

Buku Ajar
METODOLOGI PENELITIAN KEPERAWATAN

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta:

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/ atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/ atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/ atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/ atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/ atau tanpa izin pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/ atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/ atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,- (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/ atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,- (empat miliar rupiah).

Buku Ajar
METODOLOGI PENELITIAN KEPERAWATAN

EVELYN HEMME TAMBUNAN, SKp, MSN, PhD NED



Buku Ajar

METODOLOGI PENELITIAN KEPERAWATAN

Diterbitkan pertama kali oleh Penerbit Diva Pustaka
Hak cipta dilindungi oleh undang-undang All Rights Reserved
Hak penerbitan pada Penerbit Diva Pustaka
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa seizin tertulis dari Penerbit

Cetakan Pertama: Mei 2025

15,5 cm x 23 cm

ISBN : 978-634-7278-56-2

Penulis : EVELYN HEMME TAMBUNAN, SKp, MSN, PhD NED

Editor : Idauli Simbolon, Ph.D NED

Desain Cover : Privat Lespanglo

Tata Letak : Fany Nafira

Diterbitkan Oleh : CV. Diva Pustaka

Anggota IKAPI : No. 222/JTE/2021

E-mail : divapustaka@gmail.com

Website : www.divapustaka.co.id

Whatsapp : 0813-3144-1992

Perum Mutiara Regency 2 Blok D7
Kelurahan Wirasana Kecamatan Purbalingga
Kabupaten Purbalingga – Jawa Tengah 53318

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku ini yang berjudul "Metodologi Penelitian Keperawatan" dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Buku ini hadir sebagai salah satu upaya untuk mendukung proses pembelajaran metodologi penelitian di lingkungan pendidikan tinggi keperawatan, khususnya bagi mahasiswa program sarjana dan profesi Ners. Penyusunan materi dalam buku ini merujuk secara langsung pada kurikulum nasional pendidikan Ners tahun 2021 yang disusun oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI), serta memperhatikan perkembangan terbaru dalam ilmu keperawatan dan metodologi penelitian kesehatan.

Penelitian merupakan fondasi penting dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berbasis pada praktik dan bukti ilmiah (evidence-based practice). Oleh karena itu, penguasaan terhadap metodologi penelitian menjadi kompetensi wajib yang harus dimiliki oleh setiap calon perawat profesional. Buku ini diharapkan dapat menjadi panduan praktis dan teoritis yang komprehensif bagi mahasiswa dalam merancang, melaksanakan, menganalisis, hingga menyusun laporan hasil penelitian keperawatan.

Isi buku ini mencakup pembahasan tentang paradigma penelitian keperawatan, etika penelitian, perumusan masalah, tinjauan pustaka, desain penelitian kuantitatif dan kualitatif, teknik pengambilan sampel, penyusunan instrumen, analisis data, hingga penyusunan proposal dan publikasi ilmiah. Penulis juga menyisipkan studi kasus dan latihan sebagai bahan pembelajaran interaktif.

Akhir kata, penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini, termasuk rekan-rekan dosen, mahasiswa, serta institusi pendidikan yang telah memberikan masukan dan dukungan. Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan pada edisi selanjutnya.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat dan menjadi referensi utama dalam proses pembelajaran metodologi penelitian keperawatan di Indonesia.

Bandung, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
Bab 1	1
Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan	1
A. Tujuan Pembelajaran	1
B.Materi Pembelajaran	2
C. Latihan Berpikir Kritis	14
Daftar Pustaka.....	16
Bab 2	17
Topik Dan Masalah Penelitian Keperawatan	17
A. Tujuan Pembelajaran	17
B. Materi Pembelajaran	17
C. Latihan Berpikir Kritis	28
Daftar Pustaka.....	29
Bab 3 Jenis Penelitian Keperawatan	31
A. Tujuan Pembelajaran	31
B. Materi Pembelajaran	31
C. Latihan Berpikir Kritis	84
Daftar Pustaka.....	86
Bab 4	90
Populasi, Sampel dan Sampling Penelitian Keperawatan ...	90
A.Tujuan Pembelajaran	90
B.Materi Pembelajaran	90
c. Latihan Berpikir Kritis	109
Daftar Pustaka.....	110

Bab 5	113
Instrumen Penelitian Keperawatan	113
A.Tujuan Pembelajaran	113
B.Materi Pembelajaran	113
C.Latihan Berpikir Kritis	146
Daftar Pustaka	148
Bab 6	151
Data Dalam Penelitian Keperawatan	151
A.Tujuan Pembelajaran	151
B.Materi Pembelajaran	151
C.Latihan Berpikir Kritis	161
Daftar Pustaka	162
Bab 7	165
Analisis Data Dalam Penelitian Keperawatan	165
A.Tujuan Pembelajaran	165
B.Materi Pembelajaran	165
C. Latihan Berpikir Kritis	192
Daftar Pustaka	193
Bab 8	195
Penyajian Hasil Dan Pembahasan Penelitian Keperawatan	195
A.Tujuan Pembelajaran	195
B.Materi Pembelajaran	195
C.Latihan Berpikir Kritis	208
Daftar Pustaka	210
Bab 9	213
Etika Dalam Penelitian Keperawatan	213
A.Tujuan Pembelajaran	213

B.Materi Pembelajaran	213
C.Latihan Berpikir Kritis	220
Daftar Pustaka	221
Bab 10.....	223
Menyusun Proposal Penelitian Keperawatan	223
A.Tujuan Pembelajaran	223
B.Materi Pembelajaran	223
C.Latihan Berpikir Kritis	231
Daftar Pustaka.....	234
Bab 11.....	235
Teknik Penulisan Ilmiah Penelitian Keperawatan	235
A.Tujuan Pembelajaran	235
B.Materi Pembelajaran	235
C.Latihan Berpikir Kritis.....	247
Daftar Pustaka.....	248
PROFIL PENULIS	250

Bab 1

Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan

A. Tujuan Pembelajaran

- Menjelaskan pengertian metodologi penelitian keperawatan secara komprehensif dalam konteks pengembangan ilmu dan praktik keperawatan.
- Menganalisis hakikat ilmu keperawatan sebagai ilmu terapan, yang mengintegrasikan ilmu dasar, sosial, dan klinik.
- Mengidentifikasi tujuan dan fungsi utama penelitian keperawatan dalam konteks ilmiah, klinis, pendidikan, manajerial, dan kebijakan.
- Membedakan paradigma dalam penelitian keperawatan (positivistik, konstruktivistik, kritis transformasional) dan relevansinya terhadap desain penelitian.
- Menjabarkan karakteristik penelitian ilmiah dalam keperawatan, seperti objektif, sistematis, logis, empiris, dan dapat diuji.
- Menjelaskan hubungan antara penelitian keperawatan dan evidence-based practice (EBP) serta tahapan implementasinya dalam praktik klinik.
- Mengevaluasi implikasi hasil penelitian terhadap peningkatan mutu layanan dan pengambilan keputusan keperawatan.

B.Materi Pembelajaran

1. Metodologi Penelitian Keperawatan

1.1 Definisi Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian merupakan cabang ilmu yang membahas secara sistematis tentang pendekatan, strategi, dan prosedur yang digunakan dalam kegiatan penelitian ilmiah. Metodologi mencakup kerangka berpikir dan langkah-langkah teknis untuk mengidentifikasi, merumuskan, mengumpulkan data, menganalisis, dan menyimpulkan suatu permasalahan ilmiah (Polit & Beck, 2022).

Dalam konteks keperawatan, metodologi penelitian didefinisikan sebagai suatu proses sistematis yang digunakan oleh perawat untuk menyusun dan melaksanakan penelitian dalam rangka mengembangkan pengetahuan keperawatan, meningkatkan praktik keperawatan, serta memecahkan masalah-masalah kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, dan masyarakat (Tappen, 2022).

Metodologi tidak hanya menjelaskan apa yang dilakukan dalam penelitian, tetapi juga mengapa dan bagaimana langkah-langkah tersebut diambil, sehingga peneliti dapat menjamin validitas, reliabilitas, dan keabsahan hasil yang diperoleh (Boswell & Cannon, 202).

1.2 Peran Metodologi dalam Penelitian Keperawatan

Metodologi memegang peran sentral dalam penelitian keperawatan karena memberikan struktur dan arah dalam pelaksanaan riset. Beberapa peran penting metodologi dalam penelitian keperawatan menurut Pandey dan Pandey (2015) antara lain:

1. Memberikan landasan sistematis: Metodologi menjamin bahwa penelitian dilakukan berdasarkan langkah-langkah ilmiah yang logis dan terorganisir, bukan berdasarkan asumsi atau intuisi semata.
2. Menentukan pendekatan yang sesuai: Melalui pemahaman metodologi, peneliti dapat memilih pendekatan kuantitatif, kualitatif, atau kombinasi (mixed methods) yang paling relevan dengan tujuan dan permasalahan penelitian.
3. Mengarahkan pada pemilihan desain dan teknik yang tepat: Metodologi membantu dalam menentukan desain penelitian (misalnya,

deskriptif, eksperimen, fenomenologi, grounded theory) serta metode pengumpulan dan analisis data yang sesuai.

4. Menjamin validitas dan reliabilitas: Dengan metodologi yang tepat, hasil penelitian dapat dipercaya, dapat diuji ulang, serta memiliki keabsahan yang tinggi.
5. Menunjukkan transparansi proses ilmiah: Penjelasan metodologi yang rinci dalam laporan penelitian memungkinkan pembaca atau reviewer untuk memahami dan mengevaluasi proses serta hasil penelitian.

1.3 Kontribusi terhadap Pengembangan Ilmu dan Praktik Keperawatan

Metodologi penelitian yang diterapkan dengan baik akan berkontribusi signifikan dalam pengembangan ilmu dan praktik keperawatan menurut Nieswiadomy and Bailey (2018), antara lain:

1. Menghasilkan pengetahuan baru yang berbasis bukti (*evidence-based*): Penelitian yang dilakukan secara metodologis dapat memberikan dasar ilmiah yang kuat untuk praktik keperawatan, menggantikan praktik yang hanya berdasarkan tradisi atau kebiasaan.
2. Mengidentifikasi masalah keperawatan secara sistematis: Melalui metodologi penelitian, perawat dapat mengidentifikasi kebutuhan dan masalah kesehatan klien secara lebih mendalam dan objektif.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan: Temuan penelitian dapat digunakan untuk merancang intervensi yang lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran, sehingga meningkatkan mutu asuhan keperawatan.
4. Mengembangkan kebijakan dan pendidikan keperawatan: Hasil-hasil penelitian menjadi dasar bagi pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan, panduan praktik klinis, serta pengambilan keputusan dalam manajemen layanan kesehatan.
5. Mendorong perawat menjadi praktisi reflektif dan kritis: Pemahaman terhadap metodologi penelitian akan memperkuat kompetensi perawat sebagai praktisi yang mampu berpikir kritis, melakukan refleksi, dan terus belajar dari praktik sehari-hari.

Dengan demikian, metodologi penelitian keperawatan bukan hanya alat bantu teknis dalam melakukan riset, melainkan merupakan fondasi penting dalam upaya memperkuat posisi keperawatan sebagai profesi ilmiah yang otonom, berdaya saing, dan berbasis pada nilai-nilai humanistik serta bukti ilmiah.

2. Hakikat Ilmu Keperawatan sebagai Ilmu Terapan

Ilmu keperawatan merupakan disiplin ilmu terapan yang berkembang dari integrasi antara ilmu pengetahuan dasar, ilmu sosial, dan ilmu kesehatan, yang difokuskan pada upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara menyeluruh, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Sebagai ilmu terapan, keperawatan tidak hanya memerlukan landasan teoritis dan ilmiah, tetapi juga keterampilan praktis dan empati dalam memberikan asuhan kepada individu, keluarga, dan komunitas.

2.1 Keperawatan sebagai Ilmu dan Seni

Keperawatan disebut sebagai ilmu dan seni karena mencakup dua aspek utama (Potter et al., 2021):

1. Aspek Ilmu (*Science of Nursing*):

Keperawatan didasarkan pada prinsip-prinsip ilmiah dan *evidence-based practice* (praktik berbasis bukti). Perawat harus memahami konsep teori keperawatan, proses keperawatan, anatomi-fisiologi, patofisiologi, farmakologi, dan berbagai ilmu penunjang lainnya untuk dapat memberikan asuhan yang aman dan efektif. Ilmu keperawatan berkembang melalui penelitian yang menghasilkan teori, model, dan intervensi keperawatan yang relevan dan aplikatif.

2. Aspek Seni (*Art of Nursing*):

Seni dalam keperawatan mencerminkan kemampuan perawat dalam berempati, membangun hubungan terapeutik, berkomunikasi secara efektif, dan memberikan asuhan dengan kasih sayang, kepekaan, serta kepribadian yang menghargai martabat klien. Asuhan keperawatan yang baik tidak hanya bergantung pada kemampuan klinis, tetapi juga pada kehangatan dan kepekaan perawat sebagai manusia.

Dengan mengintegrasikan ilmu dan seni, praktik keperawatan menjadi profesi yang holistik, bermakna, dan berdampak langsung terhadap kualitas hidup klien.

2.2 Posisi Penelitian dalam Ilmu Keperawatan

Penelitian memiliki posisi yang sangat penting dalam perkembangan ilmu keperawatan. Melalui kegiatan penelitian, keperawatan tidak hanya menjadi praktik yang berbasis pengalaman, tetapi juga berkembang sebagai profesi yang ilmiah dan rasional. Beberapa peran penelitian dalam ilmu keperawatan menurut Marshall (2020) antara lain:

1. Menghasilkan teori dan model praktik keperawatan

Penelitian memungkinkan pengembangan teori keperawatan yang menjadi dasar dalam memahami fenomena keperawatan dan membimbing praktik klinis.

2. Mendukung pengambilan keputusan klinis yang berbasis bukti

Praktik keperawatan yang berdasarkan hasil penelitian memiliki validitas ilmiah dan dapat meningkatkan mutu pelayanan serta keselamatan pasien.

3. Mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan

Dengan metodologi yang tepat, perawat dapat menilai apakah suatu intervensi memberikan dampak positif terhadap kondisi klien atau perlu modifikasi.

4. Mendorong inovasi dalam pelayanan dan pendidikan keperawatan

Penelitian membuka ruang bagi pengembangan teknologi, pendekatan edukatif, dan sistem manajemen yang lebih adaptif terhadap tantangan global.

Dengan demikian, penelitian tidak hanya mendukung legitimasi keperawatan sebagai profesi ilmiah, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam menghadapi kompleksitas dunia kesehatan yang dinamis.

2.3 Integrasi Ilmu Dasar, Ilmu Sosial, dan Ilmu Klinik

Ilmu keperawatan sebagai ilmu terapan tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan hasil integrasi dari berbagai cabang ilmu yang saling melengkapi (Nieswiadomy and Bailey, 2018), yaitu:

1. Ilmu Dasar (*Basic Sciences*):

Meliputi anatomi, fisiologi, biologi, kimia, dan mikrobiologi. Ilmu dasar memberikan pemahaman fundamental tentang fungsi dan struktur tubuh manusia serta proses penyakit, yang menjadi landasan dalam pengambilan keputusan asuhan keperawatan.

2. Ilmu Sosial dan Perilaku (*Social and Behavioral Sciences*):

Mencakup psikologi, sosiologi, antropologi, dan komunikasi. Ilmu ini membantu perawat memahami perilaku manusia, budaya, nilai, dan dinamika sosial yang memengaruhi kesehatan dan respons individu terhadap penyakit dan perawatan.

3. Ilmu Klinik (*Clinical Sciences*):

Termasuk ilmu keperawatan itu sendiri, patofisiologi klinik, keperawatan medikal bedah, keperawatan komunitas, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, dan sebagainya. Ilmu klinik menekankan pada penerapan ilmu dan keterampilan praktis dalam konteks pelayanan kesehatan yang nyata.

Integrasi ketiga cabang ilmu ini menjadikan ilmu keperawatan sebagai profesi multidisipliner yang mampu merespons kebutuhan klien secara holistik. Penelitian keperawatan juga kerap melibatkan pendekatan interdisipliner untuk menggali fenomena kesehatan dari berbagai sudut pandang.

3. Tujuan dan Fungsi Penelitian Keperawatan

Penelitian keperawatan merupakan bagian integral dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu keperawatan. Setiap kegiatan penelitian yang dilakukan oleh perawat harus memiliki arah dan sasaran yang jelas, yang bertujuan tidak hanya untuk menjawab persoalan ilmiah, tetapi juga memberikan kontribusi nyata dalam praktik klinik, pendidikan, dan manajemen keperawatan.

3.1 Tujuan Penelitian Keperawatan

Secara umum, tujuan penelitian keperawatan dapat dibedakan menjadi dua menurut Polit and Beck (2022), yaitu:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian keperawatan adalah untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan melalui proses

ilmiah yang sistematis, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Penelitian membantu memperkuat fondasi keilmuan keperawatan dan menjadikan profesi ini semakin kredibel serta diakui dalam sistem pelayanan kesehatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus bervariasi tergantung pada fokus penelitian yang dilakukan. Beberapa contoh tujuan khusus penelitian keperawatan antara lain:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan pasien dalam kondisi tertentu
- b. Mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan tertentu
- c. Menjelaskan pengalaman pasien atau keluarga dalam menghadapi kondisi kesehatan
- d. Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi hasil asuhan keperawatan
- e. Mengembangkan model atau pendekatan asuhan yang inovatif dan efektif

3.2 Fungsi Penelitian Keperawatan

Penelitian dalam bidang keperawatan memiliki beberapa fungsi penting yang mendukung penguatan peran perawat dalam berbagai dimensi, baik sebagai praktisi, pendidik, peneliti, maupun manajer. Adapun fungsi utama penelitian keperawatan menurut Boswell and Connon (2020) mencakup:

1. Fungsi Ilmiah

Penelitian memperkaya khasanah ilmu keperawatan dengan menghasilkan teori, konsep, dan model praktik yang berbasis data dan bukti ilmiah. Penelitian juga menjadi sarana untuk membuktikan atau membantah hipotesis ilmiah dalam keperawatan.

2. Fungsi Praktis (Klinis)

Penelitian memungkinkan perawat untuk menilai efektivitas asuhan yang diberikan dan menyempurnakan praktik klinik berdasarkan hasil temuan penelitian. Hal ini dapat meningkatkan keselamatan pasien, kepuasan klien, dan efisiensi layanan keperawatan.

3. Fungsi Pendidikan

Dalam pendidikan keperawatan, hasil penelitian digunakan untuk memperbarui kurikulum, memperkaya bahan ajar, serta membekali mahasiswa dengan kemampuan berpikir kritis dan keterampilan riset. Mahasiswa didorong untuk tidak hanya menghafal teori, tetapi juga mampu melakukan kajian ilmiah secara mandiri.

4. Fungsi Manajerial

Penelitian berfungsi dalam mendukung pengambilan keputusan dalam manajemen keperawatan, seperti alokasi sumber daya, pengembangan program pelayanan, serta evaluasi kebijakan dan prosedur kerja.

5. Fungsi Sosial dan Kebijakan

Penelitian keperawatan dapat memberi masukan penting dalam penyusunan kebijakan kesehatan berbasis bukti, serta memperjuangkan hak dan kepentingan pasien dan profesi keperawatan di tingkat sistem layanan dan legislatif.

Dengan memahami tujuan dan fungsi penelitian keperawatan, mahasiswa keperawatan diharapkan memiliki motivasi dan kesadaran yang tinggi untuk menjadikan penelitian sebagai bagian tak terpisahkan dari praktik profesional mereka. Penelitian bukan hanya kewajiban akademik, tetapi juga bentuk tanggung jawab etis dan moral untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang bermutu, manusiawi, dan berbasis ilmu pengetahuan.

4. Paradigma dalam Penelitian Keperawatan

Dalam penelitian keperawatan, paradigma merupakan kerangka berpikir atau sudut pandang filosofis yang mendasari bagaimana seorang peneliti memahami realitas, merumuskan masalah, memilih pendekatan penelitian, dan menafsirkan data. Paradigma sangat memengaruhi seluruh proses penelitian, dari perumusan pertanyaan hingga interpretasi hasil.

Keberagaman paradigma dalam ilmu keperawatan mencerminkan sifat multidimensional dan holistik dari profesi ini, yang tidak hanya berfokus pada aspek biologis, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, sosial, spiritual, dan budaya dari individu dan masyarakat.

