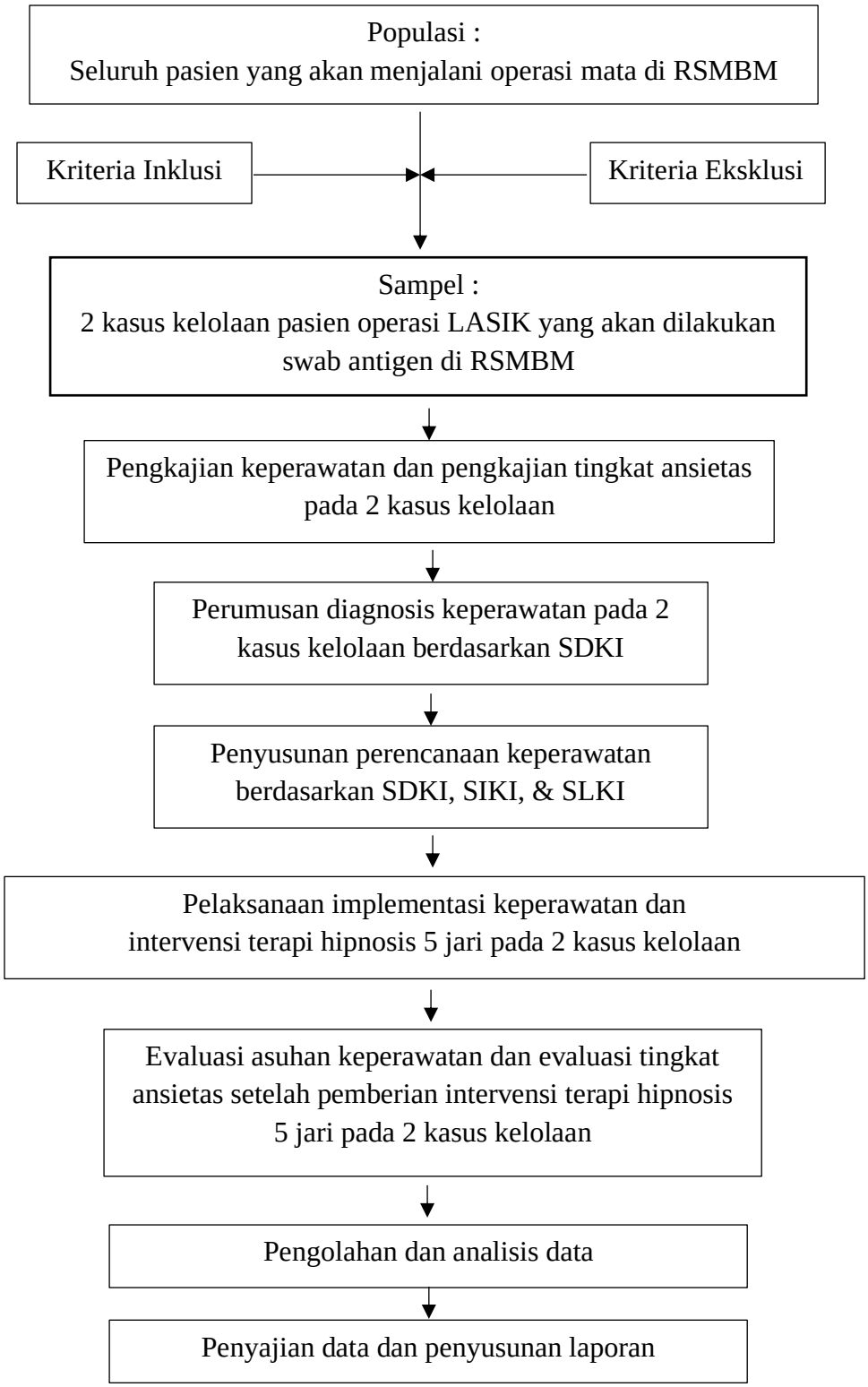
BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Metode penelitian merupakan suatu kumpulan hukum, aturan dan tata cara tertentu yang diatur berdasarkan kaidah dalam menyelenggarakan penelitian bidang keilmuan tertentu dan hasilnya dapat dipertanggung jawabkan (Herdiansyah, 2014). Penyusunan karya ilmiah ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan dengan penerapan terapi hpnosis lima jari untuk mengurangi ansietas pada pasien operasi LASIK yang akan dilakukan swab antigen di RSMBM. Jenis penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Sedangkan penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Penyusunan karya ilmiah ini menggunakan pendekatan prospektif. Pendekatan prospektif adalah pendekatan dengan mengikuti subjek untuk meneliti peristiwa yang belum terjadi (Nursalam, 2017).

B. Alur Penyusunan



Gambar 1. Bagan Alur Penyusunan KIA-N Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari untuk Mengurangi Ansietas pada Pasien Operasi LASIK yang akan dilakukan Swab Antigen di Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini dilakukan di Ruang Laboratorium Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali (RSMBM) selama dua hari dari tanggal 21 Maret 2022 sampai dengan tanggal 22 Maret 2022.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam karya ilmiah ini adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi mata di Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali (RSMBM).

