

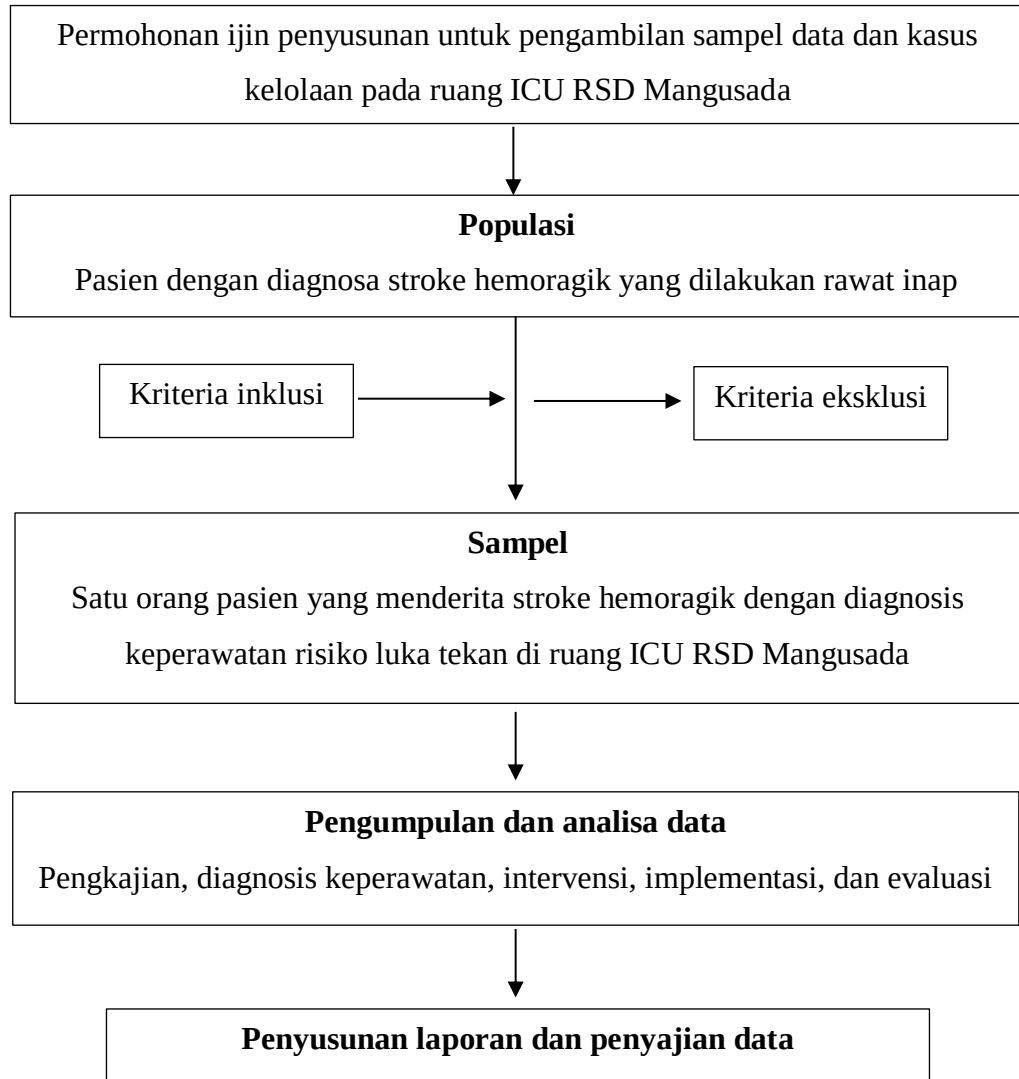
BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah rancangan penelitian studi kasus, karena penelitian mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi). Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan Karya Ilmiah Akhir Ners tentang asuhan keperawatan risiko luka tekan pasien stroke hemoragik dengan penggunaan minyak zaitun di ruang ICU RSD Mangusada. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan Karya Ilmiah Akhir Ners (menjabarkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada saat ini (Nursalam, 2015).