4.1 Paradigma Positivistik/Post-Positivistik

Paradigma positivistik berakar dari ilmu alam dan menyatakan bahwa realitas bersifat objektif, tetap, dan dapat diukur. Dalam paradigma ini, peneliti berperan sebagai pengamat yang netral dan tidak memengaruhi objek yang diteliti. Data dikumpulkan secara kuantitatif dan dianalisis dengan metode statistik .

Karakteristik paradigma positivistik/post-positivistik menurut (Maksimovic dan Evtimov, 2023):

1. Realitas tunggal dan objektif
2. Penelitian bersifat deduktif (dari teori ke data)
3. Menggunakan hipotesis dan uji statistik
4. Hasil diharapkan dapat digeneralisasi
5. Peneliti menjaga jarak dari subjek penelitian

Contoh: Penelitian tentang pengaruh teknik relaksasi terhadap tingkat kecemasan pasien post-operasi menggunakan uji statistik t-test.

Paradigma post-positivistik, meskipun masih mengakui pentingnya objektivitas, mulai menyadari adanya keterbatasan peneliti dalam mencapai kebenaran absolut. Oleh karena itu, post-positivisme lebih terbuka terhadap interpretasi, penggunaan triangulasi, dan keterbukaan terhadap revisi teori.

4.2 Paradigma Konstruktivistik

Paradigma konstruktivistik memandang bahwa realitas bersifat subjektif dan dibentuk oleh pengalaman, persepsi, dan interaksi sosial. Peneliti dalam paradigma ini tidak hanya mengamati, tetapi juga terlibat secara aktif dalam proses eksplorasi makna bersama partisipan.

Karakteristik paradigma konstruktivistik menurut William (2024):

1. Realitas jamak dan dibangun secara sosial
2. Penelitian bersifat induktif (dari data ke teori)
3. Tidak menggunakan hipotesis awal
4. Pendekatan kualitatif: wawancara mendalam, observasi partisipatif
5. Hasil bersifat kontekstual, tidak untuk generalisasi

Contoh: Studi fenomenologi tentang pengalaman spiritual pasien kanker stadium lanjut dalam menghadapi kematian.

Paradigma ini sangat sesuai untuk mengeksplorasi fenomena subjektif, kompleks, dan kontekstual dalam praktik keperawatan.

4.3 Paradigma Kritis dan Transformasional

Paradigma kritis dan transformasional berfokus pada upaya pemberdayaan, keadilan sosial, dan perubahan struktural. Paradigma ini meyakini bahwa realitas terbentuk oleh kekuatan sosial, budaya, politik, dan ekonomi, sehingga penelitian harus menjadi alat untuk mengubah ketidakadilan dan ketimpangan.

Karakteristik paradigma kritis-transformasional menurut William (2024):

1. Realitas dibentuk oleh struktur kekuasaan dan ideologi
2. Penelitian sebagai alat advokasi dan emansipasi
3. Partisipasi aktif dari kelompok yang diteliti
4. Menggunakan pendekatan kualitatif, etnografi kritis, atau penelitian partisipatoris (participatory action research)
5. Fokus pada perubahan sosial, peningkatan kesadaran, dan pemberdayaan

Contoh: Penelitian partisipatoris dengan komunitas perawat desa untuk meningkatkan akses layanan kesehatan ibu dan anak di daerah terpencil. Paradigma ini menekankan bahwa perawat tidak hanya sebagai pemberi layanan, tetapi juga sebagai agen perubahan sosial.

4.4 Relevansi Paradigma dengan Jenis Penelitian Keperawatan

Pemilihan paradigma sangat memengaruhi jenis dan pendekatan penelitian keperawatan. Tabel berikut merangkum relevansi antara paradigma dan jenis penelitian:

Tabel 1.1: Rangkuman Relevansi antara Paradigma dan Jenis Penelitian

Paradigma	Ciri Utama	Jenis Penelitian yang Cocok
Positivistik	Objektif, kuantitatif, uji hipotesis	Eksperimen, survei, korelasi, komparatif
Post-Positivistik	Objektif relatif, triangulasi data	Kuasi eksperimen, studi korelasi, evaluasi program
Konstruktivistik	Subjektif, eksploratif, kontekstual	Fenomenologi, studi kasus, grounded theory, etnografi
Kritis/Transformasional	Partisipatif, advokasi, perubahan sosial	Participatory Action Research, etnografi kritis

Pemahaman paradigma membantu mahasiswa dan peneliti keperawatan dalam menyusun pertanyaan penelitian yang tepat, memilih desain dan metode yang relevan, menyesuaikan gaya analisis dan interpretasi, dan menentukan posisi peneliti dalam hubungan dengan partisipan. Selain itu pula, dengan pemahaman paradigma, perawat sebagai peneliti dapat melakukan penelitian yang bermakna, relevan, dan beretika sesuai dengan karakteristik fenomena yang dikaji serta tujuan dari penelitian itu sendiri.

5. Karakteristik Penelitian Ilmiah dalam Keperawatan

Penelitian ilmiah dalam keperawatan memiliki karakteristik tertentu yang membedakannya dari pendekatan non-ilmiah. Karakteristik ini menjamin bahwa proses penelitian dilakukan secara sistematis dan menghasilkan pengetahuan yang dapat dipercaya dan bermanfaat dalam praktik keperawatan. Berikut adalah beberapa karakteristik utama menurut Grove dan Gray (2019):

5.1 Objektif, Sistematis, Logis, Empiris, dan Dapat Diuji

Penelitian keperawatan harus dilakukan secara objektif, yaitu bebas dari bias dan didasarkan pada fakta, bukan pada opini atau asumsi pribadi. Objektivitas menjamin bahwa hasil penelitian mencerminkan realitas yang sebenarnya.

Penelitian juga harus sistematis, yaitu mengikuti langkah-langkah yang berurutan dan logis, mulai dari identifikasi masalah, perumusan tujuan, penyusunan desain, pengumpulan dan analisis data, hingga penyusunan kesimpulan.

Logis berarti setiap keputusan dan interpretasi dalam penelitian harus didasarkan pada penalaran ilmiah yang masuk akal dan dapat dijelaskan. Empiris menunjukkan bahwa penelitian didasarkan pada observasi langsung terhadap fenomena yang terjadi di lapangan atau praktik keperawatan. Temuan harus dapat diuji dan direplikasi oleh peneliti lain dalam konteks yang serupa.

5.2 Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian kuantitatif, validitas mengacu pada sejauh mana instrumen atau prosedur penelitian benar-benar mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Validitas sangat penting agar hasil penelitian mencerminkan realitas secara akurat.

Reliabilitas, di sisi lain, berkaitan dengan konsistensi hasil penelitian. Sebuah instrumen dianggap reliabel jika memberikan hasil yang sama ketika digunakan dalam kondisi yang serupa berulang kali. Validitas dan reliabilitas merupakan indikator penting untuk menilai kualitas penelitian.

5.3 Kritis dan Reflektif terhadap Praktik Keperawatan

Penelitian keperawatan harus kritis, artinya peneliti mampu mengevaluasi berbagai sumber informasi secara tajam dan mempertanyakan asumsi-asumsi yang digunakan dalam praktik keperawatan.

Penelitian juga harus reflektif, yaitu melibatkan pemikiran mendalam terhadap pengalaman praktik keperawatan yang kompleks. Refleksi kritis membantu peneliti memahami konteks sosial, budaya, dan etika dari praktik keperawatan, serta mendorong inovasi dalam penyediaan asuhan keperawatan yang lebih efektif.

Karakteristik-karakteristik ini menjadikan penelitian keperawatan sebagai alat penting untuk mengembangkan ilmu pengetahuan

keperawatan dan meningkatkan kualitas praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*).

6. Penelitian Keperawatan dan *Evidence-Based Practice* (EBP)

Evidence-Based Practice (EBP) atau praktik berbasis bukti merupakan pendekatan dalam pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan bukti terbaik dari hasil penelitian, keahlian klinis, dan nilai serta preferensi pasien. Dalam konteks keperawatan, EBP menempatkan penelitian sebagai salah satu pilar utama dalam pengambilan keputusan klinis yang bertanggung jawab dan bermakna (Alfaro-Lefevre, 2017).

6.1 Hubungan antara Penelitian dan Praktik Berbasis Bukti

Penelitian keperawatan menyediakan bukti ilmiah yang menjadi dasar bagi perawat dalam menentukan intervensi yang efektif, efisien, dan aman. Tanpa dukungan dari hasil penelitian, praktik keperawatan berisiko menjadi tidak konsisten, tidak terstandar, atau bahkan tidak efektif. Oleh karena itu, keterkaitan antara penelitian dan EBP sangat erat, di mana penelitian berfungsi sebagai sumber pengetahuan yang dapat diuji dan diterapkan dalam konteks klinik.

6.2 Tahapan *Evidence-Based Practice*

Evidence-Based Practice terdiri dari beberapa tahapan penting yang dapat digunakan oleh perawat dalam praktik sehari-hari menurut Henly (2016):

1. Mengajukan pertanyaan klinis yang terstruktur menggunakan format PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome).
2. Mencari bukti terbaik dari berbagai sumber literatur dan basis data ilmiah.
3. Menilai kualitas bukti berdasarkan validitas, reliabilitas, dan relevansinya dengan konteks klinik.
4. Mengintegrasikan bukti dengan keahlian klinis dan nilai pasien, termasuk preferensi dan kondisi individual.
5. Melaksanakan intervensi yang dipilih berdasarkan hasil integrasi tersebut.
6. Mengevaluasi hasil penerapan EBP untuk menilai efektivitas intervensi dan melakukan perbaikan bila diperlukan.

6.3 Implikasi Hasil Penelitian dalam Praktik Keperawatan

Hasil penelitian keperawatan memiliki implikasi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Beberapa implikasi tersebut menurut Nieswiadomy dan Bailye (2018) meliputi:

1. Pengembangan intervensi berbasis bukti yang lebih efektif dan efisien.
2. Perubahan dalam pedoman klinik dan standar praktik keperawatan.
3. Peningkatan kualitas pendidikan keperawatan melalui integrasi hasil penelitian dalam kurikulum.
4. Perbaikan sistem pelayanan keperawatan dengan mempertimbangkan hasil evaluasi dan penelitian terkini.
5. Peningkatan kemampuan perawat dalam berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinis.

Dengan memahami hubungan antara penelitian dan EBP, serta menerapkan tahapan EBP secara konsisten, perawat dapat memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Penelitian keperawatan, dengan demikian, bukan hanya menjadi bagian dari akademik, tetapi merupakan fondasi penting dalam praktik profesional keperawatan.

C. Latihan Berpikir Kritis

Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut secara reflektif dan analitis. Diskusikan dengan kelompok jika perlu.

- Mengapa metodologi penelitian sangat penting bagi profesi keperawatan, dan bagaimana hal tersebut dapat memengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien.
- Berikan contoh nyata bagaimana paradigma konstruktivistik dapat digunakan dalam penelitian keperawatan di komunitas. Apa keuntungan pendekatan ini dibandingkan dengan pendekatan positivistik?
- Dalam praktik sehari-hari, bagaimana Anda dapat menerapkan prinsip Evidence-Based Practice (EBP)?

Jelaskan langkah konkret yang dapat Anda ambil sebagai mahasiswa atau praktisi keperawatan.

- Diskusikan bagaimana karakteristik penelitian ilmiah (objektif, sistematis, logis, empiris, dan dapat diuji) membantu menjamin validitas dan keandalan hasil penelitian.
- Salah satu fungsi penelitian keperawatan adalah fungsi sosial dan kebijakan. Berikan satu contoh bagaimana hasil penelitian keperawatan dapat memengaruhi kebijakan di rumah sakit atau sistem pelayanan kesehatan.
- Menurut Anda, bagaimana integrasi ilmu dasar, sosial, dan klinik dalam keperawatan memengaruhi perumusan masalah dalam penelitian?
- Bagaimana perawat dapat menjadi agen perubahan sosial melalui penelitian berbasis paradigma kritis-transformatif?
- Jika Anda ingin saya bantu menyusun soal pilihan ganda atau rubrik penilaian untuk latihan ini, saya juga bisa bantu.

Daftar Pustaka

- Alfaro-LeFevre, R. (2017). *Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: A practical approach* (6th ed.). Philadelphia, PA: Elsevier.
- Boswell, C., & Cannon, S. (2020). *Introduction to nursing research: Incorporating evidence-based practice* (5th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice* (7th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Henly, S. J. (Ed.). (2016). *Routledge international handbook of advanced quantitative methods in nursing research*. London & New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Maksimovic, J., & Evtimov, J. (2023). *Positivism and post-positivism as the basis of quantitative research in pedagogy*. *Research in Pedagogy*, 12(1), 208–218. <https://doi.org/10.5937/IstrPed2301208M>
- Marshall, B. (2020). *Fast facts to loving your research project: A stress-free guide for novice researchers in nursing and healthcare*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Nieswiadomy, R. M., & Bailey, C. (2018). *Foundations of nursing research* (7th ed.). New York, NY: Pearson.
- Pandey, P., & Pandey, M. M. (2015). *Research methodology: Tools and techniques*. Romania: Bridge Center.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2022). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (10th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Tappen, R. M. (2022). *Advanced nursing research: From theory to practice* (3rd ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- William, F. K. A. (2024). Interpretivism or constructivism: Navigating research paradigms in social science research. *International Journal of Research Publications*, 132(1), 1–7. <https://doi.org/10.47119/IJRP1001431220246122>

Bab 2

Topik Dan Masalah Penelitian Keperawatan

A. Tujuan Pembelajaran

- Menguraikan berbagai sumber penemuan masalah penelitian keperawatan, termasuk pengalaman klinis, literatur, teori, dan masukan dari stakeholder.
- Membedakan berbagai tipe masalah penelitian keperawatan berdasarkan tujuan dan pendekatannya (deskriptif, komparatif, korelasional, eksploratif, dll).
- Menentukan kriteria dan karakteristik masalah penelitian yang baik sesuai dengan konteks keperawatan.
- Menganalisis hal-hal penting yang harus dipertimbangkan dalam penentuan masalah penelitian, termasuk aspek etika, ketersediaan data, dan relevansi praktis.
- Merancang rumusan awal masalah penelitian berdasarkan analisis fenomena dan telaah pustaka yang valid.

B. Materi Pembelajaran

1. Topik Penelitian Keperawatan

1.1 Pengertian Topik Penelitian

Topik penelitian merupakan tema umum atau area kajian yang menjadi titik awal dalam proses penyusunan suatu penelitian. Dalam keperawatan, topik penelitian biasanya berkaitan erat dengan praktik keperawatan, pendidikan keperawatan, manajemen keperawatan, atau kebijakan kesehatan yang relevan dengan pelayanan keperawatan (Maiya and Aithal, 2023).

Topik yang baik adalah topik yang tidak hanya menarik secara akademik, tetapi juga memiliki relevansi praktis dan kontribusi terhadap

pengembangan ilmu dan mutu pelayanan keperawatan (Boswell and Connon, 2020).

1.2 Identifikasi Topik Penelitian

Mengidentifikasi topik penelitian merupakan langkah awal yang krusial, karena akan menentukan arah dan fokus seluruh proses penelitian. Menurut Marshall (2020), topik yang tepat dapat:

1. Memudahkan dalam menyusun rumusan masalah.
2. Menentukan pendekatan dan desain penelitian.
3. Menghindari pemborosan waktu dan sumber daya.
4. Memberikan manfaat nyata dalam praktik keperawatan atau kebijakan kesehatan.

1.3 Sumber Identifikasi Topik Penelitian Keperawatan

Beberapa sumber yang dapat digunakan untuk menemukan topik penelitian menurut Evans (2023) antara lain:

1. Pengalaman Praktik Klinis

Contoh: Banyak pasien diabetes yang mengalami luka kaki berulang menunjukkan perlunya penelitian tentang kepatuhan perawatan luka.

2. Kesenjangan Pengetahuan (*Literature Gap*)

Berdasarkan kajian pustaka, topik-topik yang belum banyak diteliti atau hasil penelitiannya bertentangan menjadi peluang untuk diteliti lebih lanjut.

3. Masalah Aktual di Masyarakat

Masalah kesehatan masyarakat yang muncul seperti stunting, kesehatan mental remaja, atau pelayanan lansia.

4. Evaluasi Program atau Intervensi

Evaluasi efektivitas intervensi edukasi, pelatihan, atau protokol keperawatan.

5. Fenomena Sosial dan Budaya
Seperti stigma terhadap pasien HIV/AIDS atau perawat laki-laki di komunitas tertentu.
6. Perubahan Kebijakan atau Sistem Pelayanan
Dampak JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) terhadap beban kerja perawat, misalnya.

1.4 Karakteristik Topik Penelitian yang Baik

Sebuah topik dianggap baik dan layak untuk diteliti menurut Nieswiadomy dan Bailey (2018) apabila memiliki kriteria berikut:

1. Relevan dengan isu terkini dan perkembangan ilmu keperawatan.
2. Spesifik dan fokus, tidak terlalu luas namun cukup mendalam.
3. Layak diteliti, dalam arti dapat dijangkau dengan metode ilmiah.
4. Menarik bagi peneliti dan memiliki urgensi akademik maupun praktis.
5. Memiliki kontribusi nyata terhadap peningkatan mutu asuhan atau kebijakan kesehatan.

Contoh topik penelitian keperawatan berdasarkan area tersaji pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 Topik penelitian keperawatan berdasarkan area

Bidang	Contoh Topik
Keperawatan Medikal Bedah	Efektifitas kompres hangat terhadap nyeri pascaoperasi
Keperawatan Komunitas/Keluarga	Peran kader dalam pencegahan stunting di wilayah pedesaan
Keperawatan Jiwa	Pengalaman pasien skizofrenia dalam menjalani rawat jalan
Keperawatan Anak	Hubungan antara edukasi orang tua dan kepatuhan imunisasi
Keperawatan Gawat Darurat	Analsis waktu tanggap triase terhadap outcome pasien

Majemen Keperawatan	Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan denga kepuasan kerja perawat
Pendidikan Keperawatan	Pengaruh pembelajaran berbasis simulasi terhadap kemampuan klinis mahasiswa Ners

1.5 Langkah-Langkah Mengidentifikasi Topik Penelitian

Beberapa langkah di bawah ini dapat menjadi landasan dalam mengidentifikasi topik penelitian menurut Grove dan Gray (2019):

1. Refleksi pengalaman pribadi atau klinis
2. Observasi terhadap praktik keperawatan
3. Kajian pustaka awal (preliminary literature review)
4. Diskusi dengan dosen pembimbing atau rekan sejawat
5. Analisis tren atau masalah kesehatan di media dan laporan nasional
6. Pemilihan topik berdasarkan minat pribadi dan kapasitas waktu/biaya

2. Masalah Penelitian Keperawatan

2.1 Pengertian Masalah Penelitian Keperawatan

Masalah penelitian adalah kesenjangan pengetahuan, fenomena yang belum terjelaskan, atau situasi yang memerlukan pemecahan melalui pendekatan ilmiah. Dalam keperawatan, masalah penelitian sering kali berakar dari persoalan dalam praktik klinis, pendidikan, manajemen pelayanan, atau kebijakan kesehatan, yang belum memiliki solusi berbasis bukti (*evidence-based*) (Polit dan Beck, 2018).

2.2 Sumber Penemuan Masalah Penelitian Keperawatan

Berikut ini adalah berbagai sumber yang dapat digunakan dalam menemukan masalah penelitian keperawatan (Sharma, 2023; Evans, 2023 :

1. Pengalaman Praktik Klinis

Praktik sehari-hari di rumah sakit, puskesmas, atau komunitas sering kali memunculkan masalah yang belum ada solusinya secara ilmiah.

Contoh: Seorang perawat melihat banyak pasien rawat inap dengan luka dekubitus → Masalah potensial: “Kurangnya rotasi posisi pasien sebagai faktor risiko luka tekan.”

2. Hasil Kajian Literatur

Kajian pustaka dapat mengungkapkan kesenjangan penelitian sebelumnya (*research gap*), ketidakkonsistenan hasil, atau keterbatasan dalam cakupan populasi atau konteks.

Contoh: Literatur menunjukkan sedikit penelitian tentang kecemasan keluarga pasien ICU di Indonesia → Masalah penelitian: “Pengalaman keluarga dalam mendampingi pasien kritis di ruang ICU.”

3. Teori atau Model Keperawatan

Keterbatasan dalam penerapan atau pengujian suatu teori dalam konteks tertentu dapat menjadi dasar penelitian.

