

PEDOMON PENULISAN EVIDENCE-BASED NURSING



UNIVERSITAS dr. Soebandi

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember Telp / Fax (0331) 483536
www.uds.ac.id / email : info@uds.ac.id

**BUKU PEDOMAN
PENULISAN EVIDENCE BASED
PRACTICE DAN EVIDENCE BASED
NURSING**



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022-2023**

Jl. dr. Soebandi No.99 Jember Telp/Fax. (0331) 483536 (0331) 3456176

KATA PENGANTAR

Assalamua“alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan rahmatNya, buku pedoman penyusunan *evidence based nursing* dan *evidence based practice* pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember dapat dapat diselesaikan. Pedoman ini merupakan acuan bagi mahasiswa dalam penyusunan usulan tugas *evidence based nursing* dan *evidence based practice* dalam setiap stase sehingga dapat diperoleh kejelasan dalam tatacara penulisan.

Mengingat pentingnya buku pedoman penulisan ini, maka mahasiswa wajib memenuhi ketentuan dan aturan penulisan dalam penyusunan usulan penelitian *evidence based nursing* dan *evidence based practice*. Buku ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bermanfaat bagi semua pihak, khususnya para peserta dan pembimbing akademik dan klinik. Kami menyadari dalam penyusunan buku ini masih banyakkekurangan, oleh karena itu kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan buku panduan ini.

Wassalammualaikum Wr. Wb.

Jember, 10 Januari 2023

Tim Penyusun,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB 1 KONSEP EVIDENCE BASED PRACTICE	1
1.1 Definsisi	1
1.2 Tujuan EBP.....	2
1.3 Manfaat EBP.....	2
1.4 Pertanyaan Klinis (PICOT).....	2
1.5 Jenis-Jenis Pertanyaan Klinis.....	3
1.6 Pencarian Bukti yang Relevan	4
1.7 Kritikal Appraisal.....	6
1.8 Integrasikan Bukti	7
1.9 Evaluasi Hasil	7
1.10Menyebarkluaskan Hasil.....	7
BAB 2 KONSEP EVIDENCE BASED IN NURSING	9
2.1 Definisi	9
2.2 Tujuan EBN.....	9
2.3 Model Keputusan Klinis Berdasarkan Bukti Ilmiah.....	10
2.4 Persyaratan dalam Penerapan EBN	11
2.5 Langkah-langkah dalam EBN	12
2.6 Penerapan EBN dalam Proses Keperawatan	12
BAB 3 METODE PENULISAN	14
3.1 Bagian Awal.....	14
3.2 Bagian Inti.....	15
DAFTAR PUSTAKA	22

BAB 1

EVIDENCE BASED PRACTICE

A. Definisi

Evidence based practice/Praktik berbasis bukti (EBP) merupakan satu cara terbaik dalam penggunaan bukti terbaru dalam memandu pembuatan keputusan perawatan kesehatan dan nilai nilai pasien. Karena itu, diperlukan tiga komponen penting dalam mewujudkan EBP, yakni: keahlian klinis, riset terbaru terkait isu tertentu, dan perspektif klien/pasien. Untuk mewujudkan EBP diperlukan beberapa langkah penting yakni: mengajukan pertanyaan, menemukan informasi / bukti untuk menjawab pertanyaan, menilai informasi / bukti secara kritis, mengintegrasikan bukti yang dinilai dengan keahlian klinis dan preferensi pasien sendiri dan evaluasi.

Dalam dunia keperawatan EBP adalah proses mengumpulkan data, memproses, dan menerapkan hasil penelitian untuk meningkatkan praktik klinis, lingkungan kerja, atau outcome pasien. Penggunaan EBP untuk praktik klinik keperawatan sangat membantu perawat dalam memberikan perawatan pasien dengan kualitas tertinggi dan seefisien mungkin. Sehingga asuhan berbasis pendekatan EBP terbukti mampu meningkatkan kualitas patient safety dan peningkatan outcome asuhan keperawatan.

Asuhan keperawatan adalah proses kontinu dalam mengkaji hingga mengevaluasi pasien. Dalam proses ini terlibat perawat dan pasien, ataupun perawat dengan keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Sebagai salah satu profesi dalam layanan asuhan, perawat melakukan pengkajian, menegakkan diagnose keperawatan, memberikan intervensi dan mengevaluasi setiap intervensi. Untuk itu, diperlukan pendekatan EBP untuk meningkatkan peran serta perawat dalam layanan asuhan keperawatan dan meningkatkan outcome pasien sebagai hasil akhir dari sebuah layanan.

