

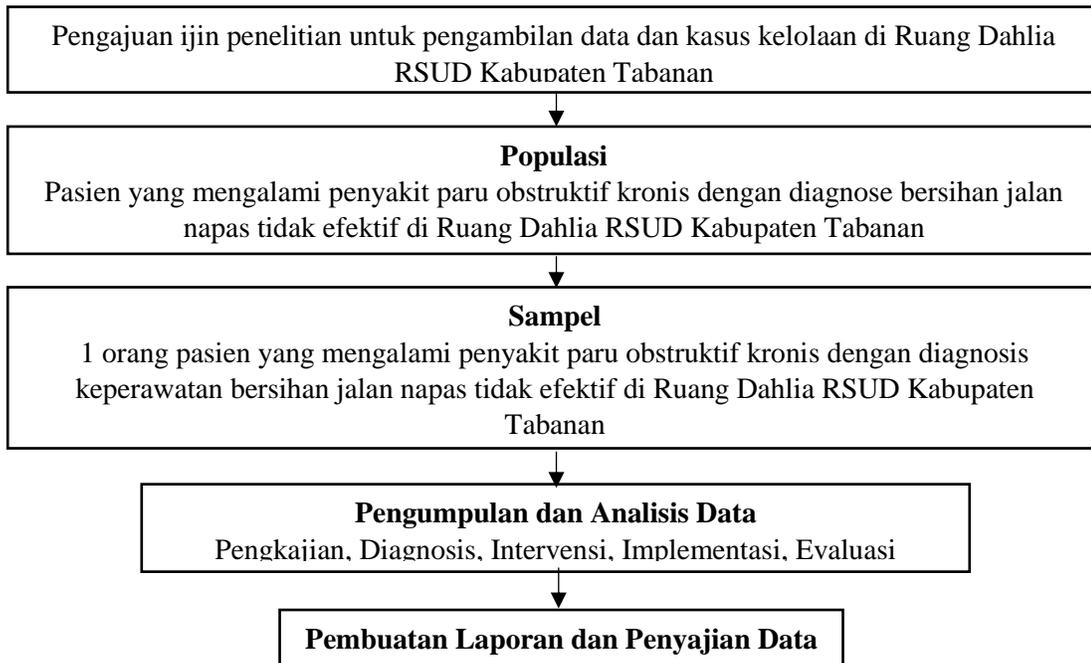
BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Metode penyusunan yang digunakan peneliti dalam Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Studi kasus merupakan rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2020).

B. Alur Penyusunan



Gambar 1 Alur penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tn.B Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Ruang Dahlia RSUD Kabupaten Tabanan Tahun 2022

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus untuk karya ilmiah akhir ners ini dilakukan di ruang rawat inap Interna Ruang Dahlia RSUD Kabupaten Tabanan. Waktu pengambilan kasus karya ilmiah akhir ners ini dilakukan pada 7 – 19 Maret tahun 2022.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam karya ilmiah akhir ners ini yaitu seluruh pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan diagnose bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Dahlia RSUD Kabupaten Tabanan yang dilakukan pada 7-19 Maret didapatkan 5 pasien PPOK.

2. Sampel

Sampel dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah 1 pasien yaitu Tn.B yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan kriteria inklusi pasien yang terdiagnosa PPOK dalam keadaan sadar dengan diagnose bersihan jalan napas tidak efektif. Sedangkan, kriteria eksklusi pasien PPOK dengan komplikasi kardiovaskuler, pasien PPOK dengan gangguan jiwa, dan pasien PPOK dengan penyakit penyerta lain yang kronis.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan untuk pembuatan karya tulis ilmiah ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Nursalam, 2016). Data primer yang dikumpulkan meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang diperoleh dari suatu lembaga atau orang lain (Nursalam, 2016). Data sekunder yang dikumpulkan diperoleh dari rekam medis dan catatan perkembangan pasien meliputi hasil pemeriksaan penunjang, obat-obatan.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2016).

Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi terstruktur. Pengukuran wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan peneliti. Daftar pertanyaan biasanya sudah disusun sebelum wawancara dan ditanyakan secara urut. Observasi terstruktur dimana peneliti secara cermat mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang (Nursalam, 2016). Wawancara dan observasi yang dilakukan kepada pasien dan keluarga meliputi biodata, keluhan utama,

riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data pada karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut.

- a. Pengurusan surat ijin untuk pengambilan kasus kelolaan kepada bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Setelah mendapatkan ijin pengambilan kasus kelolaan dari Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar Denpasar, surat diajukan ke bagian diklat dan bagian umum RSUD Kabupaten Tabanan.
- c. Setelah mendapatkan surat balasan untuk ijin pengambilan data dan kasus kelolaan, mahasiswa diantarkan ke ruangan rawat inap penyakit Interna Ruang Dahlia RSUD Kabupaten Tabanan dan bertemu dengan kepala ruangan.
- d. Melakukan pendekatan formal dengan kepala ruangan dengan memperlihatkan surat ijin pengambilan kasus kelolaan dan mendiskusikan tentang pengambilan kasus kelolaan.
- e. Pengumpulan data dan pengambilan kasus kelolaan dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara dan pemeriksaan secara terstruktur.
- f. Pendekatan secara informal kepada pasien yang digunakan sebagai kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan, terapi pernapasan dengan Teknik *active cycle of breathing technique (ACBT)*, serta memberikan lembar persetujuan. Jika

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.

- g. Pasien yang bersedia untuk diberikan terapi *active cycle of breathing technique (ACBT)*, akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital.

3. Instrument pengumpul data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada karya ilmiah akhir ners ini berupa format pengkajian pada asuhan keperawatan medikal bedah sesuai ketentuan yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Denpasar yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta standar operasional prosedur (SOP) terapi pernapasan *active cycle of breathing technique (ACBT)*.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data pada karya ilmiah akhir ners ini menggunakan metode analisis data kualitatif. Analisis data dimulai saat peneliti mengumpulkan data di tempat penelitian sampai semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan mengemukakan fakta dan membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis naratif dengan cara menguraikan jawaban-jawaban dan hasil

pengamatan yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi secara mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah (Nursalam, 2016).

Berikut ini merupakan urutan dalam analisis pada karya ilmiah akhir ners ini meliputi:

1. Reduksi data

Data hasil wawancara dan observasi yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan dalam satu transkrip dan dikelompokkan menjadi data-data sesuai dengan yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian.

2. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan rancangan penelitian yang sudah dipilih yaitu rancangan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Data disajikan secara terstruktur atau narasi dan dapat disertakan dengan ungkapan verbal dari subjek penelitian sebagai data pendukung.

3. Kesimpulan

Langkah setelah data disajikan yaitu pembahasan dan membandingkan dengan hasil penelitian-penelitian terdahulu dan teori secara teoritis dengan perilaku kesehatan, kemudian ditarik kesimpulan dengan metode induksi yang diurutkan sesuai proses keperawatan dan terapi inovasi meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, hasil analisis pemberian terapi inovasi.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Kegiatan penelitian pada ilmu keperawatan hampir 90% subjek yang dipergunakan dalam penelitian adalah manusia, maka dari itu peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-

hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek dalam penelitian. Prinsip-prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan atau dikelompokkan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2016).

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan yang akan dilakukan pada saat penelitian.

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

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

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek memiliki hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak dalam penelitian, tanpa adanya sanksi atau akan berakibat terhadap keseimbangannya, jika mereka seorang klien.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek saat penelitian dilakukan.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh dari subjek hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (right to justice)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi yang apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

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

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*)