

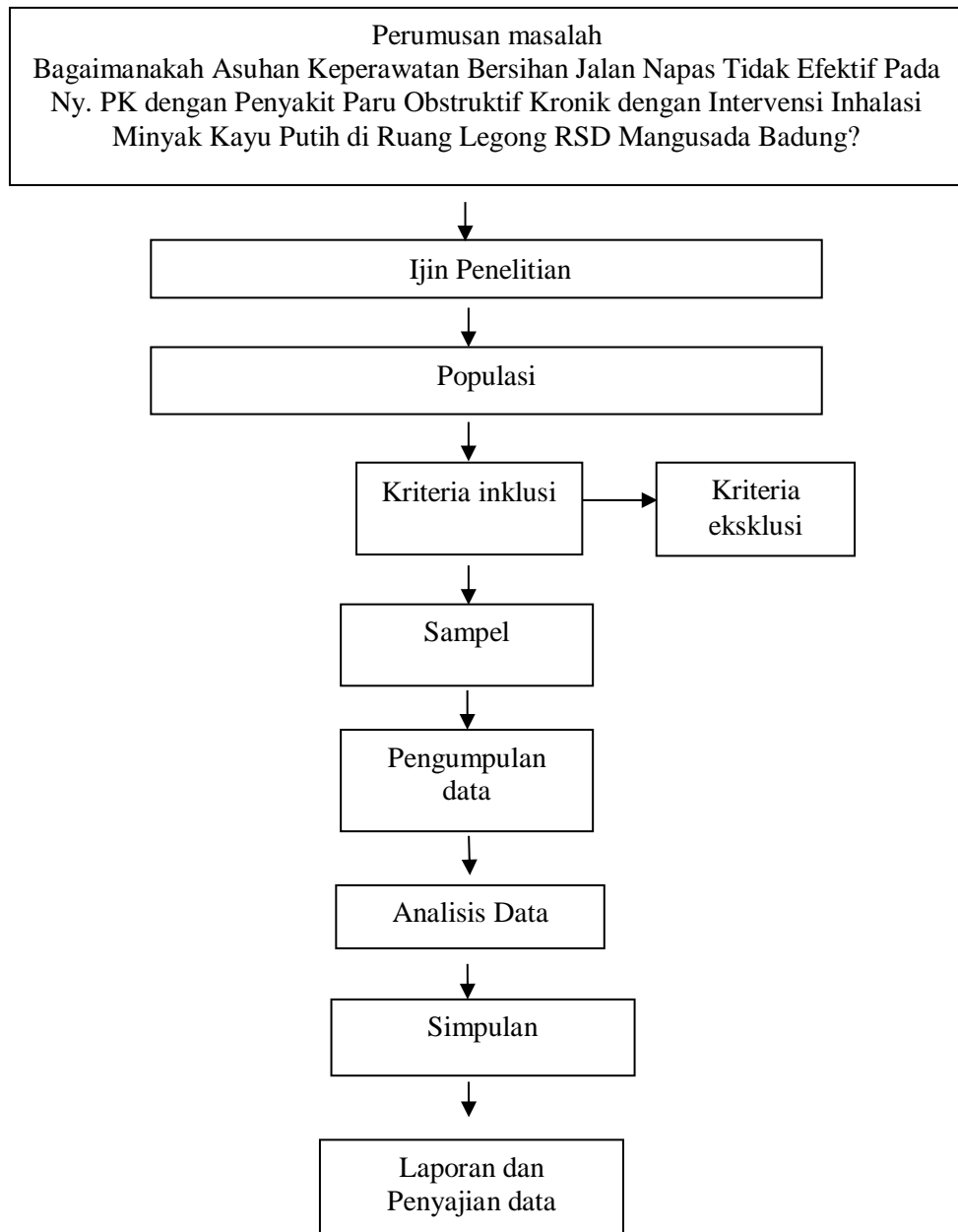
## **BAB III**

### **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 rancangan 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 penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi inhalasi minyak kayu putih di Ruang Legong RSD Mangusada Badung.

## B. Alur Penyusunan



Gambar 1. Alur Penelitian Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. PK dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi Inhalasi Minyak Kayu Putih di Ruang Legong RSD Mangusada Badung

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

Penelitian dilaksanakan di Ruang Legong RSD Mangusada Badung. 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 Mei Tahun 2022.

