

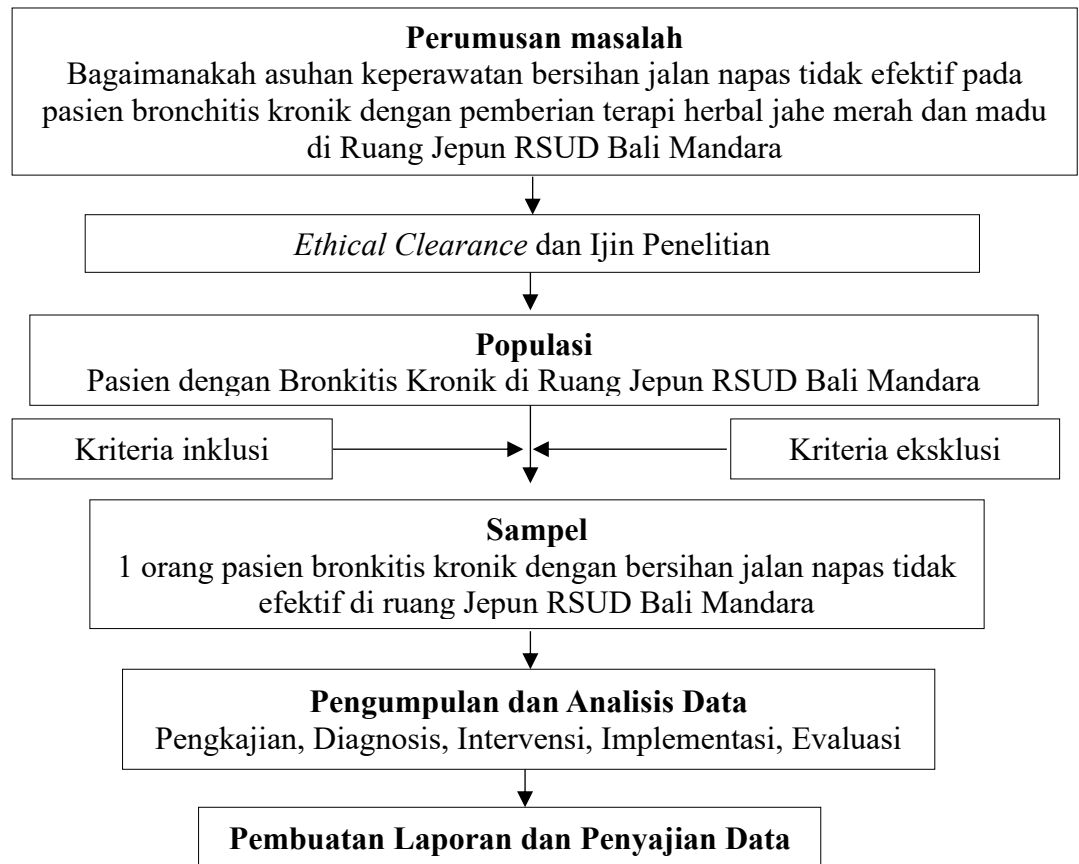
BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendiskripsikan atau memaparkan peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dibandingkan penyimpulan. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yang merupakan salah satu jenis rancangann penelitian secara intensif. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Pada penelitian ini peneliti mendeskripsikan mengenai asuhan keperawatan pada pasien bronchitis kronik dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi herbal jahe merah dan madu di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara (Nursalam, 2020).

B. Alur Penyusunan



Gambar 1 Alur Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi Herbal Jahe Merah Dan Madu Pada Pasien Bronkitis Kronik Di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus karya ilmiah akhir ners ini dilakukan di ruang rawat inap Interna Ruang Jepun RSUD Bali Mandara. Waktu pengambilan kasus karya akhir ners ini dilakukan pada tanggal 10-13 Maret 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Menurut (Nursalam, 2020), populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Adiputra dkk., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Bronkitis Kronik di ruang Jepun RSUD Bali Mandara.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (mewakili) (Sugiyono, 2018). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien Bronkitis Kronik di ruang Jepun RSUD Bali Mandara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang bersedia menjadi responden
- 2) Pasien bronkitis kronik yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang memiliki gangguan menelan
- 2) Pasien bronkitis kronik dengan hambatan komunikasi
- 3) Pasien bronkitis kronik dengan penurunan kesadaran
- 4) Memiliki alergi salah satu bahan yaitu madu atau jahe merah

3. Jumlah dan besar sampel

Besar sampel merupakan salah satu faktor yang menjadi pertimbangan untuk menentukan kecukupan atau keterwakilan sampel terhadap populasi dan ditetapkan berdasarkan besar kecilnya jumlah sampel dan ketersediaan subjek dari penelitian itu sendiri (Roflin dkk., 2021). Jumlah dan besar sampel dalam studi kasus ini adalah satu kasus dengan satu orang pasien.

