

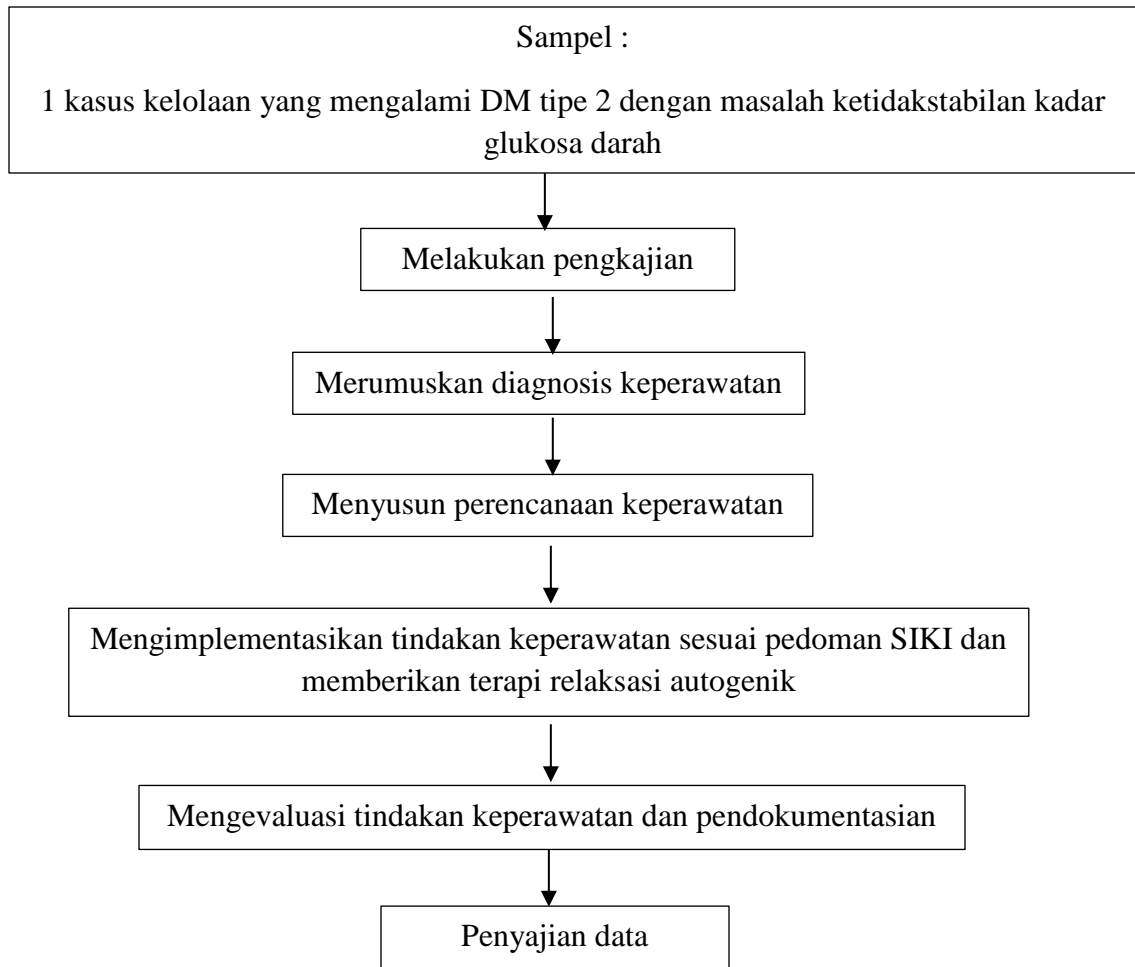
BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Metode Penyusunan

Karya ilmiah ini termasuk jenis penulisan deskriptif dengan desain studi kasus. Desain penulisan studi kasus merupakan rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berarti satu orang atau kelompok penduduk yang terkena suatu masalah lalu dianalisa baik dari segi kasusnya sendiri, faktor risiko, kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu perlakuan tertentu (Nursalam, 2020).

B. Alur Penyusunan



Gambar 1 Bagan Alur Penyusunan Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Intervensi Relaksasi Autogenik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data

Penulisan ini dilaksanakan di Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan.

Waktu penulisan ini dilaksanakan selama 1 bulan (Maret-April 2022).

D. Populasi dan Sampel

Untuk studi kasus tidak dikenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus, yang menjadi subyek studi kasus sekurang-kurangnya satu klien (individu, keluarga atau masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam. Subyek studi kasus dirumuskan atas kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penulisan dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dari penulisan ini yaitu:

- a. Responden merupakan pasien DM tipe 2 yang dirawat di Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan serta bersedia menjadi responden dengan telah menandatangani lembar persetujuan menjadi responden
- b. Pasien berusia ≥ 5 tahun
- c. Pasien yang mempunyai masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah
- d. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan mengikuti prosedur penulisan sampai akhir

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dari penulisan ini yaitu :

- a. Pasien dengan penurunan kesadaran
- b. Pasien yang kurang motivasi
- c. Pasien yang memiliki masalah mental dan emosional yang berat

- d. Pasien cemas dan gelisah

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan pada penulisan ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh oleh penulis itu sendiri, berasal dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari sampel penulisan meliputi keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dahulu dan keluarga, dan data hasil pengukuran kadar glukosa darah sewaktu (GDS).