### **D. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Penyakit Paru Obsruktif Kronik di ruang Legong RSD Mangusada Badung.

#### **2. Sampel**

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

##### **a. Kriteria Inklusi**

- 1) Pasien PPOK yang bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien PPOK dengan riwayat merokok.
- 3) Pasien PPOK yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

##### **b. Kriteria Eksklusi**

- 1) Pasien PPOK dengan hambatan komunikasi.

2) Pasien PPOK dengan penurunan kesadaran.

### **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, 2020).

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 adalah data yang yang diambil langsung dari responden. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi: dispnea, sulit bicara, ortopnea, kemampuan batuk efektif, kemampuan batuk, sputum, gelisah, wheezing dan/atau ronkhi kering, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah.

## **2. Prosedur pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan upaya untuk mendapatkan data yang dapat digunakan sebagai informasi tentang klien (Hidayat, 2017). Data didapatkan peneliti dengan mengumpulkan data pasien dengan melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Data keluhan sesak napas (dispnea), sulit bicara, ortopnea dikumpulkan melalui wawancara. Data kemampuan batuk efektif, kemampuan batuk, sputum, dan gelisah dikumpulkan melalui observasi. Data wheezing dan/atau ronkhi kering, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik.

Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

- 1) Mengajukan surat ijin 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 inhalasi minyak kayu putih (perlakuan). Inhalasi minyak kayu putih dilakukan dengan menghirup uap

yang berasal dari baskom yang berisi air panas yang ditambahkan 1-2 tetes minyak kayu putih dengan menggunakan corong yang terbuat dari kertas. Inhalasi dilakukan 1 kali 5-10 menit dan dilakukan 2 kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari.

- 8) Mendokumentasikan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang tepat sesuai kondisi pasien.

### **3. Instrument Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data 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 lembar dokumentasi proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Data keluhan sesak napas (dispnea), sulit bicara, ortopnea dikumpulkan dengan menggunakan pedoman wawancara. Data kemampuan batuk efektif, kemampuan batuk, sputum, dan gelisah dikumpulkan dengan pedoman observasi. Data wheezing dan/atau ronkhi kering dan bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah dikumpulkan dengan pedoman pemeriksaan fisik.

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 operasional prosedur inhalasi minyak kayu putih (terlampir).

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

### **1. Pengolahan data**

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013).

Menurut (Hidayat, 2017), tahapan pengolahan data, antara lain :

#### *a. Editing*

Mengumpulkan semua hasil penghitungan dan pengecekan kelengkapan data. Pada tahap ini peneliti memeriksa kelengkapan setelah seluruh data yang dikumpulkan, yaitu hasil data proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

#### *b. Coding*

*Coding* merupakan proses mengklasifikasi data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Semua data diberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan. Pada penelitian ini dilakukan coding pada data dengan mengklasifikasikan data dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif.

#### *c. Entry*

Merupakan upaya memasukkan data kedalam media komputer. Data yang dimasukkan terdiri dari data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

#### *d. Cleaning*

Pembersihan data melalui pengecekan kembali data yang dimasukkan. Data

yang telah dimasukkan dicocokkan dan diperiksa kembali dengan data yang didapatkan pada lembar pencatatan. Bila ada perubahan dan perbedaan hasil, segera dilakukan pengecekan ulang.

## **2. Analisis data**

Metode analisa data dalam karya tulis ini adalah metode analisis deskriptif dimana penulis mendalami gambaran asuhan keperawatan pada Ny. PK dengan PPOK yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi minyak kayu putih. Analisis data dilakukan pada setiap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tulisan atau naratif.

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

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

### *1. Autonomy*

*Autonomy* berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri. Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti 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 penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah



lainnya. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli responden.

### 3. *Justice*

*Justice* berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan 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 penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subyek penelitian.

Penelitian yang dilakukan hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan sampai mengancam nyawa. Penelitian ini memberikan manfaat mengenai tindakan untuk meningkatkan kebersihan jalan napas pada pasien PPOK di Ruang Legong RSD Mangusada Badung melalui pemberian inhalasi minyak kayu putih.