Dalam merawat pasien dengan berbagai kebutuhan, dibutuhkan keahlian tertentu dari seorang perawat. Selain membutuhkan tingkat pendidikan tertentu, perawat juga dituntut untuk caring setiap memberikan layanan asuhan keperawatan. Karena caring adalah salah satu nilai inti keperawatan yang membutuhkan critical thinking didalam setiap aplikasinya. Sedangkan critical thinking merupakan komponen penting dalam membangun asuhan dengan pendekatan EBP. Oleh karena itu, diperlukan integrasi caring didalam asuhan keperawatan dengan pendekatan EBP untuk peningkatan kualitas asuhan.

B. Tujuan EBP

Tujuan dari EBP adalah tiada lain dan tiada bukan adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan pelayanan yang selalu mendahulukan keselamatan pasien dan pada akhirnya membantu untuk menurunkan *hospital costs*.

C. Manfaat EBP

1. Menjadi jembatan antara penelitian dan praktik
2. Mengeliminasi penelitian dengan kualitas penelitian yang buruk
3. Mencegah terjadinya informasi yang overload terkait HASIL penelitian
4. Mengeliminasi budaya “practice which is not evidence based”

D. Pertanyaan Klinis (PICOT)

Pertanyaan berformat PICOT membahas populasi pasien (P), masalah minat atau intervensi (I), kelompok pembanding (C), hasil (O), dan kerangka waktu (T). Mengajukan pertanyaan dalam format ini membantu menghasilkan pencarian yang menghasilkan informasi yang paling relevan dan berkualitas terkait dengan suatu topik, sementara juga mengurangi jumlah waktu yang dibutuhkan untuk menghasilkan hasil pencarian ini.

Pertanyaan Klinik dengan PICO/PICOT Format

P : **Populasi pasien atau *disease of interest***

I : **Intervensi atau *Issues of Interest***

C : **Intervensi pembanding/ kelompok pembanding**

O : ***Outcomes*/hasil-hasil yang diharapkan**

T : **Time frame (batas waktu)**

Contoh pertanyaan PICOT yang berfokus pada intervensi adalah: Pada pasien artroplasti lutut total (Populasi), apa efek blok saraf (Intervensi) dibandingkan dengan obat nyeri opioid (Perbandingan) dalam mengendalikan nyeri pasca operasi (Hasil) dalam periode pertama 24 jam setelah operasi (Waktu).

Contoh pertanyaan PICOT yang berfokus pada masalah adalah: Bagaimana pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) pasca-rehab (Populasi) dengan stadium 3 (Masalah Kepentingan) memandang kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Hasil) setelah bulan pertama (Waktu) rehabilitasi? [Tidak ada grup pembanding].

E. Jenis-Jenis Pertanyaan Klinis

Jenis-jenis pertanyaan klinis (Melnyk & Fineout-Overholt, 2011) adalah sebagai berikut;

1. Intervention question

Meneliti mengenai keefektifan dari suatu treatment/intervensi

2. Diagnostic question

Meneliti mengenai manfaat, keakuratan, seleksi, atau interpretasi dari suatu alat/instrumen

3. Prognostic question

Meneliti mengenai keadaan pasien terkait kondisi tertentu atau mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin mengubah prognosis pasien

4. Etiology question

Meneliti mengenai hubungan sebab akibat dan sesuatu yang mungkin merugikan

5. Meaning question

Meneliti mengenai makna dari sesuatu hal

Contoh pertanyaan penelitian jenis pertanyaan penelitian adalah dapat disajikan sebagai berikut;

1. Intervention

Bagaimanakah pencegahan terhadap kejadian pressure ulcers dengan teknik “X” jika dibandingkan dengan pelayanan standar yaitu diganti posisi setiap 2 jam terhadap munculnya gejala munculnya pressure ulcers pada pasien yang dirawat diruang perawatan dalam jangka panjang dimana pasien mempunyai resiko untuk pressure ulcers?

2. Prognostic

Apakah diet karbohidrat mampu memprediksi pemeliharaan berat badan yang sehat (BMI < 25) selama lebih dari 6 bulan pada pasien yang mempunyai riwayat keluarga obesitas (BMI > 30)?