Contoh: Teori Self-Care Orem belum diterapkan pada pasien pascastroke di komunitas → Penelitian: “Efektivitas edukasi self-care berdasarkan teori Orem terhadap kemandirian pasien stroke.”

4. Evaluasi Program atau Intervensi

Kegiatan evaluasi terhadap program pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, atau intervensi keperawatan dapat membuka peluang penelitian baru.

Contoh: Program edukasi manajemen stres telah berjalan selama 6 bulan namun tidak diketahui efektivitasnya → Penelitian: “Efektivitas pelatihan manajemen stres terhadap kecemasan perawat di IGD.”

5. Permasalahan dalam Sistem atau Kebijakan Pelayanan

Perubahan kebijakan, birokrasi, atau sistem pelayanan seringkali memunculkan tantangan baru yang memerlukan penelitian.

Contoh: Penerapan sistem JKN memengaruhi beban kerja perawat → Penelitian: “Hubungan beban kerja perawat dengan kepuasan kerja di era JKN.”

6. Masukan dari Stakeholder

Institusi pendidikan, rumah sakit, dinas kesehatan, atau organisasi profesi sering memberikan masukan atau permintaan riset untuk menjawab kebutuhan nyata.

Contoh: Pihak manajemen rumah sakit meminta evaluasi efektivitas shift malam → Penelitian: “Hubungan shift malam dengan tingkat kelelahan dan kesalahan medis perawat.”

7. Masalah Sosial dan Budaya Masyarakat

Budaya, norma sosial, atau kepercayaan tertentu dapat memengaruhi perilaku kesehatan dan menjadi sumber penelitian.

Contoh: Kepercayaan masyarakat terhadap dukun bayi menyebabkan keterlambatan inisiasi menyusui dini → Penelitian: “Faktor budaya yang memengaruhi keterlambatan IMD pada ibu di pedesaan.”

8. Diskusi Ilmiah dan Akademik

Diskusi dalam forum ilmiah seperti seminar, kuliah pakar, atau diskusi kelompok terarah dapat memunculkan pertanyaan-pertanyaan ilmiah baru.

Contoh: Diskusi tentang burnout pada mahasiswa → Penelitian: “Hubungan dukungan sosial dan tingkat stres akademik pada mahasiswa keperawatan.”

9. Pengalaman Pribadi atau Observasi Lingkungan

Pengalaman pribadi peneliti atau pengamatan terhadap lingkungan sekitar dapat menjadi sumber inspirasi penelitian.

Contoh: Peneliti memiliki keluarga dengan demensia dan melihat beban perawat informal → Penelitian: “Pengalaman *caregiver* informal dalam merawat lansia dengan demensia di rumah.”

Sumber penemuan masalah penelitian keperawatan sangatlah beragam. Seorang peneliti harus memiliki kepekaan, wawasan ilmiah, dan kemampuan reflektif dalam mengidentifikasi fenomena yang penting dan layak diteliti. Pemilihan sumber masalah yang tepat akan memengaruhi keseluruhan proses penelitian dan kualitas hasil yang diperoleh. Masalah yang dirumuskan dengan baik adalah fondasi dari penelitian yang bermakna dan berdampak dalam praktik keperawatan berbasis bukti.

2.3 Mengidentifikasi Masalah Penelitian Keperawatan

Langkah awal dalam proses penelitian adalah mengidentifikasi masalah, yaitu menemukan fenomena atau isu yang perlu diselidiki secara ilmiah. Dalam keperawatan, identifikasi masalah dilakukan untuk

mengetahui isu atau kesenjangan pengetahuan yang berdampak pada praktik, manajemen, pendidikan, atau kebijakan kesehatan. Proses ini menjadi fondasi utama dalam menyusun pertanyaan dan tujuan penelitian yang bermakna serta relevan dengan dunia nyata (Berman et al., 2022).

Dalam proses penelitian keperawatan, penting untuk memperhatikan langkah-langkah yang menjadi dasar dalam mengidentifikasi masalah penelitian menurut (Sharma, 2023) yang mencakup:

1. Mengamati Fenomena

Melakukan observasi langsung terhadap praktik klinik, sistem pelayanan, atau pendidikan keperawatan.

Contoh: Banyak pasien hipertensi yang tidak mematuhi kontrol rutin.

2. Mengajukan Pertanyaan Awal

Pertanyaan kritis yang muncul dari fenomena tersebut perlu dicatat.

Contoh: Apa penyebab rendahnya kepatuhan pasien hipertensi terhadap kontrol rutin?

3. Menganalisis Kesenjangan Pengetahuan

Bandingkan fenomena di lapangan dengan temuan dari studi literatur. Apakah masalah ini sudah banyak diteliti? Apakah hasil penelitian sebelumnya masih relevan?

4. Menentukan Signifikansi Masalah

Apakah masalah tersebut penting? Siapa yang terdampak? Apakah hasil penelitiannya akan memberikan manfaat?

5. Memformulasikan Masalah Awal secara Umum

Mengembangkan pernyataan masalah awal yang menggambarkan fenomena yang ingin diteliti.

Contoh: "Masih rendahnya kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan kontrol rutin di puskesmas X."

Beberapa kesalahan umum dalam mengidentifikasi masalah dapat mencakup: a) masalah terlalu luas sehingga sulit difokuskan dan diukur; b) masalah terlalu sempit sehingga kurang bermakna atau tidak layak diteliti; c) masalah tidak dapat diteliti secara ilmiah dimana menyangkut keyakinan pribadi; d) masalah tidak relevan dengan keperawatan dimana tidak ada kaitan dengan praktik atau pendidikan keperawatan; e)

masalah tidak didukung oleh literatur karena sulit mendapatkan landasan teori atau penelitian terdahulu (Henly, 2016).

2.4 Mengkaji Masalah Penelitian Keperawatan

Setelah masalah penelitian berhasil diidentifikasi, langkah selanjutnya yang sangat penting adalah mengkajinya secara mendalam dan sistematis. Mengkaji masalah berarti menelaah apakah masalah tersebut benar-benar layak untuk diteliti, memiliki urgensi ilmiah dan praktis, serta dapat dijawab melalui pendekatan ilmiah. Kajian terhadap masalah membantu peneliti menyusun rumusan masalah, merumuskan tujuan, memilih desain, dan menentukan pendekatan yang tepat dalam penelitian (Berman et al., 2022).

Dalam mengkaji masalah penelitian, Marshall (2020) memberikan langkah-langkah untuk menjadi pertimbangan, yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Konteks Masalah

Tentukan konteks di mana masalah tersebut terjadi: apakah dalam pelayanan klinik, komunitas, manajemen, atau pendidikan keperawatan.

Contoh: Masalah burnout perawat → konteksnya adalah manajemen sumber daya manusia di ruang ICU.

2. Tinjauan Literatur

Lakukan penelusuran terhadap jurnal, artikel, buku, dan laporan ilmiah untuk:

- a. Mengetahui apakah masalah tersebut sudah diteliti sebelumnya.
- b. Menemukan kesenjangan penelitian (research gap).
- c. Mendapatkan teori dan konsep yang relevan.

3. Evaluasi Signifikansi Masalah

Perlu untuk mempertimbangkan:

- a. Apakah masalah tersebut berdampak pada pasien, perawat, atau institusi?
- b. Apakah solusinya akan memberikan perbaikan yang nyata?

4. Uji Kelayakan Penelitian, nilai apakah:

- a. Masalah dapat diukur atau diamati secara ilmiah.

- b. Ada subjek, data, atau alat ukur yang tersedia.
 - c. Masalah dapat dijawab dengan pendekatan dan desain yang sesuai.
5. Pertimbangan Etika
- Apakah penelitian pada masalah ini akan melibatkan risiko bagi partisipan? Apakah masalah tersebut sensitif atau memerlukan persetujuan etik?
6. Konsultasi dengan Ahli atau Pembimbing
- Diskusikan masalah yang dikaji dengan dosen, pembimbing, atau sejawat untuk mendapatkan masukan profesional.

Beberapa kesalahan umum dalam mengkaji masalah adalah menyusun rumusan masalah tanpa kajian literatur. Selain itu pula seringkali peneliti mengabaikan konteks loka dari masalah yang diangkat dan memilih masalah yang terlalu luas atau abstrak. Tidak mempertimbangkan keterbatasan waktu biaya dan akses data ataupun mengabaikan aspek etik dan sensitivitas masalah juga dapat menjadi kesalahan yang perlu dikaji (Sharma, 2023).

2.5 Tipe Masalah Penelitian Keperawatan

Setelah masalah penelitian diidentifikasi dan dikaji, langkah selanjutnya adalah mengklasifikasikan tipe masalah penelitian. Pemahaman terhadap tipe masalah sangat penting karena akan menentukan pendekatan metodologis, desain penelitian, dan jenis data yang dibutuhkan. Berikut adalah tipe-tipe masalah penelitian yang umum dalam ilmu keperawatan dirangkum dalam tabel di bawah ini (Stannard, 2021; Zhang et la., 2024).

Tabel 2.2 Ringkasan Tipe Masalah Penelitian

Tipe Masalah	Tujuan	Contoh	Pendekatan
Deskriptif	Menggambarkan fenomena	Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan	Kuantitatif
Komparatif	Membandingkan kelompok	Perbedaan stres antara perawat IGD dan ICU	Kuantitatif

Korelasional	Mengetahui hubungan antar variabel	Hubungan beban kerja dan burnout perawat	Kuantitatif
Eksplanatori/P rediktif	Menjelaskan atau memprediktif	Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup lansia	Kuantitatif/ Kualitatif
Eksploratif	Mengeksplorasi makna atau pengalaman	Pengalaman pasien gagal ginjal menjalani hemodialisa	Kualitatif/K uantitatif
Aksi/Partisipat oris	Menciptakan perubahan sosial bersama	Keterlibatan perawat komunitas dalam pencegahan DBD	Kualitatif/K uantitatif

Implikasi pemilihan tipe masalah menentukan beberapa hal: a) Jenis desain penelitian mencakup eksperimental, kualitatif, campuran; b) Teknik pengumpulan data mencakup kuesioner, wawancara, observasi; c) Teknik analisis data mencakup statistik deskriptif, uji korelasi, analisis tematik; d) Pendekatan metodologis mencakup positivistik, konstruktivistik, kritis (Grove dan Gray, 2019).

2.6 Karakteristik Masalah Penelitian Keperawatan

Dalam proses penyusunan penelitian, tidak semua fenomena atau isu yang ada dapat langsung dijadikan masalah penelitian. Diperlukan pemahaman mengenai kriteria dan karakteristik dari masalah penelitian yang baik dan layak untuk diteliti secara ilmiah. Masalah yang tepat akan menentukan arah, kualitas, dan kebermaknaan penelitian keperawatan itu sendiri.

Masalah penelitian keperawatan adalah suatu kondisi, fenomena, atau kesenjangan informasi yang menimbulkan pertanyaan ilmiah dan dapat diselidiki melalui proses penelitian sistematis untuk memberikan solusi atau pemahaman yang lebih mendalam. Masalah tersebut harus relevan dengan bidang keperawatan, baik dari segi praktik, pendidikan, manajemen, maupun kebijakan kesehatan.

Karakteristik masalah penelitian keperawatan menurut Stannard (2021) adalah bagai berikut:

1. Nyata dan faktual

Masalah berasal dari kenyataan yang terjadi di lapangan, bukan asumsi atau imajinasi peneliti.

2. Spesifik dan fokus

Masalah dirumuskan secara jelas, tidak terlalu umum atau terlalu sempit, serta dapat dijabarkan ke dalam pertanyaan penelitian.

3. Mengandung variabel yang dapat diukur atau dikaji

Dalam penelitian kuantitatif, variabel harus terdefinisi dan dapat diukur. Dalam kualitatif, fenomena harus bisa dikaji secara mendalam melalui data naratif.

4. Dukungan literatur

Masalah memiliki dasar teoritis dan didukung oleh temuan atau kesenjangan dalam literatur ilmiah.

5. Mengandung potensi untuk dikembangkan

Masalah memiliki peluang untuk diteliti lebih lanjut atau dikembangkan menjadi dasar untuk kebijakan, intervensi, atau model keperawatan baru.

Tabel 2.3 Contoh Masalah Penelitian yang Memenuhi kriteria dan Karakteristik

Masalah	Alasan Layak
Tingginya angka infeksi luka operasi pasca rawat inap	Relevan dengan mutu pelayanan keperawatan, tersedia data medis, dapat diteliti secara ilmiah
Beban kerja perawat meningkat selama pandemi COVID-19	Aktual, penting untuk manajemen sumber daya manusia, berdampak pada keselamatan pasien dan kesejahteraan perawat
Rendahnya kepatuhan pasien dalam kontrol hipertensi	Dapat diukur, memiliki kontribusi pada peningkatan kepatuhan terapi dan pengendalian penyakit kronis

Menentukan kriteria dan karakteristik masalah penelitian merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses penelitian. Masalah yang tepat tidak hanya memudahkan proses penelitian, tetapi juga menjamin bahwa penelitian akan memberikan manfaat ilmiah dan praktis. Oleh karena itu, mahasiswa dan perawat peneliti harus mampu

menilai secara kritis apakah suatu masalah layak dan layak diteliti berdasarkan kriteria dan karakteristik yang telah dijelaskan.

C. Latihan Berpikir Kritis

Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut secara reflektif dan argumentatif. Diskusikan dalam kelompok kecil atau tuliskan sebagai latihan mandiri:

- Apakah semua permasalahan di lapangan layak dijadikan masalah penelitian? Jelaskan dengan contoh dan alasannya.
- Anda mengamati bahwa banyak pasien lansia mengalami re-hospitalisasi dalam waktu kurang dari 30 hari setelah pulang dari rumah sakit. Bagaimana Anda mengidentifikasi dan mengkaji masalah tersebut agar layak untuk diteliti?
- Mengapa penting untuk mempertimbangkan ketersediaan literatur dan landasan teori sebelum merumuskan masalah penelitian?
- Bagaimana cara Anda memastikan bahwa masalah yang Anda pilih memiliki urgensi dan signifikansi terhadap praktik keperawatan?
- Diskusikan perbedaan antara masalah penelitian deskriptif dan eksploratif. Berikan contoh dari masing-masing berdasarkan pengalaman praktik klinik atau pembelajaran Anda.
- Apakah permasalahan tentang beban kerja perawat selama pandemi COVID-19 lebih cocok diteliti dengan pendekatan kuantitatif atau kualitatif? Jelaskan pendekatan mana yang Anda pilih dan alasannya.
- Menurut Anda, mana yang lebih penting dalam menentukan masalah penelitian: minat pribadi peneliti atau kebutuhan institusi tempat praktik? Jelaskan pendapat Anda.

Daftar Pustaka

- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2022). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (11th ed.). Pearson.
- Boswell, C., & Cannon, S. (2020). *Introduction to nursing research: Incorporating evidence-based practice* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Evans, D. (2023). *Making sense of evidence-based practice for nursing: An introduction to quantitative and qualitative research and systematic reviews*. Routledge.
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice* (7th ed.). Elsevier.
- Henly, S. J. (Ed.). (2016). *Routledge international handbook of advanced quantitative methods in nursing research*. Routledge.
- Maiya, A. K., & Aithal, P. S. (2023). A review-based research topic identification on how to improve the quality services of higher education institutions in academic, administrative, and research areas. *International Journal of Management, Technology, and Social Sciences (IJMTS)*, 8(3), 103–153. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8219156>
- Marshall, B. (2020). *Fast facts to loving your research project: A stress-free guide for novice researchers in nursing and healthcare*. Springer Publishing Company.
- Nieswiadomy, R. M., & Bailey, C. (2018). *Foundations of nursing research* (7th ed.). Pearson.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2022). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Sharma, S. K. (2023). *Nursing research and statistics* (4th ed.). Elsevier.
- Stannard, D. (2021). Problem identification: The first step in evidence-based practice. *AORN Journal*, 113(4), 377–378. <https://doi.org/10.1002/aorn.13359>
- Zhang, X., Zhang, Y., Bian, M., Li, X., Yue, Z., & Zhang, C. (2024). Pathways for identifying problems in nursing quality on-site supervision: A descriptive qualitative study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 6109–6109. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S493896>

Bab 3

Jenis Penelitian Keperawatan

A. Tujuan Pembelajaran

- Menjelaskan berbagai jenis pendekatan penelitian dalam keperawatan, termasuk kuantitatif, kualitatif, campuran (mixed methods), studi kasus, case report, dan literature review.
- Mengidentifikasi karakteristik, tujuan, serta langkah-langkah masing-masing jenis penelitian keperawatan.
- Membandingkan kelebihan dan keterbatasan dari berbagai pendekatan penelitian keperawatan.
- Menentukan jenis penelitian yang sesuai dengan masalah keperawatan yang akan diteliti.
- Menyusun rencana awal penelitian berdasarkan pendekatan penelitian yang dipilih.

B. Materi Pembelajaran

1. Ruang Lingkup Penelitian Keperawatan

1.1 Pengertian Ruang Lingkup Penelitian Keperawatan

Ilmu keperawatan merupakan disiplin ilmu terapan yang bersifat multidimensi, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya dari individu dan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian keperawatan memiliki ruang lingkup yang sangat luas, mencakup berbagai domain praktik keperawatan, pendidikan, manajemen, dan kebijakan kesehatan. Pemahaman terhadap ruang lingkup ini penting untuk menentukan fokus penelitian yang sesuai dengan kebutuhan nyata dan perkembangan profesi keperawatan (Berman et al., 2022).

Ruang lingkup penelitian keperawatan merujuk pada area atau bidang garapan yang menjadi fokus dalam penelitian yang dilakukan oleh perawat atau akademisi keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu, meningkatkan mutu pelayanan, mendukung

pengambilan keputusan klinis, serta mendorong inovasi dalam pendidikan dan manajemen keperawatan (Nieswiadomy & Bailey, 2018).

1.2 Tujuan Memahami Ruang Lingkup Penelitian Keperawatan

Tujuan memahami ruang lingkup penelitian keperawatan adalah: a) Membantu peneliti menentukan fokus dan arah penelitian; b) Meningkatkan kontribusi hasil penelitian terhadap praktik nyata; c) Memastikan relevansi penelitian dengan kebutuhan profesi keperawatan; d) Menyelaraskan penelitian dengan bidang minat atau spesialisasi keperawatan (Moulton et al., 2018).

Berdasarkan bidang praktik, ruang lingkup penelitian keperawatan menurut AACN (2006) mencakup :

1. Keperawatan Medikal Bedah

Fokus pada asuhan keperawatan pasien dewasa dengan kondisi medis atau bedah.

Contoh topik: Efektivitas terapi kompres hangat dalam mengurangi nyeri post-operatif.

2. Keperawatan Anak (Pediatri)

Menyangkut aspek pertumbuhan, perkembangan, serta kebutuhan keperawatan anak dan keluarganya.

Contoh topik: Hubungan tingkat kecemasan orang tua dengan kepatuhan imunisasi balita.

3. Keperawatan Maternitas

Mencakup asuhan keperawatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir.

Contoh topik: Pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini.

4. Keperawatan Jiwa

Fokus pada masalah kesehatan mental, dukungan psikososial, dan rehabilitasi pasien dengan gangguan jiwa.

Contoh topik: Pengalaman pasien depresi dalam menjalani terapi kelompok.

5. Keperawatan Komunitas

Berkaitan dengan pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat.

Contoh topik: Peran kader kesehatan dalam pencegahan stunting di desa X.

6. Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis

Meneliti praktik keperawatan pada situasi darurat atau perawatan intensif.

Contoh topik: Hubungan antara waktu tanggap triase dengan outcome pasien di IGD.

7. Keperawatan Gerontik

Fokus pada pelayanan keperawatan untuk lansia, termasuk aspek kognitif, fungsional, dan sosial.

Contoh topik: Efektivitas terapi reminiscence dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

Selain berdasarkan bidang praktik, ruang lingkup penelitian keperawatan juga dapat dibagi berdasarkan dimensi fungsi profesi menurut Joseph (2020):

1. Penelitian Keperawatan Klinis

Mengevaluasi intervensi keperawatan, kualitas pelayanan, dan keselamatan pasien.

2. Penelitian Pendidikan Keperawatan

Mengembangkan metode pembelajaran, kurikulum, dan evaluasi pendidikan mahasiswa keperawatan.

Contoh: Efektivitas simulasi manekin dalam meningkatkan keterampilan klinik mahasiswa.