4. Teknik sampling

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu, yakni kriteria inklusi dan eksklusi (Carsel, 2018).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan peneliti adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data penelitian (responden) (Adiputra dkk., 2021). Data primer dalam penelitian ini adalah data identitas, kemampuan batuk, jumlah dahak yang dikeluarkan, warna sputum, dan kondisi umum pasien. Data diperoleh dari sampel yang telah diteliti dengan melakukan pengkajian melalui observasi dan wawancara. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak atau sumber lain yang ada, jadi peneliti tidak mengumpulkan data secara langsung dari subjek yang diteliti

(Siregar dkk., 2022). Data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian didapatkan dari rekam medis pasien sebagai data pendukung, yakni data pemeriksaan penunjang, riwayat pengobatan, data pemeriksaan kesehatan sebelumnya.

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan observasi dan wawancara. Adapun tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini, diantaranya:

- a. Setelah mendapatkan ijin persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti kemudian mencari surat ijin mengumpulkan data penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar melalui bidang pendidikan jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke RSUD Bali Mandara.
- c. Peneliti melakukan pendekatan formal dengan kepala ruangan dan tenaga kesehatan dengan memperlihatkan surat ijin penelitian dalam pencarian sampel dan mendiskusikan mengenai pengambilan kasus kelolaan di ruang Jepun RSUD Bali Mandara.
- d. Setelah mendapatkan ijin peneliti melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada calon responden.

- e. Peneliti meminta tanda tangan pada lembar persetujuan kepada responden yang bersedia menjadi sampel penelitian dalam pemberian terapi herbal jahe merah dan madu. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (*informed consent*). Pendekatan dilakukan untuk menghindari adanya kemungkinan kesalah pahaman saat dilakukan penelitian.
- f. Pengumpulan data dan pengambilan kasus kelolaan yang dilakukan peneliti dengan metode observasi dan wawancara.
- g. Melakukan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi herbal jahe merah madu pada pasien bronkitis kronik.
- h. Melakukan intervensi dengan memberikan terapi herbal jahe merah dan madu sebanyak 2 kali sehari dalam 3 hari. Pelaksanaan terapi dilaksanakan di ruang Jepun RSUD Bali Mandara dengan pengawasan keluarga dan perawat.
- i. Melakukan pemeriksaan kesenjangan yang muncul di lapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan.

3. Instrument pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data (Adiputra dkk., 2021). Penelitian ini menggunakan instrument pengumpulan data berupa dokumentasi keperawatan yang merupakan pengumpulan data mengenai kondisi dan masalah kesehatan pasien yang didokumentasikan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Hasil asuhan menggunakan lembar dokumentasi proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Instrumen lain yang digunakan untuk mengumpulkan data yang dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik seperti wheezing dan/atau ronkhi kering serta bunyi napas menggunakan stetoskop, frekuensi napas dengan 40 menggunakan arloji, dan lembar standar operasional prosedur pembuatan minuman jahe merah dan madu (terlampir).

F. Pengelolaan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data adalah suatu proses untuk mendapatkan dan mengumpulkan data dari setiap variabel penelitian yang siap dianalisis (Hasibuan dkk., 2021). Data yang telah dikumpulkan dari hasil pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, sampai evaluasi keperawatan kemudian akan dicatat dan didokumentasikan sesuai dengan format asuhan keperawatan.

2. Teknik analisis data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, peneliti membahas mengenai pemberian terapi herbal jahe merah dan madu pada pasien bronkitis kronik. Analisis data dilakukan sejak peneliti berada di lapangan pada saat pengumpulan data sampai seluruh data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara membandingkan data dengan nilai normal dan mengelompokkan data. Masalah bersihan jalan napas tidak efektif termasuk ke dalam subkategori respirasi sehingga dapat dilakukan pengelompokan tanda gejala mayor dan minor berdasarkan kondisi pasien.

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. Jika hal ini tidak tercapai, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang akan menjadi sebagai klien (Nursalam, 2015).

1. *Autonomy (Menghormati harkat dan martabat manusia)*

Responden mempunyai hak atau kebebasan untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi sampel penelitian atau tidak, tanpa adanya paksaan terhadap responden. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden secara rinci serta bertanggung jawab jika terjadi sesuatu pada responden. Responden mendapatkan informasi yang lengkap tentang tujuan penelitian yang telah dilaksanakan. Semua informasi tersebut diberikan sebelum responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) (Nursalam, 2015).

2. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Kerahasiaan adalah memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan kode responden bukan nama asli responden (Nursalam, 2015).

3. *Justice (Keadilan)*

Responden harus dilakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata responden tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian (Nursalam, 2015).

4. *Beneficience dan non maleficience*

Berprinsip pada aspek manfaat dan mengutakan hadil yang diharapkan, maka semua jenis penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan sampel manusia sehingga peneliti harus hati-hati mempertimbangan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada responden pada setiap tindakan (Nursalam, 2015).