3. Diagnostic

Apakah d-dimer assay lebih akurat dalam mendiagnosa deep vein thrombosis jika dibandingkan dengan ultrasound pada pasien suspected deep vein thrombosis?

4. Etiology

Apakah wanita kulit putih yang terpapar sinar UV ray berkepanjangan dan tidak menggunakan protection (>1 jam) meningkatkan resiko terkena melanoma jika dibandingkan wanita kulit hitam yang tidak terpapar UV ray?

5. Meaning

Bagaimanakah wanita paruh baya dengan fibromialgia mempersepsikan kehilangan *motor functions*?

F. Pencarian Bukti yang Relevan

Untuk memulai pencarian bukti, gunakan setiap kata kunci dari pertanyaan PICOT yang dibentuk;

1. Kata kunci untuk mencari bukti-bukti = kata-kata yang ada dalam PICO/PICOT.

2. Cari kata-kata lain yang mempunyai makna sama seperti katakata yang ada di PICO/PICOT.
3. Setiap jenis pertanyaan mempunyai hierarchy of evidence yang berbeda
4. Database: Pubmed, CINAHL, Ovid-medline, National Guideline, Clearing house dan Chochrane Databases.

Setelah hasil ditemukan pada intervensi atau pengobatan, penelitian dapat dinilai untuk menentukan mana yang memberikan tingkat bukti terkuat. Ada tujuh tingkat bukti, dengan tingkat I kualitas terkuat dan tingkat VII kualitas terlemah:

Level I: Bukti dari tinjauan sistematis atau meta-analisis dari uji coba kontrol acak

Level II: Bukti dari uji coba kontrol acak yang dirancang dengan baik

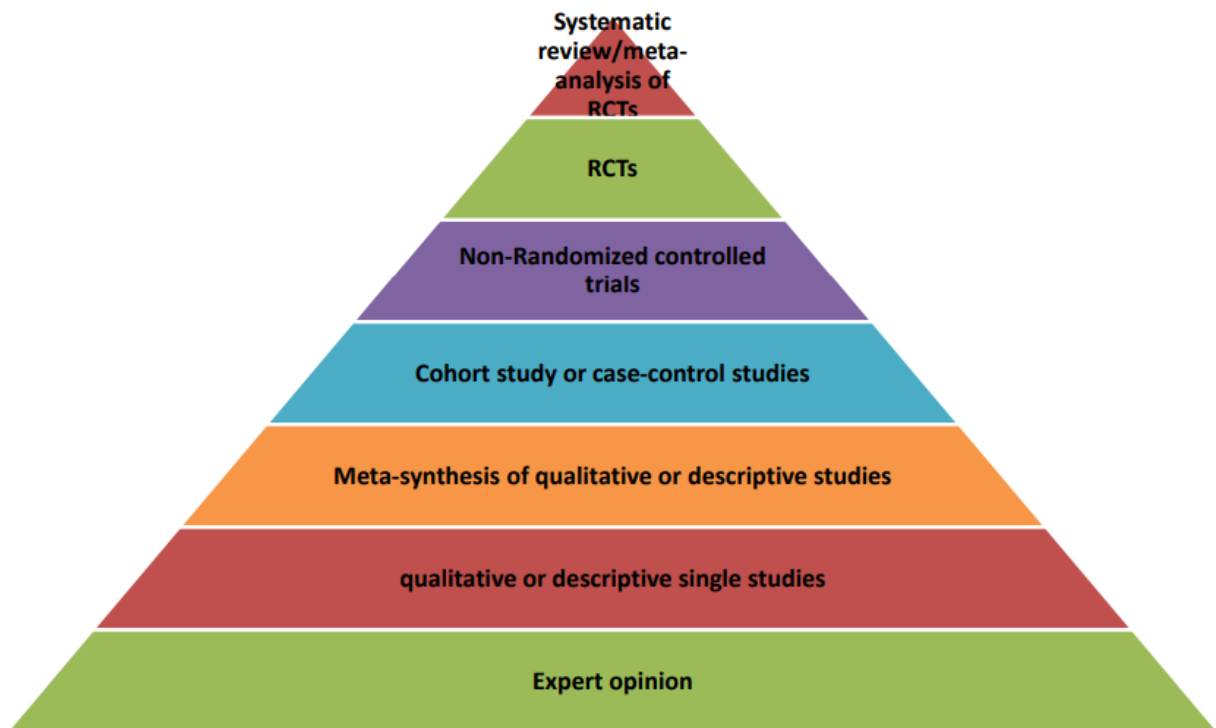
Level III: Bukti dari uji coba kontrol yang dirancang dengan baik yang tidak diacak