3. Penelitian Manajemen Keperawatan

Fokus pada aspek kepemimpinan, beban kerja, mutu pelayanan, dan sistem dokumentasi.

Contoh: Pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat.

4. Penelitian Kebijakan Keperawatan

Mengevaluasi kebijakan kesehatan yang berdampak pada profesi perawat dan pelayanan pasien.

Contoh: Dampak kebijakan JKN terhadap peran perawat di layanan primer.

5. Penelitian Etika dan Legalitas Keperawatan

Mengkaji isu etik, moral, dan aspek hukum dalam praktik keperawatan.

Contoh: Persepsi perawat tentang informed consent pada pasien tidak sadar.

2. Penelitian Kuantitatif dalam Penelitian Keperawatan

2.1 Pengertian Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif merupakan salah satu pendekatan utama dalam penelitian keperawatan yang berfokus pada pengukuran objektif terhadap variabel, pengumpulan data numerik, dan analisis statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian. Pendekatan ini sangat berguna dalam mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan, hubungan antar variabel, serta fenomena yang dapat diukur secara sistematis (Polit dan Beck, 2022).

Dalam praktik keperawatan, penelitian kuantitatif banyak digunakan untuk menghasilkan bukti empiris yang dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan klinis dan pengembangan kebijakan berbasis bukti (*evidence-based practice*) (Alfaro-LeFevre, 2017).

2.3 Tujuan Penelitian Kuantitatif dalam Keperawatan

Penelitian kuantitatif dalam keperawatan bertujuan untuk menghasilkan bukti ilmiah yang terukur dan dapat diuji secara statistik. Pendekatan ini membantu perawat dalam memahami fenomena keperawatan melalui data objektif yang dikumpulkan secara sistematis. Selain itu, penelitian kuantitatif memberikan landasan yang kuat dalam menilai efektivitas intervensi, mengidentifikasi hubungan antar variabel, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti dalam praktik keperawatan Polit dan Beck (2022).

Tujuan utama dari penelitian kuantitatif dalam konteks keperawatan menurut Bloomfield dan Fisher (2019) adalah sebagai berikut:

1. Mengukur fenomena keperawatan secara objektif dan sistematis
2. Menentukan hubungan antar variabel keperawatan
3. Menilai efektivitas suatu intervensi keperawatan

4. Menyediakan data yang dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan klinis
5. Mengidentifikasi faktor risiko atau prediktor kejadian klinis.

2.4 Karakteristik Penelitian Kuantitatif

Untuk memahami dan menerapkan pendekatan kuantitatif dalam penelitian keperawatan secara tepat, penting bagi peneliti untuk mengenali karakteristik utamanya. Penelitian kuantitatif ditandai oleh penggunaan data numerik, prosedur yang sistematis, dan analisis statistik guna menjawab pertanyaan penelitian secara objektif. Ciri-ciri ini membedakan penelitian kuantitatif dari pendekatan kualitatif, khususnya dalam hal validitas, replikasi, dan generalisasi hasil.

Ciri-ciri penelitian kuantitatif menurut Ghanad (2023) adalah sebagai berikut:

1. Menggunakan angka dalam pengumpulan dan analisis data
2. Bertujuan menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan spesifik
3. Menggunakan instrumen terstandar (misalnya: kuesioner, skala pengukuran)
4. Bersifat objektif dan dapat diuji ulang (*replicable*)
5. Data dianalisis secara statistik.

2.5 Jenis-Jenis Penelitian Kuantitatif dalam Keperawatan

Dalam penelitian keperawatan, pendekatan kuantitatif tidak hanya digunakan untuk menggambarkan fenomena, tetapi juga untuk membandingkan kelompok, mengevaluasi efektivitas intervensi, dan menguji hubungan antar variabel. Setiap jenis penelitian kuantitatif memiliki karakteristik dan tujuan yang berbeda, tergantung pada pertanyaan penelitian dan masalah yang dikaji. Pemahaman terhadap jenis-jenis penelitian ini sangat penting agar perawat peneliti dapat memilih desain yang sesuai dengan fokus studi dan menghasilkan temuan yang valid serta aplikatif dalam praktik keperawatan (Kumar, 2018).

Berikut ini dijelaskan beberapa jenis utama penelitian kuantitatif yang umum digunakan dalam bidang keperawatan menurut Boswell dan Cannon (2020) dapat berupa:

1. Penelitian Deskriptif

Bertujuan untuk menggambarkan karakteristik populasi atau fenomena keperawatan tertentu.

Contoh: Tingkat stres kerja pada perawat di ruang ICU.

2. Penelitian Komparatif

Membandingkan dua atau lebih kelompok berdasarkan variabel tertentu.

Contoh: Perbedaan tingkat kepuasan pasien antara perawat laki-laki dan perempuan.

3. Penelitian Korelasional

Mengidentifikasi hubungan antar dua atau lebih variabel.

Contoh: Hubungan antara dukungan sosial dan depresi pada pasien lanjut usia.

4. Penelitian Eksperimental

Mengukur pengaruh intervensi terhadap outcome tertentu, dengan kelompok perlakuan dan kontrol yang ditentukan secara acak.

Contoh: Pengaruh terapi musik terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi.

5. Penelitian Kuasi-Eksperimental

Mirip dengan eksperimental tetapi tanpa randomisasi penuh.

Contoh: Efektivitas pendidikan kesehatan melalui leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

2.6 Langkah-Langkah Penelitian Kuantitatif dalam Keperawatan

Penelitian kuantitatif melibatkan proses yang sistematis dan terstruktur mulai dari perumusan masalah hingga pelaporan hasil. Setiap langkah saling berkaitan dan harus dilakukan dengan cermat untuk menghasilkan temuan yang valid dan reliabel (Creswell dan Creswell, 2018).

Berikut adalah langkah-langkah dalam penelitian kuantitatif keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi Masalah dan Rumusan Hipotesis

Langkah awal dalam penelitian kuantitatif adalah mengidentifikasi masalah penelitian berdasarkan fenomena nyata yang terjadi di lapangan keperawatan, seperti kesenjangan praktik, masalah klinik,

atau kebutuhan intervensi. Peneliti kemudian merumuskan pertanyaan penelitian yang spesifik dan hipotesis, yaitu dugaan sementara tentang hubungan atau perbedaan antar variabel yang akan diuji secara statistik (Boswell dan Cannon, 2020).

Contoh:

Masalah: Banyak pasien diabetes tidak patuh dalam pengobatan.

Hipotesis: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes.

2. Tinjauan Pustaka

Peneliti melakukan kajian terhadap literatur ilmiah, teori, dan hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan topik yang diteliti. Tinjauan pustaka bertujuan untuk:

- a. Memperkuat latar belakang masalah
- b. Menemukan kesenjangan penelitian (research gap)
- c. Menentukan kerangka teori dan variabel yang akan diukur
- d. Merumuskan hipotesis yang logis

Tinjauan pustaka dilakukan melalui jurnal keperawatan, buku teks, hasil penelitian sebelumnya, dan dokumen kebijakan kesehatan (Grove dan Gray, 2019).

3. Penentuan Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana kerja yang menggambarkan bagaimana penelitian dilakukan untuk menjawab pertanyaan atau menguji hipotesis .

Beberapa desain kuantitatif yang umum dalam keperawatan:

- a. Deskriptif: untuk menggambarkan fenomena
- b. Komparatif: untuk membandingkan dua kelompok
- c. Korelasional: untuk menguji hubungan antar variabel
- d. Eksperimental atau kuasi-eksperimental: untuk menguji pengaruh intervensi

Pemilihan desain tergantung pada tujuan penelitian, jumlah kelompok, dan kendali terhadap variabel luar (Creswell, 2014).

4. Pemilihan Populasi dan Sampel

Peneliti menentukan populasi target, yaitu kelompok besar yang menjadi sasaran penelitian, dan kemudian memilih sampel, yaitu sebagian dari populasi yang akan diteliti. Metode pengambilan sampel:

- a. Probabilitas (random sampling): setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama (misal: simple random, stratified random).
- b. Non-probabilitas: digunakan jika populasi sulit diakses (misal: *purposive, convenience*).

Ukuran sampel ditentukan berdasarkan metode statistik dan mempertimbangkan tingkat kepercayaan serta margin of error Polit dan Beck (2022).

5. Pengumpulan Data Menggunakan Instrumen Terstandar

Data dikumpulkan melalui instrumen penelitian yang teruji validitas dan reliabilitasnya menurut Marshall (2020), seperti:

- a. Kuesioner
- b. Skala Likert
- c. Alat ukur fisiologis (misal: tensimeter, glukometer)
- d. Observasi terstruktur

Instrumen harus sesuai dengan variabel yang diteliti dan mampu menghasilkan data numerik yang dapat dianalisis.

Contoh: Skala Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) untuk mengukur tingkat stres perawat.

6. Analisis Data Statistik (Deskriptif dan Inferensial)

Setelah data terkumpul, peneliti menganalisisnya secara statistik, yang terdiri dari:

- a. Statistik deskriptif: menyajikan data dalam bentuk rata-rata, median, standar deviasi, frekuensi, dan persentase.
- b. Statistik inferensial: menguji hipotesis atau menentukan hubungan/pengaruh antar variabel.
- c. Digunakan uji-uji seperti:
 - Uji-t (perbedaan dua kelompok)

- ANOVA (lebih dari dua kelompok)
- Korelasi Pearson
- Regresi linear/logistik

Penggunaan uji tergantung pada jenis data dan tujuan analisis (Simbolon, et al., 2023).

7. Interpretasi dan Penarikan Kesimpulan

Peneliti menafsirkan hasil analisis statistik dengan mengacu pada:

- Nilai signifikansi (p-value)
- Besaran efek (effect size)
- Konsistensi dengan teori dan penelitian sebelumnya

Kesimpulan harus menjawab hipotesis atau pertanyaan penelitian dan disajikan secara objektif, termasuk hasil yang tidak signifikan. Kesimpulan juga perlu membahas implikasi praktik keperawatan, keterbatasan studi, dan saran untuk penelitian lanjutan (Simbolon et al., 2023).

8. Pelaporan Hasil Penelitian

Langkah akhir adalah menyusun laporan hasil penelitian menurut Beck (2016) dalam bentuk:

- a. Skripsi/tesis/disertasi
- b. Artikel ilmiah untuk jurnal
- c. Laporan institusional
- d. Presentasi seminar atau konferensi

2.7 Aplikasi Penelitian Kuantitatif dalam Keperawatan

Untuk memahami penerapan nyata dari pendekatan kuantitatif dalam keperawatan, penting untuk meninjau contoh-contoh penelitian yang telah dilakukan. Contoh-contoh ini menggambarkan bagaimana berbagai desain kuantitatif, teknik pengumpulan data, dan metode analisis statistik digunakan dalam menjawab pertanyaan keperawatan yang spesifik dan relevan. Dengan mempelajari aplikasi ini, mahasiswa keperawatan dapat lebih mudah merancang penelitian sendiri dan memahami relevansi metode kuantitatif dalam praktik berbasis bukti

(Sharma, 2023). Tabel berikut menyajikan ringkasan contoh penelitian kuantitatif berdasarkan jenis penelitian, instrumen, dan teknik analisis yang digunakan:

Tabel 3.1 Contoh Aplikasi Penelitian Kuantitatif dalam Keperawatan

Judul Penelitian	Jenis	Metode Pengumpulan Data	Analisis Data
Hubungan antara beban kerja dan tingkat burnout perawat di IGD	Korelasional	Kuesioner beban kerja dan burnout	Korelasi Pearson
Efektivitas terapi relaksasi napas dalam terhadap kecemasan pasien pre-operasi	Eksperimental	Skala kecemasan sebelum dan sesudah intervensi	Uji t independen dan berpasangan
Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien stroke	Deskriptif	Kuesioner pengetahuan	Statistik deskriptif (mean, SD)

2.8 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Kuantitatif

Setiap pendekatan penelitian memiliki keunggulan dan keterbatasan. Pendekatan kuantitatif menawarkan keobjektifan dan kemampuan generalisasi yang tinggi, namun juga memiliki keterbatasan dalam menangkap nuansa subjektif dan kompleksitas pengalaman manusia. Pemahaman terhadap kekuatan dan kelemahan ini sangat penting agar perawat peneliti dapat menggunakan pendekatan ini secara tepat sesuai dengan tujuan penelitian dan konteks permasalahan yang dikaji (Creswell, 2015). Tabel berikut merangkum kelebihan dan keterbatasan utama penelitian kuantitatif dalam keperawatan:

Tabel 3.2 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Kuantitatif

Kelebihan	Keterbatasan
Objektif dan hasil dapat digeneralisasi	Kurang mampu memahami makna subjektif atau pengalaman mendalam
Prosedur sistematis dan terstandar	Kurang fleksibel terhadap perubahan di lapangan

Dapat menguji hubungan dan pengaruh antar variabel dengan analisis statistik	Mebutuhkan sampel besar dan persiapan instrumen yang cermat
--	---

3. Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Keperawatan

3.1 Pengertian Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif adalah pendekatan penelitian yang digunakan untuk memahami pengalaman subjektif manusia, makna sosial, dan fenomena yang kompleks yang tidak dapat diukur secara numerik. Dalam konteks keperawatan, penelitian kualitatif sangat penting untuk mengeksplorasi bagaimana pasien, perawat, keluarga, atau masyarakat mengalami, merasakan, dan memaknai perawatan kesehatan. Pendekatan ini memberikan pemahaman yang mendalam yang seringkali tidak dapat dicapai melalui penelitian kuantitatif (Evans, 2023).

Lebih lanjut, penelitian kualitatif adalah pendekatan ilmiah yang digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami makna pengalaman manusia, mengkaji fenomena sosial dan budaya dalam konteks tertentu, dan menghasilkan data dalam bentuk narasi, deskripsi, atau interpretasi mendalam. Dalam keperawatan, penelitian kualitatif sering digunakan untuk menggali persepsi pasien, makna dari pengalaman penyakit, interaksi antara perawat dan pasien, atau dinamika dalam sistem pelayanan kesehatan (Creswell, 2014).

3.2 Tujuan Penelitian Kualitatif dalam Keperawatan

Memahami ruang lingkup penelitian keperawatan merupakan langkah awal yang penting dalam proses penelitian, karena hal ini membantu peneliti untuk menetapkan batasan, fokus, dan arah yang jelas terhadap topik yang akan dikaji. Ruang lingkup yang tepat memungkinkan penelitian menjadi lebih terarah, relevan, dan aplikatif terhadap kebutuhan praktik keperawatan di berbagai tatanan layanan kesehatan. Selain itu, pemahaman ini mendukung peneliti untuk menyesuaikan tema penelitian dengan minat, spesialisasi, serta perkembangan isu-isu aktual dalam profesi keperawatan (Grove dan Gray, 2019).

Berikut ini adalah beberapa tujuan utama dalam memahami ruang lingkup penelitian kualitatif keperawatan (Berman et al., 2022):

1. Memahami pengalaman, keyakinan, dan nilai-nilai individu dalam konteks pelayanan kesehatan
2. Menggali fenomena yang belum banyak diteliti atau dipahami secara mendalam
3. Menjelaskan makna di balik perilaku, keputusan, atau tindakan kesehatan
4. Memberikan landasan bagi pengembangan intervensi yang berfokus pada kebutuhan pasien
5. Mendukung praktik keperawatan yang humanistik, kontekstual, dan empatik.

3.3 Karakteristik Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif memiliki ciri khas yang membedakannya dari pendekatan kuantitatif, terutama dalam cara memandang realitas dan metode pengumpulan data. Pendekatan ini berfokus pada pemahaman yang mendalam terhadap makna, pengalaman, dan konteks sosial dari suatu fenomena yang dialami oleh individu atau kelompok. Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan aktif sebagai instrumen utama yang berinteraksi langsung dengan partisipan untuk menggali informasi secara reflektif dan holistik (Creswell, 2018).

Berikut ini adalah karakteristik utama penelitian kualitatif dalam konteks keperawatan menurut Polit dan Beck (2022):

1. Berorientasi pada pemahaman mendalam (*in-depth understanding*)
2. Menggunakan pendekatan induktif (dari data ke teori)
3. Peneliti sebagai instrumen utama dalam pengumpulan dan analisis data
4. Partisipan dipilih secara purposif, bukan secara acak
5. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumen
6. Analisis bersifat naratif dan tematik, bukan statistik
7. Fokus pada proses, konteks, dan makna daripada hasil akhir.

3.4 Jenis-Jenis Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif memiliki beragam pendekatan yang disesuaikan dengan tujuan, fokus, dan sifat fenomena yang ingin diteliti. Setiap jenis memiliki karakteristik metodologis tersendiri yang memberikan peneliti fleksibilitas dalam menggali makna mendalam dari pengalaman partisipan. Dalam keperawatan, pemilihan jenis penelitian kualitatif sangat bergantung pada konteks dan kedalaman informasi yang dibutuhkan, seperti pengalaman emosional, proses sosial, atau praktik budaya dalam pelayanan kesehatan (Nieswiadomy dan Bailey, 2018).

Berikut ini adalah beberapa jenis penelitian kualitatif yang umum digunakan dalam penelitian keperawatan beserta contohnya menurut (Evans, 2023):

1. Fenomenologi

Mengkaji makna pengalaman hidup seseorang terhadap suatu fenomena.

Contoh: Pengalaman perawat merawat pasien COVID-19 di ruang isolasi.

2. Grounded Theory

Mengembangkan teori atau model konseptual berdasarkan data lapangan.

Contoh: Proses adaptasi keluarga terhadap diagnosis kanker pada anak.

3. Studi Kasus (*Case Study*)

Mengkaji secara mendalam satu kasus (individu, kelompok, atau situasi) dalam konteks spesifik.

Contoh: Studi kasus manajemen nyeri pada pasien paliatif di rumah.

4. Etnografi

Mempelajari budaya atau praktik sosial suatu komunitas atau kelompok.

Contoh: Studi tentang budaya perawatan tradisional ibu melahirkan di pedalaman.

5. Deskriptif Kualitatif

Pendekatan paling umum dalam keperawatan, digunakan untuk menggambarkan pengalaman atau persepsi partisipan secara sistematis dan rinci.

Contoh: Persepsi perawat baru terhadap program orientasi rumah sakit.

3.5 Langkah-Langkah Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif dalam keperawatan memerlukan pendekatan yang fleksibel, reflektif, dan kontekstual. Meskipun tidak seketat prosedur kuantitatif, penelitian ini tetap mengikuti langkah-langkah sistematis untuk memastikan keabsahan, kedalaman, dan relevansi hasil. Setiap tahapan dalam penelitian kualitatif dirancang untuk memungkinkan peneliti menyelami makna pengalaman partisipan secara mendalam (Creswell, 2015).

Berikut adalah langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian kualitatif di bidang keperawatan menurut (Beck, 2016):

1. Identifikasi fenomena dan pertanyaan penelitian
Tidak dimulai dengan hipotesis, tetapi dengan pertanyaan terbuka.
2. Tinjauan pustaka (literatur relevan)
Sebagai kerangka awal, tidak terlalu mengarahkan.
3. Desain dan pemilihan partisipan
Purposive sampling (berdasarkan kriteria yang relevan), jumlah kecil namun bermakna.
4. Pengumpulan data
Melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, atau analisis dokumen.
5. Analisis data
Menggunakan pendekatan tematik, coding, atau kategorisasi dan proses dilakukan secara simultan dengan pengumpulan data.
6. Pemeriksaan keabsahan data (trustworthiness)
Melalui *credibility*, *dependability*, *confirmability*, dan *transferability*.
7. Interpretasi dan pelaporan hasil
Disajikan dalam bentuk narasi, kutipan langsung, dan tema utama dan dilengkapi dengan refleksi dan diskusi kontekstual.

3.6 Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Keperawatan

Penelitian kualitatif dalam keperawatan berperan penting dalam menggali pengalaman subjektif, makna personal, dan proses sosial yang dialami oleh pasien, keluarga, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Pendekatan ini memungkinkan perawat peneliti untuk memahami berbagai dimensi kemanusiaan dalam praktik keperawatan yang sering kali tidak dapat dijelaskan secara numerik (Ranjith et al., 2021). Oleh karena itu, aplikasi penelitian kualitatif sangat relevan dalam situasi di mana pemahaman mendalam dan konteks sosial lebih penting dibandingkan generalisasi hasil.