B. Alur Penelitian



Gambar 1

Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di ruang ICU RSD Mangusada

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang ICU RSD Mangusada. Waktu penyusunan KIAN (Karya Ilmiah Akhir Ners) ini dimulai dari bulan Januari-April tahun 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut (Nursalam, 2015) populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam penelitian ini populasi yang dimaksud adalah semua pasien stroke hemoragik yang dirawat di ICU RSD Mangusada.

2. Sampel Penelitian

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Sampel pada penelitian ini yaitu diambil dari populasi pasien stroke hemoragik yang di rawat di ICU RSD Mangusada yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini, yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien dengan stroke hemoragik
- 2) Pasien stroke hemoragik yang mengalami tirah baring
- 3) Pasien stroke hemoragik yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien stroke hemoragik yang sudah ada luka dekubitus

A. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data Yang Dikumpulkan

Dalam penelitian ini, dua jenis data yang digunakan yakni data primer dan sekunder. Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan atau diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang sudah ada sebelumnya, sedangkan data primer adalah informasi yang langsung diterima atau dikumpulkan peneliti dari sumber data (responden). (Siyoto, 2015).

a. Data primer

Data primer dikumpulkan meliputi identitas pasien, keluhan utama, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kesehatan terdahulu, dan riwayat kesehatan saat ini dan data penilaian risiko luka tekan.

b. Data sekunder

Data sekunder yang dikumpulkan dari catatan kemajuan pasien dan catatan medis, termasuk hasil tes dan pengobatan yang diperlukan.

2. Cara Pengumpulan

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik serta data-data subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2015). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan beberapa tahapan sebagai berikut :

- 1) Pengurusan surat izin untuk pengambilan data stroke hemoragik kepada bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- 2) Mengajukan surat dari bidang pendidikan jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar kepada bidang Kordik RSD Mangusada tentang pengambilan data stroke hemoragik di RSD Mangusada
- 3) Melakukan pendekatan kepada kepala ruangan secara formal dengan menunjukkan surat kuasa penerimaan kasus yang dikelola dan berdiskusi mengenai penerimaan kasus yang dikelola.
- 4) Peneliti menggunakan berbagai pendekatan seperti wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi untuk mengumpulkan data dan menangani kasus kelolaan.
- 5) Melakukan metode pendekatan informal kepada pasien dan/atau keluarga pasien yang digunakan sebagai kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan penggunaan minyak zaitun untuk mencegah terjadinya luka tekan serta memberikan lembar persetujuan. Jika pasien dan/keluarga pasien bersedia untuk diberikan terapi, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika pasien menolak untuk diberikan terapi, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- 6) Pasien dan/keluarganya yang bersedia untuk diberikan minyak zaitun untuk mencegah luka tekan akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.
- 7) Setelah dilakukannya pengkajian keperawatan selanjutnya melakukan analisa sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien, membuat rencana keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien dengan ditambahkan terapi non farmakologis intervensi inovasi yang diberikan yakni penggunaan minyak zaitun pada pasien stroke heoragik dengan risiko luka tekan..

- 8) Setelah pembuatan rencana asuhan keperawatan, selanjutnya laksanakan terapi baru dengan menggunakan minyak zaitun dan lakukan pengkajian keperawatan.
- 9) Melakukan analisis data dengan membandingkan hipotesis dengan temuan peneliti lain dalam jurnal penelitian, membawanya ke dalam pembahasan, dan menarik kesimpulan serta rekomendasi berdasarkan hasil penelitian.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Sesuai pedoman yang ditetapkan oleh Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, analisa data menggunakan metoda asuhan keperawatan gadar kritis. Metode ini mencakup standar operasional prosedur (SOP) penggunaan minyak zaitun serta pengkajian, analisis masalah, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

B. Pengolahan dan Analisis Data

Teknik analisis data kuantitatif digunakan dalam pengolahan dan analisis data karya ilmiah akhir ini. Setelah peneliti mengumpulkan semua data di lokasi penelitian maka analisis data dapat dimulai. Langkah pertama dalam metode analisis data kualitatif adalah menelusuri semua informasi yang saat ini, dapat diakses dari berbagai sumber, seperti catatan lapangan, wawancara, catatan pribadi, dokumen resmi, foto, dan sebagainya. Setelah diolah, langkah-langkah berikut adalah reduksi data, penyajian atau tampilan data, dan verifikasi atau kesimpulan data. (Siyoto, 2015).

