

## **BAB III**

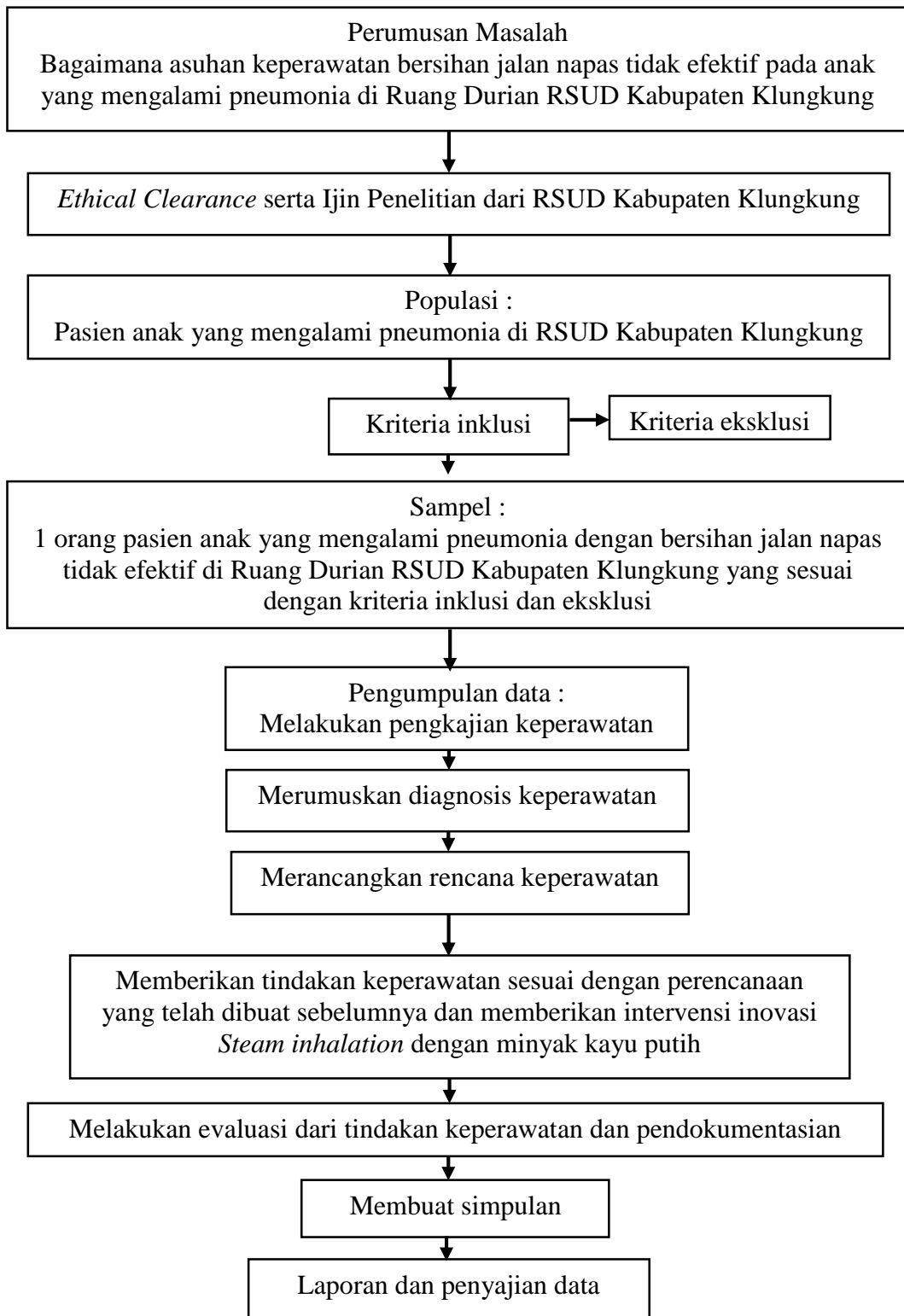
### **METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH**

#### **A. Metode Penyusunan**

Karya ilmiah inovatif ini menggunakan model penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini tentang Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung. Model penelitian ini menekankan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Variabel independen dan dependen pada model ini, dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2016).