Tabel 3.3 Contoh Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Keperawatan

Judul Penelitian	Jenis	Metode Pengumpulan Data	Analisis Data
Pengalaman perawat merawat pasien COVID-19 di ruang isolasi	Fenomenologi	Wawancara mendalam semi-terstruktur	Analisis tematik interpretatif
Strategi keluarga dalam menghadapi diagnosis kanker pada anak	<i>Grounded Theory</i>	Wawancara mendalam, catatan lapangan	Koding terbuka, aksial, dan selektif
Studi kasus manajemen nyeri pada pasien paliatif di rumah	Studi Kasus	Observasi partisipatif, dokumentasi, wawancara	Analisis isi kontekstual
Budaya perawatan ibu melahirkan pada komunitas adat di pedalaman	Etnografi	Observasi partisipatif, wawancara	Analisis domain dan taksonomi budaya
Persepsi mahasiswa keperawatan terhadap praktik klinik pertama mereka	Deskriptif Kualitatif	Wawancara kelompok (FGD)	Analisis isi tematik

3.7 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif memiliki nilai penting dalam memahami fenomena kompleks yang tidak dapat dijelaskan hanya dengan angka. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menggali makna subjektif, konteks sosial, dan dinamika emosional yang dialami oleh individu dalam konteks keperawatan. Meskipun sangat bermanfaat, pendekatan ini juga memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan (Squires dan Dorsen, 2018).

Berikut ini adalah ringkasan kelebihan dan keterbatasan penelitian kualitatif:

Tabel 3.4 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Kualitatif

Kelebihan	Keterbatasan
Memungkinkan pemahaman mendalam terhadap pengalaman, nilai, dan makna subyektif partisipan	Hasil bersifat kontekstual dan tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas
Mampu menggali isu-isu yang belum banyak diteliti atau belum terkuantifikasi	Proses pengumpulan dan analisis data memerlukan waktu, tenaga, dan keterampilan tinggi
Menggambarkan fenomena secara utuh, kompleks, dan kontekstual	Rentan terhadap bias subjektif dari peneliti jika tidak dilakukan refleksi dan triangulasi data
Fleksibel terhadap perubahan arah penelitian sesuai dinamika lapangan	Validitas dan reliabilitas sulit diukur secara statistik
Menekankan interaksi yang humanistik dan empatik antara peneliti dan partisipan	Membutuhkan kepercayaan dan keterbukaan tinggi dari partisipan untuk memperoleh data yang dalam

3. Penelitian Campuran dalam Penelitian Keperawatan

3.1 Pengertian Penelitian Campuran

Dalam dunia keperawatan, banyak permasalahan yang tidak dapat dijawab hanya dengan satu pendekatan penelitian, baik kuantitatif maupun kualitatif saja. Oleh karena itu, muncul kebutuhan untuk menggabungkan kedua pendekatan tersebut dalam satu kerangka

penelitian yang disebut penelitian campuran (*mixed methods research*). Pendekatan ini memadukan kelebihan dari data numerik (kuantitatif) dan pemahaman mendalam terhadap makna (kualitatif) sehingga menghasilkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai fenomena keperawatan.

Penelitian campuran adalah suatu pendekatan metodologis yang menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif dalam satu studi atau rangkaian studi untuk memperoleh pemahaman yang lebih utuh mengenai suatu fenomena. Menurut Creswell & Clark (2018), penelitian campuran adalah proses pengumpulan, analisis, dan integrasi data kuantitatif dan kualitatif dalam satu studi guna menjawab pertanyaan penelitian secara lebih luas dan mendalam dibandingkan jika hanya menggunakan satu pendekatan saja.

3.2 Tujuan Penelitian Campuran

Tujuan utama penelitian campuran (*mixed methods*) adalah untuk mengintegrasikan kekuatan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dalam menjawab pertanyaan penelitian secara lebih komprehensif dan mendalam. Dalam konteks keperawatan, pendekatan ini sangat bermanfaat karena dapat mengukur fenomena secara objektif sekaligus memahami makna di balik data tersebut dari sudut pandang partisipan (Creswell dan Clark, 2018).

Berikut adalah tujuan utama penelitian campuran dalam keperawatan menurut Im dan YeoJin (2021):

1. Mengkombinasikan Kekuatan Dua Pendekatan

Untuk memanfaatkan kelebihan pendekatan kuantitatif (objektivitas, generalisasi) dan kualitatif (pemahaman mendalam, kontekstualisasi).

Contoh: Menilai efektivitas intervensi sekaligus memahami persepsi partisipan terhadap intervensi tersebut.

2. Menggali dan Mengukur Fenomena secara Berurutan

Untuk melakukan eksplorasi awal secara kualitatif, kemudian mengukurnya dalam populasi yang lebih luas menggunakan kuantitatif (*sequential exploratory*).

Contoh: Menjelajahi strategi koping perawat melalui wawancara, lalu membuat kuesioner untuk mengukur strategi koping tersebut pada sampel besar.

3. Menguatkan dan Memvalidasi Temuan

Untuk triangulasi data, yaitu membandingkan dan mengonfirmasi hasil kuantitatif dan kualitatif agar lebih valid dan kuat.

Contoh: Jika hasil kuesioner menunjukkan kepuasan tinggi pasien, wawancara mendalam dapat menjelaskan alasan di balik kepuasan tersebut.

4. Menjelaskan Temuan Statistik yang Tidak Biasa atau Kompleks

Untuk menjelaskan hasil kuantitatif yang tidak terduga atau kompleks melalui wawancara atau data kualitatif (*sequential explanatory*).

Contoh: Jika terjadi peningkatan stres perawat setelah pelatihan manajemen stres, wawancara digunakan untuk memahami mengapa hal itu terjadi.

5. Mengembangkan dan Mengadaptasi Instrumen

Untuk menggunakan hasil eksplorasi kualitatif sebagai dasar pengembangan alat ukur atau kuesioner.

Contoh: Wawancara mendalam tentang pengalaman keluarga pasien kanker dapat digunakan untuk membuat skala pengukuran kebutuhan emosional keluarga.

6. Memperluas Pemahaman terhadap Hasil Penelitian

Untuk memberikan gambaran utuh dari aspek numerik dan makna personal, sosial, atau budaya di balik fenomena keperawatan.

Contoh: Penelitian tentang efektivitas edukasi gizi pada pasien diabetes dilengkapi dengan eksplorasi makna perubahan gaya hidup dari sudut pandang pasien.

3.3 Karakteristik Penelitian Campuran

Penelitian campuran (*mixed methods*) merupakan pendekatan yang relatif baru namun semakin populer dalam bidang keperawatan karena kemampuannya dalam menjawab pertanyaan penelitian yang kompleks. Pendekatan ini menggabungkan aspek-aspek dari penelitian kuantitatif (angka, objektif, generalisasi) dan kualitatif (makna, pengalaman, konteks) ke dalam satu desain penelitian yang terintegrasi. Agar dapat digunakan secara tepat dan efektif, peneliti perlu memahami karakteristik utama dari pendekatan ini (Sugiyono, 2022).

Berikut adalah ciri-ciri atau karakteristik utama dari penelitian campuran menurut Creswell dan Clark (2018):

1. Menggabungkan Dua Pendekatan dalam Satu Studi

Penelitian campuran melibatkan pengumpulan dan analisis data kuantitatif dan kualitatif dalam satu studi atau rangkaian studi. Gabungan ini dapat dilakukan secara berurutan (*sequential*) atau bersamaan (*concurrent*), tergantung pada tujuan penelitian.

2. Integrasi Data

Data kuantitatif dan kualitatif tidak hanya dikumpulkan secara terpisah, tetapi juga diintegrasikan pada tahap interpretasi atau diskusi hasil untuk mendapatkan pemahaman yang lebih utuh. Proses integrasi dapat dilakukan melalui perbandingan, penjelasan, konversi data, atau penggabungan dalam narasi akhir.

3. Menjawab Pertanyaan Penelitian yang Kompleks

Cocok untuk studi yang membutuhkan pemahaman "berapa banyak" (kuantitatif) dan "mengapa atau bagaimana" (kualitatif). Dapat mengeksplorasi pengalaman sekaligus mengukur dampaknya dalam populasi yang lebih besar.

4. Pendekatan yang Fleksibel dan Adaptif

Peneliti dapat menyesuaikan urutan pengumpulan data, jenis instrumen, serta strategi analisis berdasarkan kebutuhan penelitian. Selain itu pula penelitian campuran memungkinkan respons terhadap dinamika lapangan, yang sering kali muncul dalam praktik keperawatan.

5. Berbasis pada Rancangan Sistematis

Meskipun fleksibel, penelitian campuran tetap memiliki desain metodologis yang jelas dan terdokumentasi, seperti:

- a. *Sequential Explanatory* (kuantitatif → kualitatif)
- b. *Sequential Exploratory* (kualitatif → kuantitatif)
- c. *Convergent Design* (kuantitatif + kualitatif secara paralel)
- d. *Embedded Design* (satu pendekatan utama, yang lain sebagai pelengkap)

6. Melibatkan Tim Peneliti Multidisiplin (Jika Diperlukan)

Karena memerlukan pemahaman mendalam terhadap dua pendekatan, terkadang melibatkan kolaborasi antar peneliti dengan keahlian yang berbeda: ahli statistik, ahli metodologi kualitatif, dan praktisi keperawatan.

7. Waktu dan Sumber Daya yang Lebih Besar

Penelitian campuran membutuhkan perencanaan, pelaksanaan, dan analisis yang lebih kompleks, karena melibatkan dua jenis data dan metode yang berbeda.

8. Menekankan Validitas dan Trustworthiness

Harus mempertimbangkan validitas (kuantitatif) dan trustworthiness (kualitatif) secara seimbang. Selain itu pula validasi silang (cross-validation) antara kedua jenis data sering digunakan untuk menguatkan hasil.

3.4 Jenis-Jenis Penelitian Campuran

Penelitian campuran (*mixed methods*) menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dalam satu desain penelitian untuk memperoleh pemahaman yang lebih lengkap terhadap fenomena yang diteliti. Jenis-jenis penelitian campuran dibedakan berdasarkan bagaimana dan kapan kedua pendekatan tersebut digunakan dan diintegrasikan selama proses penelitian. Pemilihan jenis yang tepat akan menentukan kejelasan fokus, arah analisis, serta validitas hasil penelitian (Creswell dan Creswell, 2018).

Berikut ini adalah jenis-jenis desain penelitian campuran yang umum digunakan dalam bidang keperawatan menurut Polit dan Beck (2022):

1. *Sequential Explanatory Design* (Desain Eksplanatori Berurutan)

Jenis penelitian ini merupakan urutan: Kuantitatif → Kualitatif dengan tujuan untuk menjelaskan atau menindaklanjuti hasil kuantitatif dengan data kualitatif. Penelitian dimulai dengan pengumpulan dan analisis data kuantitatif. Hasil kuantitatif yang memerlukan penjelasan lebih lanjut ditindaklanjuti dengan wawancara atau observasi.

Contoh dalam keperawatan:

Peneliti menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan rendah. Wawancara dilakukan untuk memahami alasan ketidakpuasan tersebut.

2. *Sequential Exploratory Design* (Desain Eksploratori Berurutan)

Jenis penelitian ini merupakan urutan: Kualitatif → Kuantitatif dengan tujuan mengeksplorasi fenomena secara kualitatif dan mengembangkan instrumen atau hipotesis yang kemudian diuji secara kuantitatif. Data kualitatif dikumpulkan lebih dahulu untuk menjelajahi ide atau membangun teori. Kemudian temuan kualitatif digunakan untuk membuat kuesioner atau uji coba intervensi dalam fase kuantitatif.

Contoh dalam keperawatan:

Wawancara dilakukan untuk menggali kebutuhan emosional pasien kanker. Berdasarkan temuan, dikembangkan kuesioner untuk mengukur kebutuhan tersebut pada populasi yang lebih luas.

3. *Convergent Parallel Design* (Desain Paralel Konvergen)

Jenis penelitian ini merupakan: Kuantitatif dan kualitatif dilakukan secara bersamaan dengan tujuan mengumpulkan dua jenis data secara paralel, menganalisis secara terpisah, lalu menggabungkannya untuk interpretasi bersama. Pada penelitian ini tidak ada pendekatan yang lebih dominan. Selain itu pula hasil penelitian dibandingkan atau dikombinasikan untuk saling menguatkan.

Contoh dalam keperawatan:

Studi mengukur tingkat stres perawat (kuantitatif) dan secara bersamaan mengeksplorasi pengalaman stres melalui wawancara (kualitatif).

4. *Embedded Design* (Desain Tertanam)

Jenis penelitian ini merupakan urutan: Salah satu pendekatan sebagai utama, lainnya sebagai pelengkap dengan tujuan menyisipkan data kualitatif dalam studi kuantitatif, atau sebaliknya, untuk memperkaya pemahaman. Pendekatan utama mendominasi analisis dan pendekatan tambahan digunakan untuk menjelaskan atau mendukung temuan utama.

Contoh dalam keperawatan:

Penelitian eksperimen untuk mengevaluasi efektivitas pelatihan komunikasi perawat disertai wawancara mendalam untuk mengevaluasi persepsi peserta terhadap pelatihan.

5. *Multiphase Design* (Desain Multitahap atau Multi-Fase)

Jenis penelitian ini merupakan urutan: Beberapa studi dilakukan secara berurutan atau bertahap, bisa melibatkan kombinasi dari tiga desain di atas. Adapun tujuan penelitian ini adalah membangun proyek penelitian jangka panjang yang terdiri dari beberapa tahap dengan pendekatan campuran. Jenis penelitian ini sering digunakan dalam program intervensi besar, pengembangan kebijakan, atau evaluasi sistem kesehatan.

Contoh dalam keperawatan:

Tahap 1: Wawancara untuk mengeksplorasi masalah keselamatan pasien.

Tahap 2: Survei skala besar untuk mengukur frekuensi kejadian.

Tahap 3: Intervensi berbasis hasil dan evaluasi dampaknya.

3.5 Langkah-Langkah Penelitian Campuran

Penelitian campuran (*mixed methods*) memadukan pendekatan kuantitatif dan kualitatif secara sistematis untuk memperoleh pemahaman yang lebih utuh terhadap suatu fenomena keperawatan. Meskipun kompleks, pendekatan ini sangat relevan untuk masalah-masalah keperawatan yang membutuhkan data numerik sekaligus eksplorasi makna atau konteks sosial. Oleh karena itu, perencanaan yang matang dan struktur yang jelas diperlukan agar kedua pendekatan dapat saling mendukung dan terintegrasi secara efektif (Im dan YeoJin, 2021). Berikut adalah tahapan umum dalam penelitian campuran menurut Creswell dan Clark (2018):

1. Identifikasi Masalah dan Tujuan Penelitian

Menentukan masalah keperawatan yang kompleks dan memerlukan pendekatan gabungan. Selain itu pula menyusun tujuan penelitian yang mencerminkan kebutuhan akan data kuantitatif dan kualitatif.

Contoh: Menilai efektivitas intervensi edukasi dan memahami pengalaman pasien terhadap edukasi tersebut.

2. Kajian Literatur dan Justifikasi Penggunaan Metode Campuran
Meninjau teori, hasil studi sebelumnya, dan kesenjangan penelitian. Selanjutnya menjelaskan mengapa pendekatan mixed methods lebih sesuai dibandingkan satu pendekatan saja.
3. Pemilihan Desain Penelitian Campuran
Memilih jenis desain campuran yang sesuai:
 - a. *Sequential Explanatory* (kuantitatif → kualitatif)
 - b. *Sequential Exploratory* (kualitatif → kuantitatif)
 - c. *Convergent Parallel* (kuantitatif + kualitatif secara bersamaan)
 - d. *Embedded* (satu pendekatan tertanam di pendekatan utama)
 - e. *Multiphase Design* (beberapa tahapan dalam satu rangkaian)
4. Penentuan Populasi, Sampel, dan Partisipan
Untuk bagian kuantitatif: menentukan populasi dan sampel secara probabilistik (random sampling). Untuk bagian kualitatif: memilih partisipan secara purposif berdasarkan kriteria tertentu. Selain itu pula, ukuran sampel untuk tiap pendekatan bisa berbeda, sesuai dengan kebutuhan analisis masing-masing.
5. Pengembangan dan/atau Pemilihan Instrumen
 - a. Kuantitatif: kuesioner, skala ukur, checklist observasi.
 - b. Kualitatif: panduan wawancara, lembar observasi terbuka, dokumen.
 - c. Validasi dan uji coba instrumen perlu dilakukan, terutama pada instrumen baru.
6. Pengumpulan Data
Dilakukan sesuai urutan desain:
 - a. *Sequential*: satu pendekatan dilaksanakan terlebih dahulu, dilanjutkan oleh pendekatan kedua.
 - b. *Convergent*: data kuantitatif dan kualitatif dikumpulkan secara bersamaan namun terpisah.

Data dikumpulkan secara sistematis, menjaga etika dan kualitas pengambilan data.

7. Analisis Data Secara Terpisah
 - a. Kuantitatif: menggunakan statistik deskriptif dan inferensial (misal: uji-t, korelasi, regresi).
 - b. Kualitatif: menggunakan teknik tematik, coding, atau analisis naratif.

Analisis dilakukan secara mandiri sebelum diintegrasikan.

8. Integrasi Data (Mixing/Integrasi Temuan)

Menggabungkan hasil analisis untuk saling melengkapi dan menafsirkan temuan secara holistik. Beberapa strategi integrasi: a) Membandingkan (compare) hasil kuantitatif dan kualitatif; b) Menjelaskan hasil satu pendekatan dengan pendekatan lainnya; c) Mengembangkan kerangka teori atau model berdasarkan temuan gabungan.

9. Penarikan Kesimpulan dan Implikasi

Menyimpulkan temuan utama dengan mempertimbangkan kontribusi masing-masing pendekatan. Memberikan implikasi terhadap praktik keperawatan, kebijakan, pendidikan, atau riset lanjutan. Menyampaikan keterbatasan dan kekuatan studi mixed methods secara eksplisit.

10. Pelaporan Hasil Penelitian

Disusun secara sistematis dengan bagian khusus yang menjelaskan:

- a. Desain campuran yang digunakan.
- b. Alasan penggunaan pendekatan campuran.
- c. Prosedur pengumpulan dan analisis data masing-masing pendekatan.
- d. Strategi integrasi dan interpretasi hasil.

3.6 Aplikasi Penelitian Campuran dalam Keperawatan

Penelitian campuran (*mixed methods*) dalam keperawatan menjadi pendekatan yang semakin populer karena memberikan pemahaman yang lebih utuh dan mendalam terhadap fenomena kesehatan dan praktik keperawatan. Dalam praktik keperawatan, pendekatan ini

banyak digunakan untuk menilai intervensi klinis, mengevaluasi program, memahami persepsi pasien dan perawat, serta merancang kebijakan berbasis bukti.

Tabel 3.5 Contoh Aplikasi Penelitian Campuran dalam Keperawatan

Judul Penelitian	Desain mixed Methods	Metode Kuantitatif	Meotde Kualitatif	Tujuan Penggabungan
Efektivitas pelatihan manajemen stres terhadap burnout perawat ICU	<i>Sequential explanatory</i>	Pre-post test burnout scale	Wawancara mendalam dengan perawat	Menjelaskan pengalaman setelah pelatihan
Persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan dan hubungannya dengan kepuasan pasien	<i>Convergent parallel</i>	Skala kepuasan pasien	FGD tentang pengalaman perawatan	Menggabungkan data objektif dan subjektif
Pengembangan instrumen kesiapan mahasiswa keperawatan menghadapi praktik klinik	<i>Sequential exploratory</i>	Survei skala kesiapan hasil wawancara	Wawancara eksplorasi mahasiswa	Mengembangkan alat ukur berbasis pengalaman nyata
Evaluasi program edukasi self-care pada pasien DM	<i>Embedded</i>	Survei tingkat pengetahuan dan kepatuhan	Observasi partisipatif dan wawancara pasien	Memperkaya hasil survei dengan cerita pasien

3.7 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Campuran

Penelitian campuran (*mixed methods research*) menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dalam satu studi. Namun, sebagaimana metode lainnya, pendekatan campuran memiliki sejumlah

kelebihan dan keterbatasan yang perlu dipertimbangkan oleh peneliti dalam merancang dan melaksanakan penelitian.