Level IV: Bukti dari studi kasus-kontrol atau kohort

Level V: Bukti dari tinjauan sistematis studi deskriptif atau kualitatif

Level VI: Bukti dari satu studi deskriptif atau kualitatif

Level VII: Bukti dari pendapat ahli



Tingkat bukti terkuat, tinjauan sistematis dan meta-analisis, merangkum bukti yang terkait dengan topik tertentu dengan menemukan dan menilai studi yang secara khusus berhubungan dengan pertanyaan yang diajukan. Meta-analisis adalah tinjauan sistematis yang juga menggunakan ukuran kuantitatif seperti statistik untuk merangkum hasil studi yang dianalisis.

Kerangka piramida. Memikirkan sumber informasi yang digunakan untuk memperoleh bukti sebagai piramida dapat membantu menentukan bukti yang paling valid dan paling tidak bias. Puncak piramida hanya itu. Di sinilah pendukung keputusan dapat ditemukan, yang ditemukan dalam rekam medis. Bagian tengah piramida adalah ulasan bukti. Ini termasuk tinjauan sistematis, pedoman praktik, ringkasan topik, dan sinopsis artikel. Bagian bawah piramida adalah studi asli. Bagian bawah juga dianggap sebagai fondasi piramida dan di mana bukti dimulai. Ini termasuk artikel penelitian. Mereka yang mencari bukti di sini membutuhkan pengetahuan dan keterampilan khusus untuk tidak hanya menemukan bukti itu sendiri tetapi bagaimana mengevaluasi kelayakannya.

G. Kritisal Appraisal

Untuk memulai proses penilaian kritis, tiga pertanyaan perlu diajukan untuk menentukan relevansi bukti dan apakah bukti berlaku untuk populasi yang dirawat. Ketiga pertanyaan tersebut adalah:

1. Pertanyaan 1 mengukur validitas. Agar valid, hasil penelitian harus sedekat mungkin dengan kebenaran. Juga, penelitian harus dilakukan dengan menggunakan metode penelitian terbaik yang tersedia.
2. Pertanyaan 2 mengukur reliabilitas penelitian. Jika ini adalah studi intervensi, reliabilitas terdiri dari: apakah intervensi berhasil, seberapa besar efeknya, dan apakah klinisi dapat mengulangi studi dengan hasil yang serupa. Jika ini adalah penelitian kualitatif, reliabilitas akan diukur dengan menentukan apakah penelitian tersebut mencapai tujuan penelitian.
3. Pertanyaan 3 mengukur penerapannya. Studi dapat digunakan dalam praktik ketika merawat pasien jika subjeknya mirip dengan pasien yang dirawat,

manfaatnya lebih besar daripada kerugiannya, studinya layak, dan pasien menginginkan perawatan.

Setelah mengajukan tiga pertanyaan ini, penilaian bukti dilanjutkan dengan membuat sintesis bukti. Sintesis ini membandingkan beberapa penelitian untuk melihat apakah mereka sesuai satu sama lain.

H. Integrasikan Bukti

Setelah menilai bukti, perlu untuk mengintegrasikannya dengan keahlian penyedia dan preferensi pasien. Pasien didorong untuk mempraktikkan otonomi dan berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan. Oleh karena itu, bahkan jika penelitian memiliki hasil yang sukses, pasien dapat menolak untuk menerima pengobatan. Temuan penilaian dan riwayat pasien dapat mengungkapkan kontraindikasi lebih lanjut untuk pengobatan berbasis bukti tertentu. Terakhir, ketersediaan sumber daya kesehatan dapat membatasi pelaksanaan pengobatan bahkan jika terbukti efektif dalam penelitian.

I. Evaluasi Hasil

Langkah selanjutnya dalam proses praktik berbasis bukti adalah mengevaluasi apakah pengobatan itu efektif dalam hal hasil pasien. Penting untuk mengevaluasi hasil dalam pengaturan klinis dunia nyata untuk menentukan dampak dari perubahan berbasis bukti pada kualitas perawatan kesehatan.

J. Menyebarluaskan Hasil

Langkah terakhir adalah berbagi informasi terutama jika hasil positif tercapai. Dengan berbagi hasil proses praktik berbasis bukti, orang lain dapat mengambil manfaat. Beberapa metode untuk menyebarkan informasi termasuk presentasi di konferensi, putaran dalam lembaga sendiri, dan publikasi jurnal.