Tujuan rancangan model ini adalah untuk mengkaji serta menjelaskan mengenai suatu fenomena berdasarkan fakta di lapangan yang terjadi pada masa kini untuk menemukan ide baru. Rancangan penelitian studi kasus sendiri merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti cukup luas (Nursalam, 2016).

## B. Alur Penyusunan



Gambar 1. Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung

## **C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus**

### **1. Tempat**

Pengambilan kasus dilakukan di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung dengan dasar pertimbangan Ruang Durian merupakan instalasi rawat inap khusus anak dan data di tahun 2021 penyakit pneumonia termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit di instalasi rawat inap khusus anak di RSUD Kabupaten Klungkung serta menempati urutan pertama kasus terbanyak pada tahun 2021

### **2. Waktu**

Waktu penyusunan karya ilmiah inovatif ini dimulai dari pengajuan judul karya ilmiah hingga penyelesaian laporan karya ilmiah dari Maret sampai dengan April 2022.

## **D. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi dalam karya ilmiah inovatif ini merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan peneliti (Nursalam, 2016). Populasi yang digunakan adalah populasi terjangkau yaitu, populasi yang memenuhi kriteria dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2016). Populasi yang digunakan adalah seluruh pasien anak dengan pneumonia di instalasi rawat inap Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.

### **2. Sampel**

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek melalui sampling dengan menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Karya Ilmiah Akhir Ners ini

menggunakan sampel, yaitu pasien anak yang mengalami pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di instalasi rawat inap Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung yang berjumlah satu orang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada karya ilmiah inovatif ini sebagai berikut :

- 1) Pasien anak yang sedang dirawat inap di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.
- 2) Pasien anak yang mengalami pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- 3) Bersedia menjadi subjek pada karya ilmiah ini dan pasien / orangtua / wali bersedia menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan / mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016).

- 1) Pasien anak dengan pneumonia yang tidak sadar.
- 2) Pasien anak dengan pneumonia yang tidak kooperatif.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Data yang dikumpulkan pada karya ilmiah inovatif ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh atau

dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date* (Sandu Siyoto dan Sodik, 2015). Data primer dari karya ilmiah inovatif ini adalah biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan pemeriksaan fisik.

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua) (Sandu Siyoto and Sodik, 2015). Data sekunder yang dikumpulkan adalah dari rekam medis dan catatan perkembangan pasien anak dengan pneumonia di instalasi rawat inap Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.

## **2. Cara pengumpulan data**

Pengumpulan data adalah suatu proses dengan melakukan pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2016). Mengumpulkan data - data yang diperlukan penulis menggunakan metode sebagai berikut :

### **a. Observasi**

Observasi merupakan sebuah proses yang kompleks yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis dengan tujuan untuk memahami serta menambah pengetahuan tentang fenomena yang diteliti dengan cara terjun langsung kelapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas yang ingin diteliti (Sugiyono, 2019). Observasi dilakukan secara cermat dengan perencanaan yang matang meliputi keadaan umum pasien, lingkungan sekitar pasien, perilaku pasien dan tanda gejala penyakit yang muncul.

b. Wawancara

Wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan peneliti. Pertanyaan - pertanyaan yang diajukan biasanya sudah disusun sebelum wawancara dan ditanyakan secara urut (Nursalam, 2016). Wawancara dilakukan secara terstruktur sesuai dengan format pengkajian pada asuhan keperawatan pasien anak rawat inap yang telah disiapkan sebelumnya.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan yang dilakukan pada tubuh pasien dengan inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi untuk melihat adakah kelainan pada sistem tubuh atau organ pada tubuh (Kyle and S.Carman, 2018). Pemeriksaan yang dilakukam meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan *head to toe* terutama pada dada pasien, TB, dan BB.

d. Dokumentasi

Dokumentasi tentang pasien selama di rumah sakit didapatkan dari rekam medis pasien. Rekam medis pada Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008, disebutkan sebagai berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Putri dan Sonia, 2021). Dokumentasi yang diperoleh meliputi biodata pasien, pengobatan, tindakan, pelayanan, hasil pemeriksaan laboratorium, dan hasil thoraks PA pasien.