Berikut ini adalah ringkasan kelebihan dan keterbatasan penelitian campuran menurut Creswell dan Clark (2018):

Tabel 3.6 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Campuran

Kelebihan	Keterbatasan
Memberikan pemahaman yang lebih lengkap dan menyeluruh	Kompleksitas desain dan pelaksanaan
Memungkinkan validasi silang (triangulasi)	Mebutuhkan waktu dan sumber daya yang lebih banyak
Menjawab pertanyaan penelitian yang kompleks	Memerlukan keterampilan ganda dari peneliti
Fleksibel dan adaptif terhadap dinamika lapangan	Sulitnya mengintegrasikan dan menyajikan dua jenis data
Meningkatkan kredibilitas dan kepercayaan pengguna hasil penelitian	Terkadang menghadapi tantangan etika ganda
Bermanfaat untuk pengembangan dan evaluasi intervensi keperawatan	Risiko fokus penelitian menjadi kabur

4. Penelitian *Case Report* dalam Penelitian Keperawatan

4.1 Pengertian Penelitian *Case Report*

Dalam dunia keperawatan, praktik sehari-hari sering kali menghadirkan situasi unik yang belum banyak dibahas dalam literatur ilmiah. Salah satu cara untuk mendokumentasikan dan membagikan pengalaman klinis tersebut adalah melalui penelitian *case report*. Penelitian ini memiliki peran penting dalam mendeskripsikan kejadian khusus, intervensi keperawatan yang belum lazim, atau respons pasien terhadap suatu pendekatan yang belum terdokumentasi luas (Riley et al., 2017).

Meskipun sering dianggap sebagai bentuk bukti ilmiah dengan tingkat hierarki rendah, *case report* tetap memiliki kontribusi besar terhadap pengembangan praktik keperawatan, terutama dalam memicu

ide penelitian, menggambarkan kasus langka, atau mengevaluasi implementasi inovatif dalam konteks nyata. Karena sifatnya yang deskriptif dan kontekstual, pendekatan ini sangat berguna dalam pendidikan klinis dan pembelajaran reflektif (An et al., 2018).

Dalam konteks keperawatan, *case report* menurut Yang et al., (2019) dapat mencakup:

- a. Respons pasien terhadap intervensi keperawatan tertentu
- b. Pendekatan manajemen kasus yang inovatif atau kompleks
- c. Penggunaan teknologi atau alat bantu dalam perawatan
- d. Interaksi multidisiplin yang berdampak pada hasil pasien
- e. Situasi etis atau komunikasi yang menjadi pelajaran praktik

4.2 Tujuan Penelitian *Case Report*

Penelitian *case report* memiliki nilai yang signifikan dalam pengembangan ilmu dan praktik keperawatan. Meskipun tidak menggunakan analisis statistik atau melibatkan populasi besar, *case report* memungkinkan peneliti untuk menggambarkan secara rinci pengalaman klinis yang tidak biasa, menantang, atau inovatif (Pearce dan Simpson, 2019).

Berikut adalah beberapa tujuan utama dari penulisan dan publikasi *case report* dalam bidang keperawatan menurut Eldawlatly et al., (2018):

1. Mendokumentasikan Praktik Keperawatan Inovatif dalam Kasus Nyata

Case report memberikan ruang bagi perawat untuk mencatat dan membagikan strategi intervensi keperawatan yang unik atau baru yang berhasil diterapkan dalam konteks nyata. Praktik inovatif ini bisa berupa penggunaan pendekatan holistik, integrasi teknologi dalam pelayanan, atau metode komunikasi terapeutik yang efektif. Contoh: Pelaksanaan perawatan luka kronis dengan kombinasi bahan herbal dan teknologi vakum yang berhasil mempercepat penyembuhan.

2. Berbagi Pengalaman Klinis sebagai Bentuk Pembelajaran bagi Sejawat

Tujuan penting dari *case report* adalah sebagai alat pendidikan dan refleksi profesional, baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Dengan berbagi pengalaman secara sistematis, perawat lain dapat belajar dari situasi serupa dan mengembangkan pemahaman baru untuk diterapkan dalam konteks mereka masing-masing.

Contoh: Laporan tentang tantangan komunikasi dengan pasien lansia demensia yang mengarah pada pengembangan teknik komunikasi berbasis empati.

3. Menginformasikan Tentang Kasus Langka, Komplikasi Tidak Terduga, atau Hasil Luar Biasa

Beberapa kasus yang ditemui dalam praktik keperawatan mungkin sangat jarang terjadi atau menunjukkan respons klinis yang tidak biasa. *Case report* menjadi media yang tepat untuk mendokumentasikan kasus semacam ini sehingga dapat menjadi referensi awal bagi peneliti atau praktisi lain ketika menghadapi kasus serupa.

Contoh: Seorang pasien dengan luka bakar luas yang menunjukkan pemulihan cepat setelah intervensi non-konvensional berbasis komunitas.

4. Meningkatkan Kesadaran Klinis dan Refleksi Profesional

Melalui proses penulisan *case report*, perawat didorong untuk merefleksikan secara mendalam langkah-langkah yang diambil dalam pengelolaan pasien. Hal ini mendukung peningkatan kesadaran profesional dan pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat di masa mendatang.

Manfaatnya:

- a. Meningkatkan kemampuan analisis klinis
- b. Mendorong evaluasi diri terhadap praktik keperawatan
- c. Menumbuhkan budaya berpikir kritis dan berbasis bukti

5. Mendorong Diskusi Etis dan Keputusan Klinis Berbasis Konteks

Banyak kasus keperawatan yang melibatkan dilema etis atau keputusan sulit dalam praktik. Dengan mendokumentasikan kasus-kasus ini, *case report* dapat menjadi alat untuk menggugah diskusi profesional mengenai nilai, hak pasien, komunikasi antar profesi, serta batasan peran perawat.

Contoh: Studi kasus tentang keputusan untuk menghentikan tindakan medis agresif pada pasien dengan prognosis terminal dan tidak adanya persetujuan keluarga.

4.3 Karakteristik Penelitian *Case Report*

Case report merupakan bentuk penelitian deskriptif yang bersifat naratif dan berfokus pada pengalaman klinis nyata dari satu individu atau kasus spesifik. Dalam keperawatan, *case report* digunakan untuk menggambarkan secara rinci proses perawatan, pengambilan keputusan, serta hasil intervensi keperawatan dalam situasi tertentu. Untuk memahami pendekatan ini secara lebih tepat, penting bagi peneliti atau praktisi keperawatan mengenali karakteristik khas yang membedakan *case report* dari bentuk penelitian lainnya (*Guidelines to Writing A Clinical Case Report*, 2017).

Berikut adalah ciri-ciri utama dari case report dalam konteks keperawatan:

1. Berfokus pada Satu Kasus Spesifik

Penelitian ini menyoroti satu individu atau satu situasi klinis tertentu. Contoh: Laporan tentang pasien dengan luka dekubitus derajat IV yang disembuhkan dengan intervensi perawatan luka berteknologi negatif.

2. Bersifat deskriptif

Ditulis dalam bentuk narasi kronologis, menguraikan latar belakang, proses, intervensi, dan hasil.

Contoh: Deskripsi lengkap bagaimana perawat mengelola kecemasan pasien pra-operasi menggunakan teknik relaksasi napas dalam.

3. Tidak menggunakan statistik

Case report tidak menyajikan data dalam bentuk statistik atau analisis kuantitatif.

Contoh: Tidak ada uji-t, ANOVA, atau korelasi. Hanya dijelaskan secara deskriptif: "Pasien tampak lebih tenang setelah sesi ke-3 intervensi."

4. Berbasis pengalaman klinis nyata

Kasus berasal dari praktik langsung penulis, bukan wawancara atau studi pustaka.

Contoh: Penulis adalah perawat ICU yang merawat pasien post-COVID-19 dengan delirium berat.

5. Menekankan pada pembelajaran klinis atau refleksi

Disusun untuk memberikan pelajaran bermakna bagi pembaca profesional.

Contoh: Perawat menyimpulkan bahwa komunikasi empatik dan sentuhan terapeutik mempercepat pemulihan pasien lansia.

6. Mewakili situasi atau kondisi tidak umum/unik

Kasus yang dilaporkan memiliki nilai berita atau kejadian luar biasa.

Contoh: Kasus pasien dengan alergi obat yang tidak biasa terhadap salep luka umum.

7. Mengandung diskusi klinis dan etis

Penulis menganalisis keputusan yang diambil serta alternatif intervensi yang mungkin.

Contoh: Refleksi terhadap kasus pasien vegetatif yang ditolak tindakan CPR oleh keluarga.

8. Menjaga etika dan kerahasiaan pasien

Penulis harus memastikan *informed consent* dan menyamarkan identitas pasien.

Contoh: Nama pasien diganti menjadi inisial, data sensitif dihilangkan. Contoh: "Tn. R, 65 tahun..."

9. Mengikuti format sistematis

Umumnya terdiri dari: Pendahuluan – Deskripsi Kasus – Diskusi – Kesimpulan.

Contoh: Terdapat alur logis yang memudahkan pembaca mengikuti cerita kasus.

4.4 Jenis-Jenis Penelitian *Case Report*

Penelitian case report dalam keperawatan memiliki beberapa jenis atau variasi tergantung pada fokus kasus yang diangkat, konteks praktik keperawatan, dan tujuan pelaporannya. Meskipun semua *case report* berorientasi pada pendokumentasian kasus nyata secara mendalam,

perbedaan jenis ini membantu peneliti atau praktisi menentukan pendekatan pelaporan yang paling sesuai dengan konteks klinis.

Berikut ini adalah jenis-jenis utama desain penelitian campuran yang umum digunakan dalam bidang keperawatan menurut Rodriguez-Suarez, 2024:

1. *Case Report* Klinis

Menekankan pada detail penanganan kasus klinis tertentu. Fokus pada gejala, diagnosis, manajemen, dan hasil.

Contoh: Laporan tentang intervensi keperawatan untuk luka bakar tingkat sedang dengan terapi balutan modern.

2. *Case Report* Inovatif

Menggambarkan penerapan inovasi klinis dalam asuhan keperawatan. Inovasi bisa berupa intervensi baru, alat bantu, atau pendekatan edukatif.

Contoh: Penggunaan video edukasi buatan sendiri oleh perawat untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia.

3. *Case Report* Edukatif

Disusun untuk tujuan pembelajaran, biasanya menyertakan refleksi perawat dan implikasi edukatifnya.

Contoh: Refleksi perawat klinik tentang tantangan komunikasi dengan pasien remaja dengan HIV/AIDS.

4. *Case Report* Etik

Menyoroti dilema etika dalam praktik keperawatan dan bagaimana pengambilan keputusan dilakukan.

Contoh: Keputusan untuk menghormati penolakan CPR oleh keluarga pasien lansia dengan kanker terminal.

5. *Case Report* Kolaboratif/Interdisipliner

Fokus pada koordinasi tim kesehatan dalam menangani kasus kompleks. Menjelaskan peran perawat dalam tim interprofesional.

Contoh: Peran perawat dalam kolaborasi dengan dokter dan terapis wicara dalam menangani disfagia pada pasien stroke.

6. *Case Report* Psikososial atau Spiritualitas

Menjelaskan pendekatan keperawatan dalam menangani aspek psikologis, sosial, atau spiritual pasien.

Contoh: Pendekatan spiritual dalam mendampingi pasien paliatif yang mengalami kecemasan eksistensial.

7. Case Report Perawatan di Komunitas atau Homecare

Fokus pada layanan keperawatan di luar rumah sakit, termasuk homecare atau komunitas.

Contoh: Asuhan keperawatan pada pasien diabetes dengan ulkus kaki di rumah, dan keterlibatan keluarga dalam perawatan luka.

4.5 Langkah-Langkah Penelitian *Case Report*

Penelitian case report merupakan bentuk dokumentasi sistematis dari pengalaman klinis unik yang dialami oleh perawat dalam praktik nyata. Meskipun bersifat deskriptif dan tidak menggunakan pendekatan statistik, case report tetap mengikuti prosedur ilmiah agar hasilnya bermanfaat secara edukatif, etis, dan klinis.

Langkah-langkah berikut membantu peneliti menyusun *case report* yang valid, menarik, serta sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah menurut *Guidelines to Writing A Clinical Case Report* (2017):

1. Identifikasi Kasus yang Relevan dan Signifikan

Pilih kasus yang memiliki keunikan klinis, edukatif, etik, atau praktik inovatif. Kasus harus memberikan pembelajaran atau mendorong diskusi profesional.

Contoh: Kasus pasien lansia dengan luka dekubitus yang membaik dengan pendekatan edukasi keluarga dan repositioning intensif.

2. Tinjauan Etika dan Persetujuan *Informed Consent*

Dapatkan persetujuan tertulis dari pasien atau wali sebelum menulis dan mempublikasikan kasus. Pastikan identitas pasien tetap rahasia.

Contoh: Pasien atau keluarga menandatangani formulir persetujuan publikasi setelah diberi penjelasan.

3. Pengumpulan Data Klinis Secara Lengkap

Dokumentasikan data objektif dan subjektif, termasuk: riwayat medis, diagnosis, intervensi, respon, hasil, dan aspek sosial atau psikologis yang relevan.

Contoh: Catatan observasi harian keperawatan, dokumentasi perubahan luka, hasil evaluasi pasien, dan catatan komunikasi keluarga.

4. Tinjauan Literatur

Lakukan pencarian literatur untuk membandingkan kasus dengan temuan yang sudah ada. Ini membantu memperkuat relevansi dan keunikan laporan.

Contoh: Menemukan bahwa intervensi non-farmakologis untuk nyeri punggung pada pasien hemodialisis masih jarang dilaporkan.

5. Analisis Reflektif dan Interpretasi

Jelaskan mengapa kasus tersebut menarik atau menantang. Berikan refleksi dari sudut pandang keperawatan, termasuk pertimbangan etis, komunikasi, atau inovasi.

Contoh: Perawat menjelaskan bagaimana pendekatan empatik membantu membangun kepercayaan dengan pasien yang cemas.

6. Penyusunan Laporan Sistematis

Gunakan struktur yang lazim dalam case report: Pendahuluan, Deskripsi kasus, Diskusi, Kesimpulan, Referensi.

Laporan disusun dengan narasi logis, kronologis, dan memperhatikan standar bahasa ilmiah keperawatan.

7. Revisi dan Validasi Internal

Tinjau laporan secara kritis. Minta rekan sejawat atau dosen menelaah isi untuk memastikan kejelasan dan objektivitas. | Seorang dosen keperawatan mengulas isi laporan untuk memastikan pesan pembelajaran tersampaikan.

8. Publikasi atau Presentasi

Case report dapat dipublikasikan dalam jurnal keperawatan, disajikan dalam seminar, atau digunakan sebagai bahan ajar mahasiswa.

4.6 Aplikasi Penelitian Case Report dalam Keperawatan

Penelitian *case report* memiliki peran penting dalam menghubungkan praktik klinik keperawatan dengan kontribusi ilmiah yang nyata dan kontekstual. Meskipun dianggap sebagai bentuk penelitian dengan tingkat bukti yang lebih rendah dibandingkan uji klinis atau studi kuantitatif besar, *case report* tetap menjadi fondasi penting dalam praktik berbasis bukti (EBP), terutama untuk kasus langka, unik, atau inovatif. Tabel aplikasi *case report* dipresentasikan di bawah ini.

Tabel 3.7 Contoh Aplikasi Case Report dala Keperawatan

Judul Case Report	Fokus Keperawatan	Manfaat Aplikasi
Pengalaman merawat pasien dengan gangguan jiwa yang menolak pengobatan	Komunikasi terapeutik dan pendekatan budaya	Menjadi bahan ajar etika dan pendekatan pasien sensitif budaya
Perawatan luka kronis dengan terapi balutan madu alami	Inovasi asuhan keperawatan luka	Dasar pengembangan protokol uji coba intervensi alternatif
Tantangan merawat pasien dengan kegelisahan spiritual menjelang kematian	Keperawatan paliatif dan spiritual	Refleksi profesional dan pendekatan holistik
Perawatan pasca stroke berbasis keluarga di daerah terpencil	Keperawatan komunitas	Kontribusi terhadap kebijakan pelayanan berbasis rumah

4.7 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Case Report

Penelitian case report memiliki peran yang signifikan dalam dunia keperawatan, terutama dalam mendokumentasikan praktik klinis nyata, memperkenalkan pendekatan inovatif, serta mengangkat kasus-kasus unik yang tidak umum ditemui. Meskipun sederhana dalam desain, *case report* tetap memiliki nilai akademik dan praktis yang tinggi, terutama dalam mendorong refleksi kritis dan pembelajaran klinis. Namun, seperti halnya metode penelitian lainnya, pendekatan ini memiliki kelebihan dan keterbatasan yang perlu dipahami oleh peneliti keperawatan agar dapat menggunakannya secara tepat dan efektif.

Berikut ini adalah ringkasan kelebihan dan keterbatasan penelitian *case report* menurut Rodriguez-Suarez dan Hernandez-De Luis (2024):

Tabel 3.8 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian *Case Report*

Kelebihan	Keterbatasan
Mudah dan cepat disusun	Tidak dapat digeneralisasi
Mengangkat kasus klinis nyata dan kontekstual	Rentan terhadap subjektivitas peneliti
Mendukung refleksi praktik profesional	Tidak menggunakan analisis statistik
Bermanfaat sebagai media pembelajaran	Kurang kuat sebagai bukti ilmiah dalam hirarki EBP
Membuka peluang penelitian lebih lanjut	Terbatas dalam mengukur kekuatan hubungan atau efek intervensi secara kuantitatif.
Meningkatkan kesadaran terhadap kondisi langka atau komplikasi klinis	Potensi pelanggaran privasi pasien jika tidak hati-hati

5. Penelitian Studi Kasus dalam Penelitian Keperawatan

5.1 Pengertian Penelitian Studi Kasus

Penelitian dalam keperawatan terus berkembang mengikuti kompleksitas praktik dan kebutuhan pasien. Salah satu pendekatan yang relevan untuk memahami fenomena keperawatan secara mendalam adalah penelitian studi kasus (*case study research*). Pendekatan ini digunakan ketika peneliti ingin mengeksplorasi suatu fenomena nyata secara menyeluruh dan kontekstual dalam batasan tertentu, baik individu, kelompok, praktik klinis, unit layanan, atau kebijakan keperawatan (Siedlecki, 2020).

Dalam konteks keperawatan, studi kasus sangat berguna untuk menelusuri proses, keputusan, dan dinamika yang terjadi dalam pelayanan keperawatan. Misalnya, bagaimana tim perawat merespons pasien dengan kebutuhan paliatif, atau bagaimana implementasi kebijakan keselamatan pasien dilakukan di unit rawat inap. Studi kasus memberikan ruang bagi peneliti untuk menyelami situasi secara komprehensif, tidak hanya berdasarkan hasil akhir, tetapi juga

mempertimbangkan interaksi, pengalaman, dan konteks yang menyertainya (Brogan et al., 2019).

Menurut Yin (2017), studi kasus adalah penyelidikan empiris yang menyelidiki fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata, terutama ketika batas antara fenomena dan konteks tidak jelas.

5.2 Tujuan Penelitian Studi Kasus

Penelitian studi kasus dalam keperawatan dilakukan bukan hanya untuk menjelaskan fenomena, tetapi untuk memahami konteks, proses, dan dinamika yang terjadi secara menyeluruh dalam situasi keperawatan tertentu. Studi kasus memungkinkan perawat peneliti untuk menyelami kompleksitas dunia nyata secara holistik dan mendalam (Tobita, 2025).

Berikut adalah beberapa tujuan utama dari penerapan studi kasus dalam penelitian keperawatan (Harrison, 2016):

1. Mengeksplorasi secara mendalam fenomena keperawatan dalam konteks kehidupan nyata

Studi kasus bertujuan memahami suatu kejadian atau situasi keperawatan dalam konteks yang spesifik dan kompleks. Misalnya, bagaimana proses komunikasi terjadi antara perawat dan pasien paliatif dalam situasi kritis.

Contoh: Penelitian studi kasus tentang pengalaman perawat ICU dalam menghadapi konflik emosional saat merawat pasien COVID-19 tanpa kehadiran keluarga.

2. Menganalisis proses pengambilan keputusan keperawatan

Dalam dunia nyata, pengambilan keputusan sering dipengaruhi oleh faktor kontekstual seperti budaya organisasi, nilai pribadi, tekanan waktu, dan etika profesi. Studi kasus memungkinkan analisis terhadap bagaimana keputusan itu dibuat dan dijustifikasi.

