

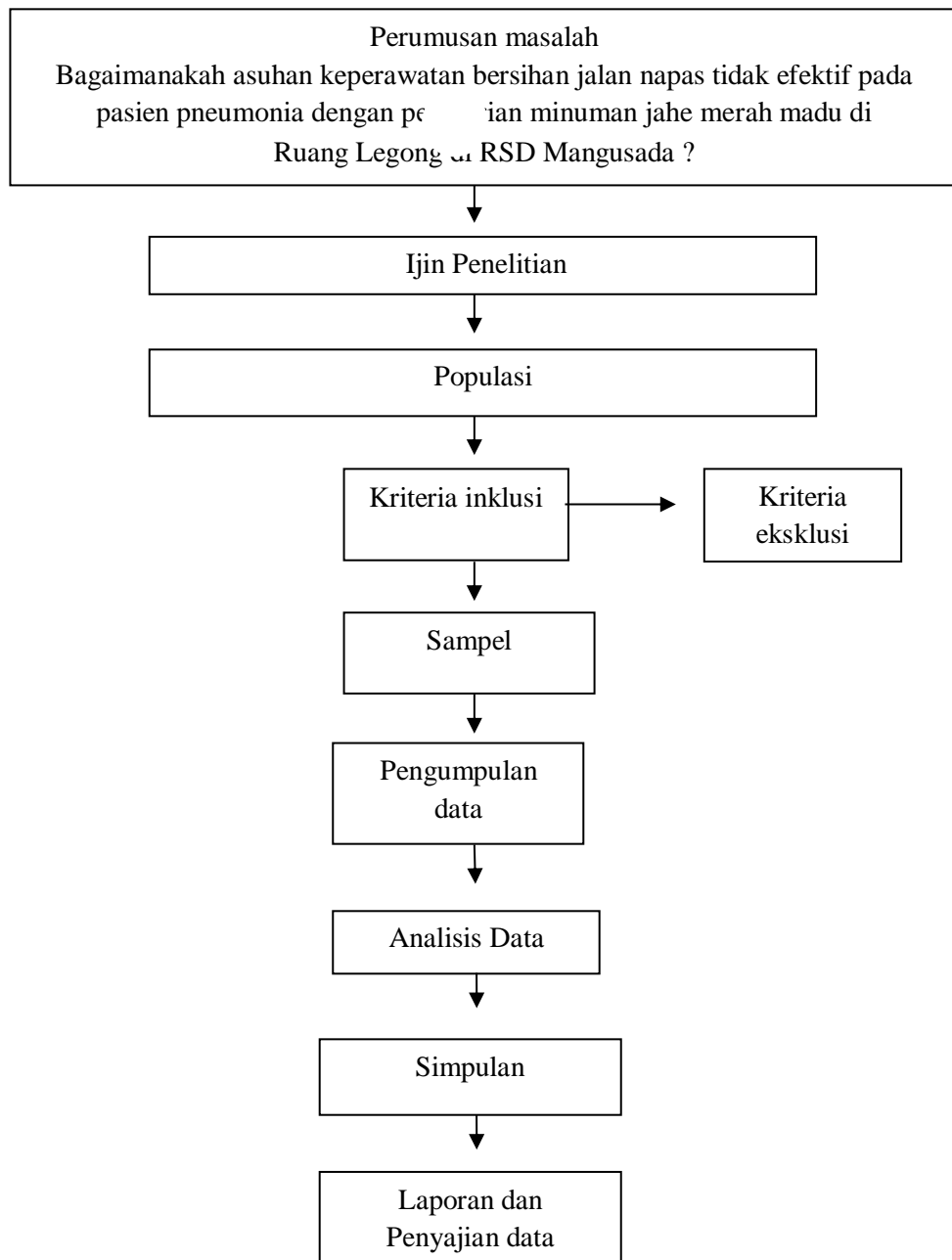
BAB III

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 mendeskripsikan 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 pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian minuman jahe merah madu di Ruang Legong RSD Mangusada.

B. Alur Penyusunan



Gambar 1 Alur Penelitian Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia dengan Pemberian Minuman Jahe Merah dan Madu di Ruang Legong RSD Mangusada

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Penelitian telah dilakukan di Ruang Legong RSD Mangusada. Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari pengajuan judul sampai dengan berakhirnya penyusunan. Pengajuan judul dan perencanaan dimulai dari bulan Februari tahun 2022. Pengumpulan data, analisa data, dan pelaporan hasil penelitian dilaksanakan dari bulan Maret sampai bulan April Tahun 2022. Jadwal kegiatan penelitian ini secara lebih rinci terdapat pada lampiran 1.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Menurut Nursalam (2020a), populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Pneumonia di ruang Legong RSD Mangusada.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020b). Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (mewakili) (Sugiyono, 2018). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien Pneumonia di ruang Legong RSD Mangusada yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Pasien yang bersedia menjadi responden
 - 2) Pasien pneumonia dengan hasil rapid antigen atau swab PCR negatif/non-reaktif

3) Pasien pneumonia yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pasien pneumonia dengan hambatan komunikasi
- 3) Pasien pneumonia dengan penurunan kesadaran
- 4) Pasien pneumonia yang hasil rapid antigen atau swab PCR positif/reaktif
- 5) Memiliki alergi salah satu bahan yaitu madu atau jahe merah

3. Besar sampel

Jumlah dan besar sampel dalam studi kasus ini adalah satu kasus ini sebanyak satu orang.

4. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020a).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu cara penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data primer. Data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden. Data primer didapatkan peneliti dengan mengumpulkan data pasien dengan melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Data yang dikumpulkan melalui wawancara antara lain dispnea, sulit bicara, ortopnea. Data yang dikumpulkan melalui observasi antara lain kemampuan batuk efektif, kemampuan batuk, sputum, gelisah. Data yang dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik antara lain wheezing dan/atau ronkhi kering, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

2. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan upaya untuk mendapatkan data yang dapat digunakan sebagai informasi tentang klien. Langkah - langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

- 1) Mengajukan surat izin pengambilan data untuk penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners kepada Direktur RSD Mangusada Badung.
- 2) Melakukan pendekatan formal kepada ruangan di Ruang Legong RSD Mangusada Badung dalam mencari sampel penelitian.
- 3) Melakukan pendekatan informal kepada pasien dengan menyampaikan maksud dan menjelaskan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan bila pasien bersedia untuk menjadi responden penelitian dan tidak akan memaksa bila pasien menolak mengikuti penelitian.
- 4) Mendampingi pasien tentang tata cara pengisian lembar persetujuan.

- 5) Mengumpulkan lembar persetujuan dan instrument yang diperlukan.
- 6) Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
- 7) Melakukan intervensi dengan memberikan minuman jahe merah dan madu (perlakuan). Pelaksanaan berupa pemberian minuman jahe merah dan madu diberikan 2 kali sehari yaitu pagi hari setelah makan dan malam hari sebelum tidur ini, minuman jahe madu dan madu ini diberikan setiap hari selam 3 hari. Pelaksanaan terapi dilaksanakan di ruang Legong di RSD Mangusada dengan pengawasan keluarga dan perawat.
- 8) Mendokumentasikan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang tepat sesuai kondisi pasien.

3. Instrument pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dokumentasi keperawatan yang merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari catatan kondisi pasien yang didokumentasikan oleh perawat. 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

menggunakan arloji, dan lembar standar oprasional prosedur pembuatan minuman jahe merah dan madu (terlampir).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data meliputi pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan dan kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah-masalah yang dihadapi klien. Selanjutnya data dasar tersebut digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Rambe, 2019). Karakteristik data yang dikumpulkan sebagai berikut :

a. Lengkap

Data yang terkumpul harus lengkap guna membantu mengatasi masalah klien yang adekuat (Rambe, 2019).

b. Akurat dan nyata

Untuk menghindari kesalahan, maka peneliti harus berfikir secara akurat dan nyata untuk membuktikan benar tidaknya apa yang didengar, dilihat, diamati dan diukur melalui pemeriksaan ada tidaknya validasi terhadap semua data yang mungkin meragukan. Apabila peneliti merasa kurang jelas atau kurang mengerti terhadap data yang dikumpulkan maka peneliti harus berkonsultasi dengan perawat yang bertanggung jawab terhadap pasien tersebut untuk memvalidasi data yang telah didapatkan (Rambe, 2019).

c. Relevan

Pencatatan data yang komprehensif biasanya menyebabkan banyak sekali data yang harus dikumpulkan, sehingga menyita waktu dalam mengidentifikasi. Kondisi seperti ini bisa diantisipasi dengan membuat data komprehensif tapi singkat dan jelas. Dengan mencatat data yang relevan sesuai dengan masalah pasien, yang merupakan data fokus terhadap masalah pasien dan sesuai dengan situasi khusus (Rambe, 2019).

2. Analisis data

Dalam penulisan studi kasus ini, setelah peneliti mengumpulkan data maka data tersebut selanjutnya dianalisis dengan cara analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2020b).

Analisis data dilakukan sejak peneliti diruangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa 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 yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis yang digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut (Nursalam, 2020b). Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut :

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Kemudian hasil penelitian ditulis dalam bentuk asuhan keperawatan.

b. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul kemudian dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, lalu dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

c. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus, data disajikan secara tekstular/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan tabel (grafik, *flip chart* dan lain-lain) (Nursalam, 2020b).

d. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Nursalam, 2020b).

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan karya ilmiah, yang terdiri dari :

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani hak responden.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentially (kerahasiaan)*

Merupakan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. *Self determination*

Responden memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini atau untuk mengundurkan diri dari penelitian ini.

5. *Penanganan yang adil*

Penanganan yang adil memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam penelitian tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk

memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam penelitian. Semua lansia mempunyai kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti.

6. Hak mendapatkan perlindungan

Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar lansia dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.