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Karena laporan karya ilmiah menggunakan studi kasus maka sampel dalam laporan karya ilmiah ini adalah jumlah kasus yang akan dikelola, yakni sebanyak dua kasus kelolaan yang memenuhi kriteria inklusi.

e. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi pada karya ilmiah ini adalah :

1) Pasien operasi mata yang akan melakukan swab antigen di RSMBM
2) Pasien operasi mata dengan diagnosa medis LASIK
3) Pasien operasi mata dengan tingkat ansietas ringan-sedang
4) Pasien operasi mata yang bersedia menjadi pasien kasus kelolaan

f. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1) Pasien operasi mata dengan tingkat ansietas berat
2) Pasien operasi mata dengan gangguan kognitif

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh penyusun dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data sekunder merupakan data yang didapat dari pihak lain, badan atau instansi yang mengumpulkan data dari rekam medik pasien (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari kasus kelolaan dalam karya ilmiah ini meliputi data pengkajian keperawatan dan pengkajian tingkat ansietas pasien. Data sekunder yang digunakan yaitu rekam medik pasien operasi LASIK di RSMBM.

2. Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data dalam karya ilmiah ini dilakukan dengan wawancara, yakni metode pengambilan data dengan cara menanyakan sesuatu kepada seseorang responden dengan bercakap-cakap secara tatap muka. (Sujarweni, 2014). Selain itu pengumpulan data juga dilakukan dengan metode angket, yakni menggunakan kuisioner yang diberikan kepada pasien untuk mengukur tingkat ansietas. Adapun langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

a. Melakukan pengurusan izin penelitian di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
b. Mengajukan surat izin penelitian ke Bidang Diklat Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali
c. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Ruangan Laboratorium
d. Melakukan pemilihan sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
e. Melakukan pendekatan informal pada pasien dan meminta persetujuan dengan memberikan lembar persetujuan setelah penjelasan *(informed consent)* kepada subyek studi kasus
f. Melakukan pengkajian keperawatan dan pengkajian tingkat ansietas menggunakan kuisioner HARS pada kasus kelolaan
g. Melakukan perumusan diagnosis keperawatan pada kasus kelolaan
h. Melakukan penyusunan perencanaan keperawatan
i. Melakukan implementasi keperawatan dan pemberian intervensi terapi hipnosis 5 jari pada dua kasus kelolaan
j. Melakukan evaluasi keperawatan dan evaluasi tingkat ansietas menggunakan kuisioner HARS pada dua kasus kelolaan
k. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuisioner dan mencatat data yang diperoleh dari kuisioner
l. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang dihadapi, secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel (Sugiyono, 2016). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam

karya ilmiah ini adalah lembar pengumpulan data untuk mendata hasil pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, serta evaluasi asuhan keperawatan pada dua kasus kelolaan. Sedangkan untuk data pengkajian tingkat ansietas pasien digunakan instrumen berupa kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Instrumen ini telah dinyatakan valid dan reliabel sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas lagi. Dalam kuisioner ini terdapat 14 item tentang *symptom*s yang dirasakan oleh pasien. Setiap item harus dijawab oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan, dimana dalam setiap item diberi skor antara 0-4. Semakin tinggi skor maka semakin tinggi tingkat ansietas yang dirasakan pasien (Wahyudi dkk., 2019).

F. Pengolahan dan analisis data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (Supardi dan Rustika, 2013). Data yang telah dikumpulkan dari hasil pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi keperawatan selanjutnya akan dicatat dan didokumentasikan sesuai dengan format asuhan keperawatan.

2. Analisis data

Metode analisis yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah analisis deskriptif yaitu merupakan suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data dengan menggambarkan dan meringkas secara ilmiah (Nursalam, 2017). Hasil dokumentasi asuhan keperawatan pada dua pasien kelolaan selanjutnya akan disajikan dalam bentuk uraian dan narasi.

G. Etika penyusunan karya ilmiah

Berikut adalah etika yang mendasari penyusunan karya ilmiah ini.

1. ***Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia**

Autonomi berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2010). Pasien yang dijadikan kasus kelolaan dalam karya ilmiah ini mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian dan hak atas kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak. Semua informasi tersebut diberikan sebelum pasien menandatangani lembar persetujuan menjadi responden *(informed consent).*

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2010). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasian pasien dalam penelitian ini telah dilakukan dengan cara memberikan inisial bukan nama asli pasien.

3. *Justice/*keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada pasien tidak boleh membeda-bedakan berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap pasien 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 (Hidayat, 2007). Penelitan 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 untuk membantu menurunkan ansietas pasien operasi sebelum swab antigen yakni dengan menerapkan terapi hipnosis lima jari.