Proses analisis data kualitatif, yaitu :

1. Reduksi data

Mereduksi data memerlukan merangkum, mengidentifikasi elemen-elemen kunci, berfokus pada hal-hal yang penting, mencari tema dan pola, dan menghilangkan informasi yang tidak perlu. Mereduksi data yang dikumpulkan selama penampungan data lapangan adalah tujuan dari reduksi data ini. (Siyanto, 2015). Reduksi data dalam penelitian ini disesuaikan dengan format asuhan keperawatan gadar kritis sesuai ketentuan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi yang memberi dari mana kesimpulan dapat dibuat. Hal ini dilakukan karena sebagian besar data yang dikumpulkan untuk penelitian kualitatif bersifat naratif, namun data tersebut harus disederhanakan tanpa kehilangan maknanya. Pada titik ini peneliti berupaya mengorganisasikan dan menampilkan data sesuai dengan pokok permasalahan. (Siyanto, 2015). Penyajian data dalam penelitian ini yaitu dibagi kedalam pengkajian, diagnosis masalah, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3. Kesimpulan/*verifikasi*

Dalam analisis data, kesimpulan atau verifikasi adalah langkah terakhir penelitian. Peneliti menyajikan temuan yang diambil dari data yang dikumpulkan di bagian ini. Dengan membandingkan antara kesesuaian pernyataan responden penelitian dengan pentingnya prinsip dasar penelitian, maka dapat ditarik

kesimpulan (Siyanto, 2015). Dalam penelitian ini, komentar dan kesimpulan dikembangkan setelah data yang diteliti diberikan dalam bentuk tertulis atau naratif.

C. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Peneliti pada karya ilmiah keperawatan ini perlu memperhatikan etika penelitian karena hampir 90% subjeknya adalah manusia. Peneliti akan dikatakan melanggar HAM (otonomi) jika hal ini tidak dilaksanakan. (Nursalam, 2015).

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Tidak boleh ada tindakan yang digunakan selama penelitian yang dapat menyebabkan rasa sakit pada pasien, terutama jika tindakan pencegahan bersifat tambahan dilakukan.

b. Bebas dari eksploitasi

Saat berpartisipasi dalam penelitian, perawat harus menghindari situasi yang merugikan pasien. Perawat perlu mendapat jaminan bahwa partisipasi mereka dalam penelitian maupun informasi yang mereka berikan tidak akan digunakan dengan cara apa pun yang dapat membahayakan pasien.

c. Risiko (risk ratio)

Setiap langkah yang dilakukan peneliti selama proses penelitian harus dipertimbangkan secara hati-hati mengingat manfaat dan bahaya yang mungkin mempengaruhi penelitian tersebut.

2. Prinsip dalam menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi objek penelitian (*right to self determination*)

Perlakuan yang manusiawi terhadap subjek penelitian sangat diperlukan. Jika responden adalah klien, mereka mempunyai kemampuan untuk memilih apakah akan berpartisipasi dalam studi atau tidak, tanpa rasa takut akan dampaknya terhadap kesejahteraan mereka..

b. Hak untuk memperoleh jaminan dari intervensi yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti bertanggung jawab atas segala kerugian yang mungkin terjadi pada subjek selama penelitian sedang dilakukan dan wajib memberikan penjelasan dan kompensasi yang menyeluruh.

c. *Informed consent*

Subyek mempunyai kebebasan untuk secara sukarela terlibat dalam penelitian atau menolaknya, dan mereka harus mendapat informasi lengkap tentang tujuan penelitian yang dilakukan.

3. Prinsip keadilan (*right of justice*)

a. Hak adil dalam memperoleh pengobatan (*right in fair treatment*)

Sebelum, selama, dan setelah berpartisipasi dalam penelitian, subjek harus diperlakukan secara adil. Apabila ternyata mereka tidak bersedia/tidak dapat berpartisipasi dalam penelitian, maka mereka harus diperlakukan sama tanpa dikucilkan.

b. Hak memperoleh kerahasiaannya (*right to privacy*)

Karena subjek tersebut mempunyai hak untuk meminta agar datanya dijaga kerahasiaannya, maka diperlukan nama anonim dan dijaga kerahasiaannya.