Contoh: Studi kasus proses pengambilan keputusan perawat kepala ruang dalam alokasi staf saat kekurangan tenaga pada shift malam di ruang rawat akut.

3. Menggambarkan praktik keperawatan yang efektif atau inovatif

Studi kasus dapat mendokumentasikan praktik terbaik (best practices) atau pendekatan inovatif yang dapat direplikasi atau dikembangkan lebih lanjut di tempat lain.

Contoh: Studi kasus penerapan pendekatan “*Healing Touch*” oleh perawat onkologi dalam membantu pasien mengelola kecemasan.

4. Mengevaluasi implementasi program atau intervensi keperawatan
Melalui studi kasus, peneliti dapat mengevaluasi dampak dan hambatan dalam implementasi suatu kebijakan, program pelatihan, atau intervensi klinis di unit pelayanan tertentu.
Contoh: Studi kasus evaluasi program edukasi manajemen nyeri untuk pasien pasca-operasi di bangsal bedah.
5. Meningkatkan pemahaman tentang interaksi sosial dalam konteks keperawatan
Studi kasus membantu menggambarkan interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga, dan manajemen rumah sakit yang mungkin tidak muncul dalam pendekatan penelitian lain.
Contoh: Studi kasus dinamika komunikasi antar perawat, pasien, dan keluarga dalam pengambilan keputusan akhir hayat di ruang perawatan paliatif.
6. Memberikan dasar bagi teori atau model baru
Meskipun studi kasus bukan bertujuan utama mengembangkan teori, tetapi dapat memberikan landasan empiris awal untuk pengembangan teori atau model keperawatan kontekstual.
Contoh: Studi kasus tentang perjalanan adaptasi keluarga pasien stroke dalam 6 bulan pertama setelah pulang dari rumah sakit.

5.3 Karakteristik Penelitian Studi Kasus

Penelitian studi kasus merupakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam suatu fenomena, proses, individu, kelompok, atau situasi tertentu dalam konteks dunia nyata. Dalam praktik keperawatan, studi kasus memberikan pemahaman komprehensif mengenai masalah klinis atau manajerial yang kompleks, dengan memperhatikan konteks sosial, budaya, emosional, dan etika yang melingkupinya (Yin, 2017).

Untuk memahami dan menerapkan studi kasus secara tepat, penting bagi peneliti keperawatan mengenali karakteristik unik dari pendekatan ini, sebagai berikut (Tobita, 2015):

1. Fokus pada Unit Kasus yang Spesifik

Penelitian studi kasus berfokus pada satu unit atau entitas tunggal (misalnya individu, keluarga, tim perawat, ruang perawatan, atau organisasi). Unit ini menjadi pusat eksplorasi secara mendalam dan kontekstual.

Contoh: Kasus pasien dengan penyakit kronis yang mengalami readmisi berulang dalam waktu singkat.

2. Pendekatan Holistik dan Kontekstual

Studi kasus mempertimbangkan berbagai aspek yang melingkupi kasus, termasuk kondisi sosial, budaya, organisasi, dan lingkungan tempat fenomena terjadi.

Contoh: Meneliti pengalaman perawat dalam menangani kekerasan verbal dari keluarga pasien di IGD tidak hanya melihat tindakan perawat, tetapi juga kebijakan rumah sakit, budaya kerja, dan sistem pendukung psikososial.

3. Menggunakan Berbagai Sumber Data (Triangulasi)

Penelitian studi kasus umumnya menggunakan triangulasi sumber data, yaitu menggabungkan wawancara, observasi, dokumen, dan catatan lapangan untuk memperkaya validitas dan kedalaman data.

Contoh: Wawancara perawat + catatan medis + observasi langsung praktik komunikasi dalam studi kasus manajemen nyeri pasien paliatif.

4. Desain Fleksibel dan Adaptif

Desain penelitian studi kasus tidak kaku. Peneliti dapat menyesuaikan pendekatan dan teknik pengumpulan data seiring dengan perkembangan pemahaman terhadap kasus.

Contoh: Saat wawancara awal menyingkap isu baru (misalnya konflik antar tim), peneliti dapat menambahkan informan atau teknik observasi tambahan.

5. Menggali Proses dan Dinamika, Bukan Hanya Hasil

Studi kasus menekankan proses yang berlangsung dari waktu ke waktu, bukan hanya fokus pada hasil akhir.

Contoh: Studi tentang adaptasi keluarga pasien stroke sejak masuk IGD hingga 3 bulan pasca perawatan rumah.

6. Analisis Data Bersifat Naratif dan Tematik

Data yang terkumpul dianalisis dengan pendekatan kualitatif seperti tematik, *coding*, atau naratif, yang bertujuan menemukan pola, tema, dan makna dalam konteks kasus yang diteliti.

Contoh: Mengidentifikasi tema "keputusasaan", "dukungan spiritual", dan "strategi bertahan" dalam studi kasus keluarga pasien kanker.

7. Bertujuan Memberikan Pemahaman Mendalam (*Deep Understanding*)

Bukan untuk mengeneralisasi hasil ke populasi luas, melainkan untuk memberikan wawasan kaya, reflektif, dan bermakna yang dapat digunakan untuk pengembangan teori, kebijakan, atau praktik.

Contoh: Studi kasus interaksi antar tim multidisiplin dalam menangani pasien dengan luka kronis kompleks dapat memberi inspirasi bagi praktik kolaboratif.

5.4 Jenis-Jenis Penelitian Studi Kasus

Penelitian studi kasus merupakan pendekatan yang fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan penelitian serta konteks lapangan. Dalam praktiknya, studi kasus dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis tergantung pada jumlah kasus yang diteliti, tujuan penelitian, dan pendekatan analisis yang digunakan. Pemahaman tentang jenis-jenis studi kasus penting agar peneliti dapat memilih desain yang paling sesuai dengan pertanyaan penelitian dan sumber daya yang tersedia.

Berikut adalah jenis-jenis studi kasus yang umum digunakan dalam penelitian keperawatan menurut Cronin (2024):

1. Studi Kasus Intrinsik (*Intrinsic Case Study*)

Studi ini dilakukan karena kasus itu sendiri menarik untuk diteliti, bukan karena ingin menggeneralisasi atau membangun teori.

Contoh: Meneliti pengalaman seorang perawat yang menjadi penyintas COVID-19 dan kembali bekerja di ICU.

2. Studi Kasus Instrumental (*Instrumental Case Study*)

Kasus dipilih sebagai sarana (alat/instrumen) untuk memahami fenomena yang lebih luas.

Contoh: Menggunakan kasus manajemen luka dekubitus pada satu pasien untuk mengeksplorasi efektivitas protokol perawatan luka rumah sakit.

3. Studi Kasus Kolektif atau Multikasus (*Collective / Multiple Case Study*)

Meneliti lebih dari satu kasus secara bersamaan atau berurutan untuk membandingkan dan menarik generalisasi awal.

Contoh: Studi kasus tentang pengalaman coping keluarga pasien kanker di tiga rumah sakit berbeda di Indonesia.

4. Studi Kasus Deskriptif (*Descriptive Case Study*)

Fokus pada penyajian rinci dan sistematis dari suatu kasus tanpa banyak interpretasi atau teori.

Contoh: Menggambarkan prosedur komunikasi efektif antara perawat dan pasien tunarungu selama rawat inap.

5. Studi Kasus Eksplanatori (*Explanatory Case Study*)

Studi yang digunakan untuk menjelaskan sebab-akibat dari suatu fenomena atau peristiwa kompleks.

Contoh: Menjelaskan mengapa program orientasi gagal meningkatkan kepuasan kerja perawat baru di rumah sakit tertentu.

5.5 Langkah-Langkah Penelitian Studi Kasus

Penelitian studi kasus dalam keperawatan memerlukan pendekatan yang sistematis dan kontekstual agar hasilnya dapat menggambarkan secara mendalam fenomena yang diteliti. Meskipun fleksibel, pendekatan ini tetap mengikuti tahapan ilmiah untuk menjamin validitas dan keabsahan data. Langkah-langkah berikut merupakan panduan umum yang dapat disesuaikan dengan fokus dan tujuan penelitian keperawatan berbasis studi kasus.

Langkah-langkah penelitian studi kasus menurut Harrison, (2016) sebagai berikut:

1. Identifikasi Masalah dan Penentuan Tujuan Penelitian

Menentukan fenomena atau isu keperawatan yang layak dikaji secara mendalam. Selain itu masalah harus nyata, relevan, dan memiliki nilai praktis atau teoretis. Tujuan penelitian juga harus jelas dan selaras dengan fokus kasus.

Contoh: Meneliti proses adaptasi perawat baru dalam 3 bulan pertama bekerja di ruang gawat darurat.

2. Peninjauan Literatur (Tinjauan Pustaka)

Melakukan kajian pustaka untuk memahami teori, hasil penelitian sebelumnya, dan kesenjangan pengetahuan terkait kasus. Hal ini juga memberikan dasar konseptual dan kerangka berpikir. Sumber pustaka dapat berupa jurnal ilmiah, buku, laporan kebijakan, pedoman praktik keperawatan.

3. Pemilihan Jenis Studi Kasus dan Desain Penelitian

Menentukan jenis studi kasus: intrinsik, instrumental, kolektif, deskriptif, eksploratori, atau eksplanatori.

Menentukan desain: kualitatif murni, kualitatif-kuantitatif, atau naratif deskriptif.

4. Penentuan Kasus dan Partisipan

Memilih kasus yang dianggap representatif, relevan, dan dapat memberikan informasi mendalam.

Teknik pemilihan umumnya menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas.

Contoh: Memilih seorang perawat senior yang menangani pasien paliatif selama lebih dari 5 tahun.

5. Pengumpulan Data

Menggunakan pendekatan multimodal untuk memperoleh data yang kaya dan kontekstual:

- a. Wawancara mendalam (*in-depth interview*)
- b. Observasi partisipatif
- c. Dokumentasi dan arsip medis
- d. Catatan lapangan (*field notes*)

Catatan penting: Data dikumpulkan secara longitudinal atau intensif sesuai konteks.

6. Analisis Data

Menggunakan analisis tematik, naratif, atau deskriptif interpretatif. Proses analisis bersifat iteratif: pengumpulan dan analisis dilakukan

secara bersamaan. Sedangkan teknik umum mencakup: coding, kategori, penarikan tema utama, dan triangulasi data.

7. Validasi Temuan (*Trustworthiness*)

Menggunakan pendekatan Lincoln & Guba (1985) untuk *credibility*, *dependability*, *confirmability* dan *transferability*.

8. Interpretasi dan Penyusunan Temuan

Menyusun hasil dalam bentuk narasi, dilengkapi kutipan langsung dari partisipan. Menafsirkan makna hasil sesuai konteks kasus dan teori yang relevan.

9. Pelaporan Hasil Penelitian

Laporan studi kasus harus mengikuti struktur ilmiah: Pendahuluan, Metodologi, Deskripsi kasus, Analisis dan temuan, Diskusi, Kesimpulan dan implikasi keperawatan, Daftar pustaka dan Lampiran (transkrip, alat wawancara, dokumen izin, dll)

10. Refleksi Etik dan Profesional

Studi kasus seringkali bersifat sensitif dan personal. Oleh karena itu diperlukan *informed consent* tertulis, privasi dan kerahasiaan identitas harus dijaga, dan protokol etik harus mendapat persetujuan dari komite etik (jika diperlukan).

5.6 Aplikasi Penelitian Studi Kasus dalam Keperawatan

Penelitian studi kasus dalam keperawatan menjadi pendekatan yang sangat relevan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang bersifat kompleks, kontekstual, dan sulit dipahami hanya dengan data numerik. Melalui studi kasus, peneliti dapat mengupas suatu fenomena secara mendalam dalam konteks kehidupan nyata, termasuk dalam praktik klinis, manajemen keperawatan, pendidikan, maupun kebijakan keperawatan. Studi kasus juga sangat bermanfaat dalam mengidentifikasi praktik terbaik (*best practices*), mengevaluasi implementasi program, atau mendalami dinamika interaksi antarprofesi dalam sistem pelayanan kesehatan (Cronin, 2024). Tabel aplikasi studi kasus dipresentasikan di bawah ini.

Tabel 3.7 Contoh Aplikasi Studi Kasus dalam Keperawatan

Judul Case Study	Fokus Case Study	Jenis Case Study
Pengalaman perawat komunitas dalam menangani pasien gangguan jiwa kronis di pedesaan	Praktek keperawatan komunitas di daerah terbatas	Fenomenologis, Intrinsik
Evaluasi implementasi sistem dokumentasi elektronik di bangsal bedah	Efektivitas dan tantangan sistem baru	Evaluatif, Eksplanatori
Studi kasus pengambilan keputusan etis oleh perawat ICU	Aspek etika dalam perawatan pasien kritis	Eksploratori, Instrumental
Respons pasien hemodialisis terhadap pendekatan caring perawat	Pengalaman subjektif pasien dalam interaksi terapeutik	Intrinsik, Deskriptif
Kolaborasi interprofesi dalam manajemen pasien stroke di IGD	Koordinasi tim lintas profesi	Kolektif, Eksplanatori

5.7 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Studi Kasus

Penelitian studi kasus merupakan pendekatan kualitatif yang digunakan untuk menyelidiki secara mendalam suatu fenomena, peristiwa, proses, atau individu dalam konteks kehidupan nyata. Metode ini sangat sesuai diterapkan dalam bidang keperawatan yang sarat dengan dinamika interaksi, pengalaman personal, dan konteks sosial yang kompleks. Meski memiliki potensi besar dalam menggali makna dan proses mendalam, pendekatan ini juga memiliki keterbatasan tertentu yang perlu dipahami secara kritis oleh peneliti.

Berikut ini adalah ringkasan kelebihan dan keterbatasan penelitian studi kasus menurut Harrison (2016):

Tabel 3.10 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Studi Kasus

Kelebihan	Keterbatasan
Pendekatan mendalam dan kontekstual	Generalisasi yang terbatas
Fleksibel terhadap berbagai sumber data	Rentan terhadap subjektivitas peneliti
Menggambarkan praktik nyata dan kompleksitas klinis	Memerlukan waktu dan sumber daya yang besar
Memungkinkan pembelajaran berbasis pengalaman (<i>experiential learning</i>)	Kualitas data sangat tergantung pada keterampilan peneliti
Membantu dalam pengembangan teori dan hipotesis	Tantangan dalam menjaga kerahasiaan dan etika partisipan
Dapat mengevaluasi program atau intervensi di tingkat mikro	Berisiko terlalu fokus pada detail sehingga mengabaikan gambaran umum (<i>big picture</i>)

6. Penelitian *Literature Review* dalam Penelitian Keperawatan

6.1 Pengertian Penelitian *Literature Review*

Dalam era praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*), penting bagi perawat untuk tidak hanya melakukan penelitian primer, tetapi juga memahami, menganalisis, dan mensintesis hasil-hasil penelitian yang telah ada. Salah satu metode penting yang digunakan untuk tujuan ini adalah penelitian *literature review*. Pendekatan ini memainkan peran vital dalam membangun dasar teori, mengidentifikasi kesenjangan penelitian, serta memberikan rekomendasi praktis bagi pengembangan praktik dan kebijakan keperawatan (Chigu et al., 2023).

Literature review atau tinjauan pustaka adalah suatu pendekatan penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan, mengevaluasi secara kritis, dan menganalisis informasi atau temuan dari berbagai sumber ilmiah yang relevan dengan suatu topik atau pertanyaan penelitian tertentu. Tujuannya adalah untuk memperoleh pemahaman

komprensif mengenai topik tersebut, menemukan kesenjangan ilmiah, serta menyusun arah baru dalam penelitian atau praktik keperawatan (Heale dan Twycross, 2018).

Dalam konteks keperawatan, literature review digunakan untuk:

- a. Mengidentifikasi intervensi terbaik dalam praktik keperawatan
- b. Menyusun landasan teori atau kerangka konsep
- c. Menilai tren dan perkembangan dalam pelayanan keperawatan
- d. Mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis bukti

6.2 Tujuan Penelitian Literature Review

Penelitian literature review memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung perkembangan ilmu keperawatan dan praktik berbasis bukti. Tujuan utama dari literature review bukan hanya mengumpulkan informasi, tetapi juga menganalisis, menilai secara kritis, dan menyintesis berbagai hasil penelitian yang sudah ada untuk menjawab pertanyaan penelitian atau permasalahan keilmuan tertentu. Tujuan utama literature review menurut Mitchell dan Rich (2022):

1. Mengidentifikasi dan menyintesis bukti ilmiah yang ada
Menggabungkan temuan-temuan dari berbagai studi untuk mendapatkan pemahaman komprehensif tentang topik tertentu dalam keperawatan.
Contoh: Menyintesis intervensi terbaik dalam manajemen nyeri pasien kanker.
2. Menggambarkan perkembangan teori dan konsep keperawatan
Mengkaji evolusi teori keperawatan atau konsep tertentu dari masa ke masa.
Contoh: Mengulas perkembangan teori caring dalam praktik keperawatan.
3. Menemukan kesenjangan penelitian (research gap)
Menunjukkan area yang belum banyak diteliti atau belum mendapatkan bukti kuat sehingga layak menjadi fokus penelitian lanjutan.
Contoh: Kesenjangan penelitian tentang keperawatan spiritual pada pasien non-religius.

4. Mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (EBP)
Memberikan dasar ilmiah bagi perawat dalam memilih intervensi atau tindakan keperawatan yang paling efektif dan efisien.
Contoh: Menentukan efektivitas penggunaan terapi musik untuk mengurangi kecemasan pra operasi.
5. Menjadi dasar dalam penyusunan proposal atau kerangka penelitian primer
Literature review sering digunakan untuk menyusun latar belakang masalah, kerangka teori, dan hipotesis dalam penelitian kuantitatif atau kualitatif.
Contoh: Menyusun kerangka konseptual untuk studi tentang burnout perawat.
6. Memberikan rekomendasi untuk praktik klinis atau kebijakan kesehatan
Hasil literature review dapat digunakan untuk menyusun pedoman klinis atau perbaikan kebijakan pelayanan keperawatan.
Contoh: Rekomendasi protokol edukasi pasien hipertensi berbasis temuan terkini.

6.3 Karakteristik Penelitian Literature Review

Penelitian literature review merupakan jenis penelitian non-empiris yang dilakukan melalui telaah mendalam terhadap berbagai hasil penelitian yang telah dipublikasikan sebelumnya. Dalam bidang keperawatan, literature review digunakan untuk menggali bukti ilmiah yang relevan, memperkuat pengambilan keputusan klinis, serta mengidentifikasi arah pengembangan penelitian selanjutnya (Palmatier, 2018).

Untuk memahami dan menerapkan literature review secara tepat, penting bagi peneliti keperawatan mengenali karakteristik unik dari pendekatan ini (Cooper et al., 2018) sebagai berikut:

1. Berbasis Kajian Literature Tersedia

Literature review menggunakan sumber-sumber ilmiah yang telah dipublikasikan seperti jurnal, buku, laporan penelitian, dan dokumen kebijakan.

Contoh: Mengkaji 20 artikel tentang efektivitas hand hygiene dalam pencegahan infeksi nosokomial.

2. Tidak Mengumpulkan Data Primer

Penelitian ini tidak melibatkan pengumpulan data langsung dari partisipan atau eksperimen. Semua data berasal dari hasil penelitian sebelumnya.

Contoh: Tidak melakukan wawancara atau eksperimen, hanya menganalisis publikasi yang ada.

3. Sistematis dan Terstruktur

Proses pemilihan, analisis, dan sintesis artikel dilakukan melalui tahapan yang logis, transparan, dan terstandar.

Contoh: Mengikuti alur PRISMA dalam systematic review.

4. Bertujuan Menyintesis Bukti

Literature review menyatukan hasil-hasil penelitian untuk menarik kesimpulan umum atau membuat rekomendasi berbasis bukti.

Contoh: Sintesis intervensi efektif untuk mengurangi kecemasan pra-operasi.

5. Bersifat Analitis dan Kritis

Peneliti tidak hanya merangkum isi artikel, tetapi juga mengevaluasi kekuatan, kelemahan, dan validitas bukti yang tersedia.

Contoh: Menilai kualitas metodologi dalam studi-studi tentang kelelahan perawat.

6. Dapat Menggunakan Berbagai Tipe Review

Literature review dapat berupa narrative review, integrative review, scoping review, systematic review, atau meta-analisis.

Contoh: Narrative review tentang kepemimpinan keperawatan atau systematic review tentang intervensi luka dekubitus.

