

BAB III

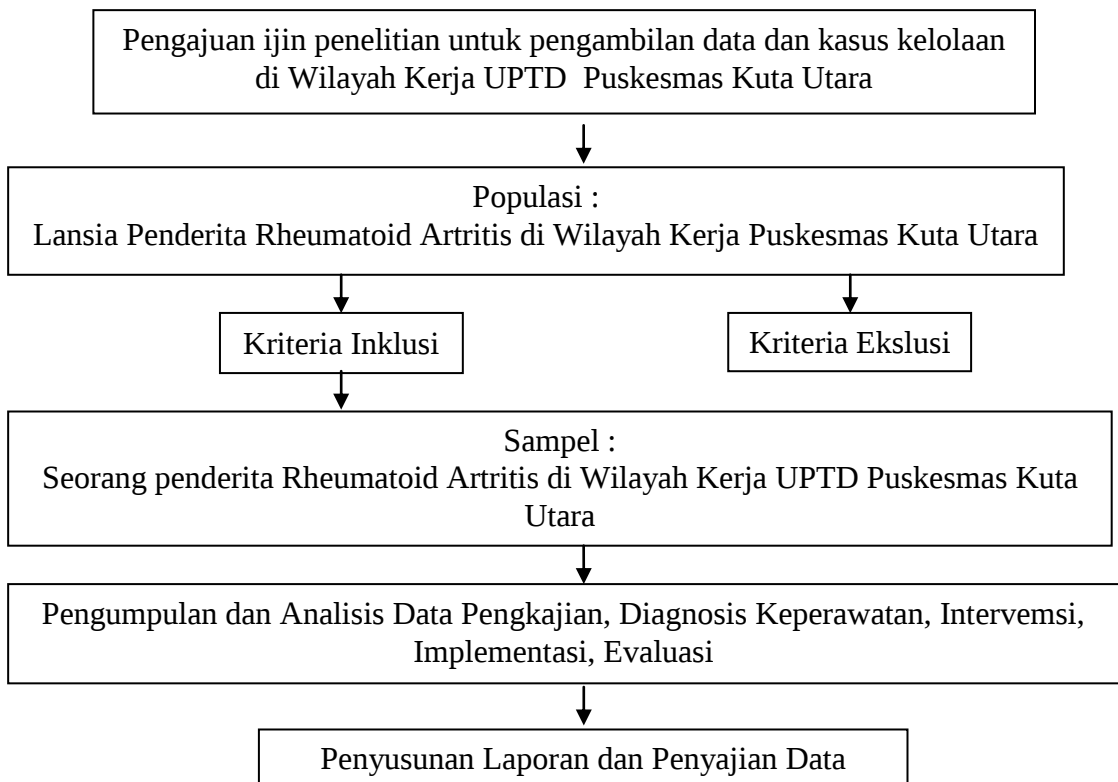
METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Metode penulisan yang digunakan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif yaitu: menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien rheumatoid arthritis dengan masalah nyeri kronis. Pendekatan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus yang akan diuraikan sesuai dengan tahapan proses keperawatan (Nursalam, 2017).

B. Alur Penyusunan

Adapun alur dalam proses penyusunan karya ilmiah ini dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Alur Penyusunan Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Kompres Hangat Serai Pada Tn.Y dan Ny.T Dalam Menurunkan Nyeri Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung, Tahun 2024.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2024.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah objek atau subjek yang memiliki kriteria dan karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk dilakukan penelitian sehingga dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Selain itu, menurut Nursalam, (2020) populasi dalam penelitian adalah subjek berupa manusia/klien yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rheumatoid arthritis dengan masalah nyeri kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung.

2. Sampel

Sampel atau subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien (2 kasus) dengan masalah keperawatan yaitu pasien rheumatoid arthritis dengan diagnosis nyeri kronis.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dari penelitian adalah :

- 1) Lansia dengan Rheumatoid Arthritis yang bersedia menjadi responden dan bersungguh-sungguh mau melakukan intervensi secara prosedur.
- 2) Lansia dengan Rheumatoid Arthritis yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung.
- 3) Lansia dengan Rheumatoid Arthritis yang mampu berkomunikasi.
- 4) Lansia dengan Rheumatoid Arthritis yang mengalami nyeri lebih dari 3 bulan.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau menghilangkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien rheumatoid arthritis dengan nyeri berat skala nyeri lebih dari 7
- 2) Pasien rheumatoid arthritis dengan ketergantungan ADL total

