

BAB III

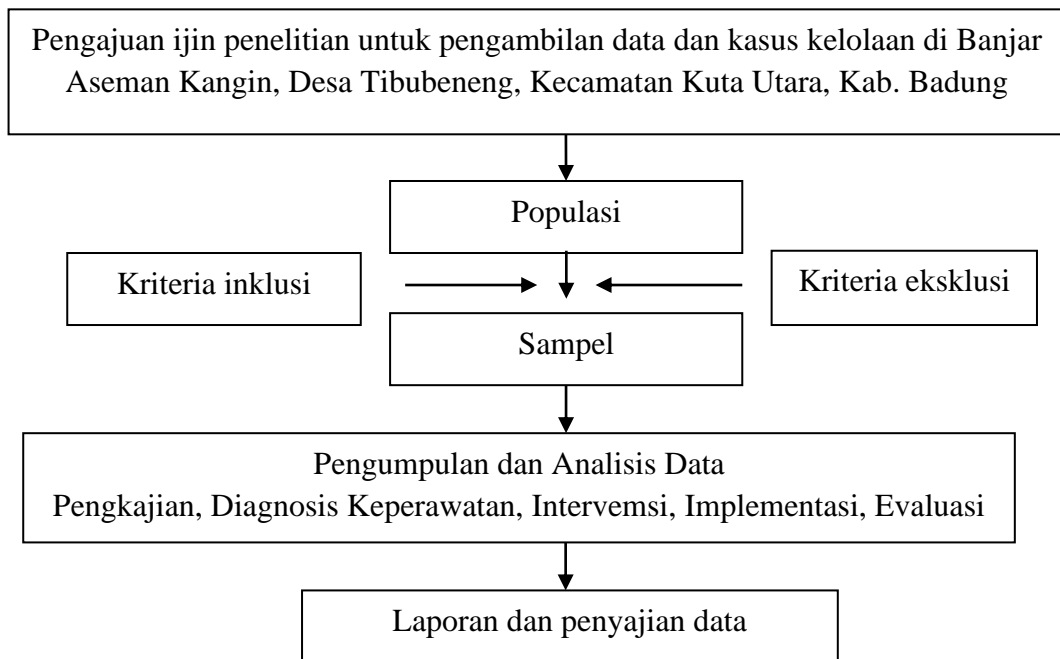
METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Desain penulisan karya ilmiah ini adalah desain penelitian *deskriptif* dalam bentuk studi kasus dengan mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan data yang dikumpulkan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Alur Penyusunan

Alur penyusunan asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. S yang mengalami hipertensi di Br Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kabupaten Badung seperti gambar 5 berikut.



Gambar 5. Bagan Alur Penyusunan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn. S dengan Hipertensi di Br. Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kabupaten Badung

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Penelitian ini dilaksanakan di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung. Waktu penelitian dilaksanakan sejak pengumpulan data hingga penyelesaian laporan penelitian dimulai dari bulan maret hingga bulan mei 2022.

D. Populasi dan sampel

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam karya ilmiah ini adalah keluarga yang anggota keluarganya memiliki penyakit hipertensi di wilayah Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung.

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel dalam karya ilmiah akhir ners ini sebanyak 1 orang yang diambil dari populasi keluarga di wilayah Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi :

1. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek yang akan diteliti dari populasi target yang terjangkau (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebuah keluarga yang anggota keluarganya memiliki penyakit hipertensi kurang dari 3 bulan.
2. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Adapun kriteria eksklusi dalam karya tulis ilmiah ini adalah pasien yang cacat, tirah baring dan mengalami hambatan mobilitas fisik.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

- a. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015). Data primer dalam karya tulis ilmiah ini yaitu wawancara dan observasi dari responden.
- b. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2015). Data sekunder dalam karya tulis ilmiah ini adalah data keluarga yang tinggal di wilayah Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng dengan salah satu anggotanya memiliki penyakit hipertensi yang diperoleh dari catatan kepala banjar. Hasil tekanan darah di peroleh dari pengecekan menggunakan alat pengukur tensi.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Adapun langkah-langkah pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini sebagai berikut.

- a. Melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Kuta Utara, untuk mengambil data pasien penderita Hipertensi di wilayah Tibubeneng
- b. Mencari keluarga binaan yang anggota keluarganya menderita Hipertensi di Wilayah Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng dengan kriteria Hipertensi

ringan yaitu yang mempunyai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg kurang dari 3 bulan.

- c. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan tindakan studi kasus yang akan dilakukan kepada calon responden.
- d. Meminta calon responden untuk menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan penulisan.
- e. Memberikan kuesioner pengkajian pada klien dan keluarga serta melakukan pengukuran tekanan darah kepada klien dan seluruh anggota keluarga.
- f. Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga, dan lain-lain yang bersumber dari klien, keluarga).
- g. Observasi dan pemeriksaan fisik (IPPA : Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi) pada sistem tubuh klien dan seluruh anggota keluarga.
- h. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien Hipertensi.
- i. Menetapkan intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan.
- j. Melakukan implementasi keperawatan terhadap masalah keperawatan.
- k. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan.
- l. Dokumentasi dilakukan setiap setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan keluarga.
- m. Menyusun dan mengumpulkan laporan hasil karya tulis ilmiah

3. Instrumen pengumpul data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2015). Penelitian ini menggunakan

instrumen pengumpulan data yaitu manusia atau peneliti itu sendiri dengan cara mengamati, bertanya, mendengar, meminta dan mengambil data penelitian. Selain itu, pengecekan tekanan darah menggunakan alat pengukur tensi.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak penulisan di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulis yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut (Hidayat, 2017).

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. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2020).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan

pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi (Kelana, 2017).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas (Kelana, 2017).

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Penelitian keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Kelana, 2017)

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*)

Prinsip mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang besar bagi subjek penelitian akan diterapkan (*beneficience*). Kemudian meminimalisir risiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficience*). Peneliti harus mempertimbangkan rasio antara manfaat dan kerugian/risiko dari penelitian (Kelana, 2017).