Pengumpulan data menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bagian bidang pendidikan Jurusan

Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar pada bagian penelitian.
- c. Meneruskan surat permohonan ijin penelitian yang telah diperoleh dari Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor surat PP.08.02/020/0270/2022 ke Diklat RSUD Kabupaten Klungkung.
- d. Setelah memperoleh surat ijin penelitian dari Diklat RSUD Kabupaten Klungkung dengan nomor surat 445/889/RSUD kemudian diteruskan ke Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung dan diserahkan kepada Kepala Ruangan Ruang Durian.
- e. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Ruangan Ruang Durian dengan memberikan surat keterangan penelitian/rekomendasi dari Diklat RSUD Kabupaten Klungkung dengan nomor surat 445/889/RSUD sebagai permohonan ijin lokasi pengambilan kasus di Ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung.
- f. Pengumpulan data menggunakan format pengkajian pada asuhan keperawatan pasien anak rawat inap dan *check list* pemeriksaan fisik.
- g. Melakukan pendekatan kepada orangtua / wali dan sampel yang akan diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan dari *steam inhalation* dengan minyak kayu putih, dan memberikan lembar persetujuan (*informend consent*). Jika bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika orangtua / wali serta sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksakan dan menghormati haknya.

- h. Sampel yang bersedia menjadi responden, kemudian melakukan asuhan keperawatan selama tiga hari rawatan dan intervensi inovasi pemberian *steam inhalation* dengan minyak kayu putih yang dilakukan selama 10-15 menit.
- i. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah diberikan, meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien.

### **3. Instrumen pengumpulan data**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2019). Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian pada asuhan keperawatan pasien anak rawat inap, *check list* pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tanda-tanda vital untuk memperoleh data biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik.

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Data pada tahap ini merupakan data mentah yang telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi (Masturoh dan Anggita, 2018).



Kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam mengolah data yaitu :

a. Pengambilan data

Awal karya ilmiah inovatif, yaitu melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/objek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua sehingga peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi (Sugiyono, 2019).

b. Reduksi data

Peneliti merangkum, memilih, dan memilah hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, kemudian dicari tema dan polanya. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti (Sugiyono, 2019).

c. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, sehingga mempermudah dalam memahami yang terjadi, merencanakan tahap selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan hasil yang didapatkan dari dokumentasi keperawatan. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan menyamarkan identitas dari pasien menggunakan nama insial (Sugiyono, 2019).

d. Kesimpulan

Penyajian data yang telah didukung oleh data-data yang kuat, maka dapat dijadikan kesimpulan yang kredibel (Sugiyono, 2019). Data yang akan disimpulkan harus sesuai dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pasien pneumonia dengan pemberian intervensi inovasi terapi *steam inhalation* dengan minyak kayu putih.

## **2. Analisis data**

Serangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis dan ilmiah disebut dengan analisis data (Sandu Siyoto dan Sodik, 2015). Karya Ilmiah Akhir Ners ini analisis data dilakukan dengan fakta yang diperoleh dan membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik yang digunakan adalah analisis naratif yaitu, dengan cara menguraikan jawaban-jawaban dan hasil pengamatan yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi secara mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah (Nursalam, 2016).

## **G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah**

Etika penelitian adalah seperangkat prinsip-prinsip tentang bagaimana peneliti dan lembaga penelitian harus berperilaku ketika berhadapan dengan peserta penelitian, peneliti lain dan rekan, para pengguna penelitian mereka dan masyarakat pada umumnya (Budiharto, 2015). Menurut Nursalam (2016) etika penelitian terdiri dari, antara lain:

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

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

Subjek harus dilakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, 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.

- c. *Informed consent*

Subjek harus mendapat 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 hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu.

## **2. Confidentiality/ kerahasiaan**

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

## **3. Justice/ keadilan**

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

## **4. Beneficence dan non maleficence**

- 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.