E. Jenis Dan Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dari karya ilmiah ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh sendiri oleh peneliti melalui hasil pengukuran, pengamatan, survey, dan lain-lainnya. Data diperoleh dari subyek penelitian menggunakan lembar format pengkajian asuhan keperawatan gerontik. Sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pihak lain, badan atau instansi lain yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013). Data yang akan dikumpulkan pada penelitian ini diperoleh melalui studi pendahuluan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2024.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi :

a. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dapat dilakukan dengan cara berinteraksi, bertanya atau mendengarkan apa yang disampaikan secara lisan melalui responden atau partisipan (Dharma, 2015). Metode wawancara pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pendapat, pandangan, pengalaman atau persepsi pasien dan keluarga mengenai keluhan-keluhan terhadap masalah kesehatan yang dialaminya. Peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara terstruktur sesuai dengan format asuhan keperawatan dan dilakukan secara fleksibel sesuai dengan respon yang diberikan pasien dan keluarga.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi) (Arafah, Fadli and Muhammad, 2021). Pemeriksaan fisik dilakukan kepada pasien meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, BB, TB, dan pemeriksaan secara head to toe.

c. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien menggunakan kepekaan panca indra untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan

keperawatan klien (Nasution, 2020). Observasi yang dilakukan meliputi perilaku, keadaan sebelum dan sesudah pemberian terapi inovasi, keluhan pasien dan tanda gejala penyakit yang dialami pasien.

d. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan data dalam bentuk fakta berupa dokumen atau surat. Data atau dokumen dapat digunakan sebagai sumber untuk menggali informasi yang lebih mendalam atau keadaan yang sebelumnya terjadi yang telah didokumentasikan. Dokumentasi dilakukan untuk menunjang hasil data yang telah diperoleh berdasarkan hasil wawancara maupun observasi yang ditemukan selama proses keperawatan pada penelitian ini.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

- a. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian di Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Dinas Penanaman Modal Satu Pintu Kabupaten Badung
- c. Mengajukan surat ijin penelitian ke bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Kuta Utara
- d. Melakukan pemilihan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
- e. Melakukan pendekatan secara informal kepada subjek yang diteliti dan memberikan *informed consent* kepada subjek studi kasus. Peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Bila pasien bersedia maka diberikan lembar persetujuan untuk

ditanda tangani. Namun, apabila pasien tidak setuju maka pasien tidak dipaksa mengikuti penelitian dan tetap dihormati haknya (*informed consent*)

- f. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik pada pasien kelolaan
- g. Menentukan diagnosis keperawatan yang tepat sesuai masalah yang dialami oleh pasien
- h. Membuat perencanaan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien
- i. Melaksanakan implementasi dan terapi komplementer yang diberikan pada pasien. Peneliti memberikan intervensi komplementer terapi herbal kompres hangat serai kepada pasien sesuai dengan SOP dan waktu yang telah ditentukan selama tiga hari dengan frekuensi terapi satu kali sehari (pagi hari)
- j. Membuat evaluasi pada akhir pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan
- k. Proses pengumpulan data dilakukan secara luring mendatangi rumah pasien yang disesuaikan dengan waktu luang dari pasien kelolaan.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Nursalam, 2017). Instrumen pengumpulan data menggunakan format Asuhan Keperawatan gerontik sesuai ketentuan yang berlaku di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

F. Pengolahan Dan Analisa Data

Data yang ditemukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subyektif dan objektif sehingga dapat dirumuskan diagnosa keperawatan, kemudian menyusun rencana keperawatan dan melakukan 37 implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan dengan cara mendokumentasikan dalam bentuk tabel.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip – prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak – hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. Autonomy (menghormati hak responden sebagai responden penelitian)

Prinsip ini berkaitan dengan kebebasan seseorang dalam menentukan nasibnya sendiri (independen). Hak untuk memilih apakah ia disertakan atau tidak dalam suatu proyek penelitian dengan memberi persetujuannya atau tidak memberi persetujuannya dalam *informed consent*. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Etika penelitian *confidentiality* adalah memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode pada lembar dokumentasi.

3. *Justice* (keadilan)

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden peneliti tidak boleh membeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras status, sosial ekonomi, politik maupun atribut lainnya dan harus adil dan merata. Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai aktivitas fisik apakah terdapat hubungannya dengan keluhan keputihan. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.