7. Membutuhkan Keterampilan Penelusuran Literatur

Penelitian ini membutuhkan kemampuan untuk menelusuri database ilmiah seperti PubMed, CINAHL, Scopus, atau Google Scholar.

Contoh: Menggunakan kata kunci yang tepat dan strategi Boolean operator dalam pencarian.

8. Relevan dengan Evidence-Based Practice (EBP)

Literature review membantu perawat mengambil keputusan klinis berdasarkan bukti ilmiah terbaik yang tersedia.

Contoh: Menentukan intervensi edukasi paling efektif untuk pasien diabetes berdasarkan bukti terkini.

6.4 Jenis-Jenis Penelitian Literature Review

Dalam penelitian keperawatan, literature review memiliki beragam bentuk yang disesuaikan dengan tujuan kajian, kedalaman analisis, serta jenis pertanyaan penelitian. Setiap jenis review memiliki prosedur dan metodologi tersendiri. Pemahaman terhadap jenis-jenis ini penting agar peneliti dapat memilih pendekatan yang paling sesuai. (Galvan dan Galvan, 2017).

Berikut adalah penjelasan mengenai jenis-jenis literature review yang umum digunakan dalam penelitian keperawatan menurut (Snyder, 2019; Silva te al., 2022):

1. Narrative Review (Tinjauan Naratif)

Merupakan jenis review yang bersifat deskriptif dan ringkasan umum dari penelitian yang telah ada, tanpa mengikuti metode sistematis yang ketat. Ciri-ciri penelitian ini fleksibel dan tidak terstruktur secara ketat, digunakan untuk memberi gambaran umum suatu topik atau fenomena dan cocok untuk mahasiswa pemula atau penyusunan latar belakang proposal.

Contoh: Tinjauan naratif tentang peran empati dalam praktik keperawatan paliatif.

2. Integrative Review

Jenis literature review yang mengintegrasikan temuan dari berbagai metode (kuantitatif, kualitatif, campuran) untuk memberikan pemahaman menyeluruh terhadap suatu masalah. Ciri-ciri penelitian ini menggabungkan berbagai jenis desain penelitian, bertujuan menyintesis pengetahuan dan mengembangkan perspektif baru, dan ideal untuk membentuk model konseptual atau teori awal.

Contoh: Integrative review tentang strategi peningkatan resiliensi perawat selama pandemi COVID-19.

3. Systematic Review

Review yang menggunakan pendekatan sistematis, eksplisit, dan dapat direplikasi dalam mencari, mengevaluasi, dan mensintesis semua bukti yang relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian spesifik. Ciri-ciri penelitian ini mengikuti protokol pencarian dan seleksi artikel yang ketat (misalnya PRISMA), memiliki kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas dan fokus pada kualitas dan bukti terbaik.

Contoh: Systematic review tentang efektivitas edukasi digital dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.

4. Meta-Analysis

Kelanjutan dari systematic review yang tidak hanya mensintesis secara naratif, tetapi juga secara kuantitatif dengan menggabungkan hasil dari berbagai studi secara statistik. Ciri-ciri penelitian ini digunakan hanya untuk studi kuantitatif, menghasilkan ukuran efek gabungan (*effect size*), dan membutuhkan keahlian statistik.

Contoh: Meta-analisis tentang efektivitas mindfulness untuk mengurangi stres pada perawat.

5. Scoping Review

Review eksploratif yang bertujuan memetakan bukti yang tersedia, menjelaskan konsep utama, serta mengidentifikasi kesenjangan riset. Ciri-ciri penelitian ini cocok untuk topik luas dan belum banyak diteliti, tidak menilai kualitas artikel secara mendalam, dan menyediakan landasan untuk systematic review di masa depan.

Contoh: Scoping review tentang pendekatan keperawatan berbasis budaya di negara berkembang.

6. Rapid Review

Merupakan versi singkat dari systematic review, digunakan untuk memberikan bukti cepat bagi pengambil kebijakan atau kebutuhan mendesak. Ciri-ciri penelitian ini waktu pelaksanaan singkat, proses seleksi dan sintesis disederhanakan, dan kompromi antara kecepatan dan ketelitian.

Contoh: Rapid review intervensi pencegahan kelelahan perawat saat wabah penyakit menular.

7. Umbrella Review (Review of Reviews)

Merupakan review yang mensintesis hasil dari beberapa systematic review yang sudah ada. Ciri-ciri penelitian ini menyediakan

ringkasan menyeluruh dari berbagai topik terkait, menggunakan sumber data dari systematic review dan meta-analisis, dan memberikan panduan tingkat atas untuk praktik berbasis bukti. Contoh: Umbrella review tentang intervensi peningkatan kualitas hidup pasien kanker.

6.5 Langkah-Langkah Penelitian Literature Review

Penelitian literature review memerlukan proses yang sistematis dan terstruktur untuk menjamin keakuratan, transparansi, dan relevansi hasil telaah. Meskipun metode tiap jenis review dapat bervariasi, prinsip umum berikut dapat diterapkan secara luas dalam penelitian literature review, baik yang bersifat naratif, integratif, sistematis, maupun scoping review (Chigu et al., 2023) Berikut adalah langkah-langkah utama menurut Palmatier et al., (2018):

1. Menentukan Topik dan Tujuan Review

Langkah awal adalah memilih topik yang relevan dengan keperawatan serta merumuskan tujuan yang jelas.

Pertanyaan panduan mencakup: a) Masalah apa yang ingin dijawab?; b) Mengapa topik ini penting dalam praktik keperawatan?; dan c) Apakah tujuannya untuk eksplorasi, evaluasi, atau sintesis bukti?

Contoh Tujuan: Mengidentifikasi strategi efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

2. Merumuskan Pertanyaan Penelitian (*Research Question*)

Gunakan kerangka kerja seperti PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) untuk systematic review atau SPIDER untuk kualitatif.

Contoh pertanyaan dengan PICO:

Pada pasien lansia dengan hipertensi (P), apakah edukasi berbasis video (I) dibanding edukasi konvensional (C) lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan (O)?

3. Menyusun Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Menentukan batasan artikel yang akan ditelaah seperti: tahun terbit (misalnya: 2018–2024); bahasa publikasi (misalnya: bahasa Inggris dan Indonesia); jenis studi (misalnya: hanya RCT atau studi kualitatif); populasi spesifik (usia, diagnosis, lokasi geografis).

- Menentukan Sumber dan Strategi Pencarian Literatur Identifikasi database utama seperti PubMed, CINAHL, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar

Gunakan kombinasi kata kunci dan Boolean operators (AND, OR, NOT).

Contoh: (“nurse” OR “perawat”) AND (“education” OR “pelatihan”) AND (“compliance” OR “kepatuhan”) AND (“hypertension” OR “hipertensi”)

- Melakukan Pencarian dan Seleksi Artikel

Langkah-langkah seleksi: a) Ekspor hasil pencarian ke software (misal: Zotero, Mendeley); b) Buat daftar artikel duplikat dan hapus; c) Lakukan screening judul dan abstrak → lanjut ke full-text review; d) Gunakan diagram alur PRISMA untuk pelaporan

- Menilai Kualitas dan Validitas Studi

Gunakan alat kritis yang sesuai dengan jenis studi: CASP (Critical Appraisal Skills Programme), JBI Checklist, STROBE (untuk studi observasional), CONSORT (untuk uji klinis), dan COREQ (untuk studi kualitatif).

Tujuan: menyaring hanya artikel dengan kualitas metodologi yang baik untuk dianalisis.

- Ekstraksi dan Pengorganisasian Data

Gunakan format tabel untuk mencatat informasi penting: Judul penelitian; Tujuan; Desain dan metode; Sampel; Hasil utama; Kelebihan/keterbatasan

Contoh tabel ekstraksi:

Tabel 3.11 Contoh Tabel Ekstraksi

Penulis	Tahun	Desain	Populasi	Intervensi	Hasil Utama
Sari et al.,	2022	RCT	Lansia hipertensi	Edukasi video	Peningkatan kepatuhan

8. Sintesis dan Analisis Temuan

Tentukan metode sintesis seperti narrative synthesis untuk review naratif atau integratif, thematic analysis untuk studi kualitatif, atau meta-analysis untuk studi kuantitatif dengan data homogen. Kemudian kelompokkan temuan berdasarkan tema, tren, kesenjangan riset, atau hubungan antar studi.

9. Menyusun Laporan Literature Review

Struktur umum penulisan:

- a. Pendahuluan: latar belakang, masalah, tujuan
- b. Metode: strategi pencarian, kriteria seleksi, proses review
- c. Hasil: karakteristik studi, temuan utama, tabel pendukung
- d. Pembahasan: interpretasi hasil, kesenjangan, implikasi praktik
- e. Kesimpulan dan rekomendasi
- f. Daftar pustaka sesuai gaya APA/Harvard

10. Validasi dan Refleksi Kritis

Sebelum publikasi atau penyusunan laporan akhir, perlu mempertimbangkan untuk meminta kolega meninjau ulang, lakukan pengecekan konsistensi data, dan evaluasi apakah tujuan awal telah tercapai.

6.6 Aplikasi Penelitian Literature Review dalam Keperawatan

Penelitian literature review memiliki peran penting dalam mengembangkan ilmu keperawatan. Dengan menelaah dan mensintesis berbagai hasil penelitian sebelumnya, literature review dapat mengidentifikasi bukti ilmiah yang telah tersedia, menjelaskan tren, menemukan kesenjangan penelitian, dan membangun dasar yang kuat untuk praktik berbasis bukti (*Evidence-Based Practice/EBP*). Aplikasi literature review tidak terbatas pada dunia akademik, tetapi juga berdampak langsung pada praktik klinis, pendidikan, manajemen keperawatan, dan pengembangan kebijakan kesehatan. Tabel aplikasi literature review dipresentasikan di bawah ini (Silva et al., 2022).

Tabel 3.12 Contoh Aplikasi Literature Review dalam Keperawatan

Judul Literature Review	Jenis Review	Tujuan
Efektivitas Telehealth terhadap Peningkatan Manajemen Diabetes pada Pasien Dewasa	Sistematis	Mengkaji bukti empiris tentang peran telehealth
Strategi Coping Perawat ICU dalam Menghadapi Kematian Pasien: Kajian Literatur	Naratif	Menyusun tema-tema umum dari pengalaman perawat
Penggunaan Musik sebagai Terapi Non-Farmakologi untuk Nyeri Kronik: Integrative Review	Integratif	Menggabungkan studi kuantitatif dan kualitatif
Intervensi untuk Meningkatkan Kompetensi Komunikasi Mahasiswa Keperawatan	Scoping Review	Menyaring literatur untuk memetakan strategi pelatihan

6.7 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Literature Review

Penelitian literature review merupakan metode ilmiah yang bertujuan untuk mengumpulkan, menelaah, dan mensintesis berbagai hasil penelitian yang relevan dengan topik tertentu. Dalam keperawatan, literature review memiliki posisi penting karena mampu menyatukan berbagai temuan dan pandangan ilmiah untuk dijadikan dasar dalam praktik berbasis bukti. Namun, seperti halnya metode penelitian lainnya, literature review memiliki kelebihan dan keterbatasan yang perlu dipahami oleh peneliti.

Berikut ini adalah ringkasan kelebihan dan keterbatasan penelitian literature review menurut Heale dan Twycross (2018):

Tabel 3.13 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian Literature Review

Kelebihan	Keterbatasan
Efisien dan hemat biaya	Kualitas sangat tergantung pada sumber yang tersedia
Memungkinkan cakupan informasi yang luas	Potensi bias seleksi atau interpretasi
Mendukung praktik berbasis bukti (EBP)	Terbatas pada data yang telah dipublikasikan
Mengidentifikasi gap penelitian	Kemungkinan overlap atau duplikasi data
Dapat dilakukan secara individu dan fleksibel	Memerlukan keterampilan metodologis yang kuat
Dapat dilakukan secara individu dan fleksibel	Kesulitan dalam menyatukan temuan yang heterogen

C. Latihan Berpikir Kritis

1. Studi Kasus Reflektif

Seorang perawat ingin mengetahui bagaimana pengalaman keluarga dalam merawat pasien dengan penyakit Alzheimer di rumah.

Refleksi:

1. Jenis penelitian apa yang paling tepat digunakan? Jelaskan alasan Anda.
2. Jika Anda diminta menjadi penelitinya, data apa yang akan Anda kumpulkan dan bagaimana cara mengumpulkannya?

2. Analisis Kelebihan-Keterbatasan

1. Bandingkan kelebihan dan keterbatasan antara penelitian kuantitatif dan kualitatif dalam konteks pelayanan keperawatan.
2. Dalam situasi apa pendekatan kuantitatif lebih unggul?
3. Kapan pendekatan kualitatif sebaiknya digunakan?

3. Pemilihan Desain Penelitian

Sebuah rumah sakit ingin mengkaji efektivitas program edukasi diet terhadap kepatuhan pasien hipertensi.

Pertanyaan:

1. Apa jenis penelitian yang cocok untuk menjawab masalah ini?
2. Desain apa yang akan Anda gunakan dan mengapa?

4. Review Literatur Kritis

Carilah satu artikel literature review dalam jurnal keperawatan dan analisislah:

1. Jenis review apa yang digunakan?
2. Bagaimana penulis memilih dan menilai kualitas artikel yang ditelaah?
3. Apakah review tersebut menghasilkan rekomendasi praktis untuk pelayanan keperawatan?

Daftar Pustaka

- AACN. (2006). *AACN position statement of nursing research*.
- Alfaro-LeFevre, R. (2017). *Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: A practical approach* (6th ed.). Elsevier.
- An, G., Tang, X., Chen, Y., et al. (2018). Reporting characteristics of case reports of acupuncture therapy with CARE guidelines. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, 24, 56–63. <https://doi.org/10.1007/s11655-017-2902-1>
- Beck, C. T. (2016). *Developing a program of research in nursing*. Springer.
- Bloomfield, J., & Fisher, M. J. (2019). *Quantitative research design. Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses Association*, 22(2), 27–30. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.738299924514584>
- Boswell, C., & Cannon, S. (2020). *Introduction to nursing research: Incorporating evidence-based practice* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Brogan, P., Hasson, F., & McIlfatrick, S. (2019). *Journal of Research in Nursing*, 24(6), 446–459. <https://doi.org/10.1177/17449871198677377>
- Chigu, U. E., Atiku, S. O., & Plessis, C. D. U. (2023). The science of literature reviews: Searching, identifying, selecting, and synthesising. *Publications*, 12(2). <https://doi.org/10.3390/publications12020022>
- Cooper, C., Booth, A., Varley-Campbell, J., Britten, N., & Garside, R. (2018). Defining the process to literature searching in systematic reviews: A literature review of guidance and supporting studies. *BMC Medical Research Methodology*, 18, 85. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0545-3>
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE.
- Creswell, J. W. (2015). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (5th ed.). Pearson.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE.
- Cronin, C. (2024). Exploring the application and significance of case study research in nursing. *Nurse Researcher*, 32(4), 8–15. <https://doi.org/10.7748/nr.2024.e1926>
- Eldawlatly, A., Alsultan, D., Al Dammas, F., Ahmed, A., et al. (2018). Adaptation of CARE (CAse REport) guidelines on published care reports in the *Saudi Journal of Anesthesia*, 12, 446–449. https://doi.org/10.4103/sja.SJA_91_18
- Evans, D. (2023). *Making sense of evidence-based practice for nursing: An introduction to quantitative and qualitative research and systematic reviews*. Routledge.

- Galvan, J. L., & Galvan, M. C. (2017). *Writing literature reviews: A guide for students of the social and behavioral sciences* (7th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315229386>
- Ghanad, A. (2023). An overview of quantitative research methods. *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis*, 6(8), 3794–3808. <https://doi.org/10.47191/ijmra/v6-i8-52>
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice* (7th ed.). Elsevier.
- Guidelines to writing a clinical case report. (2017). *Heart Views: The Official Journal of the Gulf Heart Association*, 18(3), 104–105. <https://doi.org/10.4103/1995-705X.217857>
- Heale, R., & Twycross, S. (2018). What is a case study? *Evidence-Based Nursing*, 21(1), 7–8. <https://doi.org/10.1136/eb-2017-102845>
- Harrison, H. (2016). Case study: A good choice for nursing and midwifery research. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 20(3), 179–182.
- Im, J. (2021). Designing appropriate mixed methods nursing research. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(2), 133. <https://doi.org/10.4040/jkan.51201>
- Joseph, R. P. (2020). Scope and significance of research in nursing. *Dogo Rangsang Research Journal*, 10(1). <https://doi.org/10.5281/zenodo.1234567> [tambahkan jika tersedia]
- Kumar, R. (2018). *Research methodology: A step-by-step guide for beginners* (5th ed.). SAGE.
- Maksimovic, J., & Evtimov, J. (2023). Positivism and post-positivism as the basis of quantitative research in pedagogy. *Research in Pedagogy*, 12(1), 208–218. <https://doi.org/10.5937/IstrPed2301208M>
- Marshall, B. (2020). *Fast facts to loving your research project: A stress-free guide for novice researchers in nursing and healthcare*. Springer Publishing Company.
- Mitchell, A., & Rich, M. (2022). The challenges of writing an effective literature review for students and new researchers of business. In *Proceedings of the 21st European Conference on Research Methodology for Business and Management Studies* (pp. 141–148).
- Moulton, E., Wilson, R., Plazas, P. C., & Halverson, K. (2018). The central question and the scope of nursing research. *Nursing Philosophy*, 20(1), e12228. <https://doi.org/10.1111/nup.12228>
- Nieswiadomy, R. M., & Bailey, C. (2018). *Foundations of nursing research* (7th ed.). Pearson.
- Palmatier, R. W., Houston, M. B., & Hulland, J. (2018). Review articles: Purpose, process, and structure. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 46, 1–5. <https://doi.org/10.1007/s11747-017-0563-4>

- Pearce, J., & Simpson, P. (2019). Improving the quality and transparency of prehospital care reports using CARE. *International Paramedic Practice*, 9(3), 57–61. <https://doi.org/10.12968/ippr.2019.9.3.57>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2022). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Renjith, V., Yesodharan, R., Noronha, J. A., Ladd, E., & George, A. (2021). Qualitative methods in health care research. *International Journal of Preventive Medicine*, 12, 20. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_321_19
- Riley, D. S., Barber, M. S., Kienle, G. S., Aronson, J. K., von Schoen-Angerer, T., Tugwell, P., Kiene, H., Helfand, M., et al. (2017). CARE guidelines for case reports: Explanation and elaboration document. *Journal of Clinical Epidemiology*, 89, 218–235. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.04.026>
- Rodriguez-Suarez, C. A., & Hernandez-De Luis, M. N. (2024). Evaluation of the appropriateness of nursing case studies using the CARE checklist. *Enfermería Clínica*, 34(4), 330–342. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.07.005>
- Siedlecki, S. L. (2020). Case study research design in nursing. *Clinical Nurse Specialist*, 34(6), 250–256. <https://doi.org/10.1097/NUR.000000000000054>
- Silva, L. A. G. P., & Mercês, N. N. A. (2018). Multiple case study applied in nursing research: A case report. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1194–1197. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0066>
- Simbolon, I., Limbong, A., Tambunan, E. H., Rantung, G. A., & Simanjuntak, S. M. (2023). *Biostatistik*. CV Green Publisher.
- Sharma, S. K. (2023). *Nursing research and statistics* (4th ed.). Elsevier.
- Silva, A. R., Padilha, M. I., Petry, S., Silve, S. E., et al. (2022). Reviews of literature in nursing research: Methodological considerations and defining characteristics. *Advances in Nursing Science*, 45(3), 197–208. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000418>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Squires, A., & Dorsen, C. (2018). Qualitative research in nursing and health professions regulation. *Journal of Nursing Regulation*, 9(3), 15–26. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(18\)30150-9](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(18)30150-9)
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian & pengembangan: Research and development*. CV Alfabeta.
- Tobita, I. (2025). The value of case study methodology in nursing research. *Creative Nursing*, 31(1). <https://doi.org/10.1177/10784535251321017>

- Yang, K. L., Lu, C. C., Sun, Y., Cai, Y. T., Wang, B., et al. (2019). How about the reporting quality of case reports in nursing field? *World Journal of Clinical Cases*, 7(21), 3505–3516. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v7.i21.3505>
- Yin, R. K. (2017). *Case study research and applications: Designs and methods* (6th ed.). SAGE Publications.