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Setiadi, 2013). Penulis juga mengumpulkan data sekunder. Data sekunder yang dikumpulkan pada penulisan ini meliputi data terapi medis dan obat-obatan pasien.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penulisan (Nursalam, 2020). Metode pengumpulan data dari penulisan ini dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Metode wawancara dilaksanakan dengan pasien dan keluarga untuk mendapatkan data identitas pasien, keluhan utama,

riwayat penyakit sekarang dahulu dan keluarga. Metode observasi dilaksanakan berupa pengamatan secara langsung terhadap pasien mengenai kondisi umum pasien, tanda-tanda vital, dan pengkajian keluhan pasien. Hasil dari penulisan kemudian didokumentasikan untuk selanjutnya dapat dianalisis. Langkah pengumpulan data yang telah dilakukan sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan ijin pengambilan data kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan ijin penulisan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- c. Mengajukan surat permohonan ijin pengambilan data kepada Direktur RSUD Kabupaten Tabanan melalui Kepala Instalasi Diklat dan Penulisan RSUD Kabupaten Tabanan
- d. Mengajukan surat permohonan ijin penulisan kepada Direktur RSUD Kabupaten Tabanan melalui Kepala Instalasi Diklat dan Penulisan RSUD Kabupaten Tabanan
- e. Membawa tembusan ijin penulisan kepada Kepala Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan
- f. Melakukan pendekatan secara formal kepada seluruh staf keperawatan di Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan
- g. Melakukan pendekatan secara informal kepada responden yang akan diteliti
- h. Menjelaskan maksud dan tujuan penulisan, mekanisme penulisan dan standar

operasional prosedur terapi yang akan diberikan

- i. Memberikan lembar persetujuan kepada responden, apabila responden bersedia untuk diteliti maka responden akan menandatangani lembar persetujuan dan lembar *informed consent*, jika responden menolak untuk diteliti maka penulis tidak akan memaksa dan menghormati haknya
- j. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan dan *informed consent*, maka penulis akan melakukan identifikasi terhadap proses keperawatan meliputi mengkaji data keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, mengidentifikasi implementasi keperawatan dan mengevaluasi data keperawatan pada responden yang telah dijadikan klien
- k. Melakukan pengukuran kadar glukosa darah sewaktu pada responden sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik
- l. Setelah dilakukan pengukuran kadar glukosa darah sewaktu didapatkan hasil bahwa GDS pasien 358 mg/dL, kemudian untuk menurunkan kadar glukosa darah tersebut penulis memberikan terapi relaksasi autogenik selama 15-20 menit untuk membantu menurunkan kadar glukosa darah pasien.
- m. Setelah pemberian terapi relaksasi autogenik dilakukan, maka penulis kembali melakukan pengukuran kadar glukosa darah sewaktu pada responden untuk mengetahui keefektifan terapi relaksasi autogenik yang sudah diberikan
- n. Mendokumentasikan hasil penulisan pada lembar asuhan keperawatan

3. Instrumen penulisan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penulisan ini adalah glukometer yang telah dikalibrasi terlebih dahulu. Selain itu SOP relaksasi autogenik juga digunakan sebagai instrumen dalam pelaksanaan penulisan.

F. Pengolahan dan Analisa 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 penulis 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 penulis merasa kurang jelas atau kurang mengerti

terhadap data yang dikumpulkan maka penulis 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. Analisa data

Dalam penulisan studi kasus ini, setelah penulis 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, 2020).

Analisis data dilakukan sejak penulis 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 penulis dan studi dokumentasi

yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut (Nursalam, 2020). Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut:

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Kemudian hasil penulisan 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, 2020).

d. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penulisan 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, 2020).

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Pada penulisan dibidang ilmu keperawatan, hampir 90% subyek yang digunakan adalah manusia, maka dari itu penulis harus memahami prinsip-prinsip etika penulisan. Menurut Nursalam (2020) prinsip etika penulisan sebagai berikut:

1. *Autonomy*

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri. Penulis memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Penulis tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2. *Confidentiality*

Confidentiality atau kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penulisan, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan responden dalam penulisan ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli responden.

3. *Justice*

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, penulis tidak boleh membeda-bedakan responden berdasarkan suku agama, ras, status sosial dan ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata.

4. *Beneficence dan Non Maleficence*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penulisan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Penulisan keperawatan mayoritas

menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subyek penulisan.

Penulisan yang dilakukan hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan sampai mengancam nyawa. Penulisan ini memberikan manfaat mengenai penurunan kadar glukosa darah pada pasien dengan di Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan melalui pemberian terapi relaksasi autogenik. Penulisan ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan terapi relaksasi yang dapat membuat pasien menjadi lebih tenang.