Dessiminasi dilakukan untuk meng-share hasil EBP sehingga perawat dan tenaga kesehatan yang lain mau melakukan perubahan bersama dan atau menerima perubahan tersebut untuk memberikan pelayanan perawatan yang lebih baik.

1. Melalui oral presentasi
2. Melalui panel presentasi

3. Melalui roundtable presentasi
4. Melalui poster presentasi
5. Melalui small-group presentasi
6. Melalui podcast/vodcast presentasi
7. Melalui community meetings
8. Melalui hospital/organization-based & professional committee meetings.
9. Melalui journal clubs
10. Melalui publishing

BAB 2

EVIDENCE BASED NURSING

A. Definisi

Keperawatan berbasis bukti (EBN) adalah pendekatan untuk membuat keputusan yang berkualitas dan memberikan asuhan keperawatan berdasarkan keahlian klinis pribadi dalam kombinasi dengan penelitian terkini dan relevan yang tersedia pada topik tersebut. Pendekatan ini menggunakan praktik berbasis bukti (EBP) sebagai landasan. EBN menerapkan metode paling mutakhir dalam memberikan perawatan, yang telah dibuktikan melalui penilaian studi berkualitas tinggi dan temuan penelitian yang signifikan secara statistik.

Keperawatan Berbasis Bukti adalah panduan praktis untuk keperawatan berbasis bukti bagi mahasiswa dan praktisi. Melanjutkan langkah-demi-langkah, memungkinkan perawat untuk memahami dan mengevaluasi berbagai jenis bukti yang tersedia, dan untuk menilai secara kritis studi yang ada di belakang mereka. Ini juga mempertimbangkan cara-cara di mana temuan ini dapat diimplementasikan dalam praktik klinis, dan bagaimana penelitian dapat diterapkan secara praktis pada pengambilan keputusan klinis.

1. Pendekatan langkah demi langkah yang mudah digunakan
2. Mengeksplorasi semua aspek dari proses keperawatan berbasis bukti
3. Termasuk pembaruan artikel populer dari *Keperawatan Berbasis Bukti*
4. Memeriksa penyebaran dan implementasi temuan penelitian dalam praktik klinis
5. Termasuk skenario klinis
6. Bab termasuk latihan belajar untuk membantu pemahaman

Keperawatan Berbasis Bukti adalah sumber penting bagi mahasiswa dan praktisi yang ingin mempelajari lebih lanjut tentang metode keperawatan berbasis penelitian.

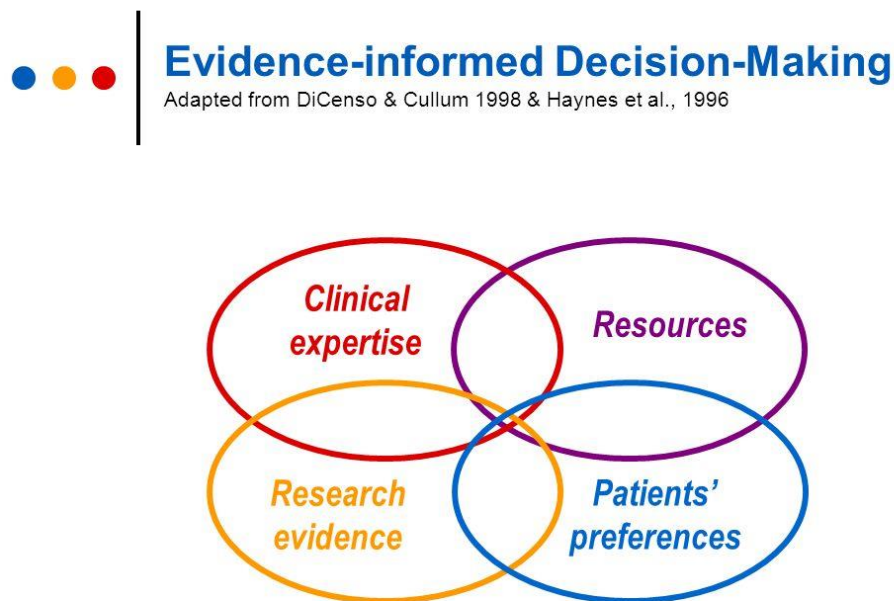
B. Tujuan EBN

Tujuan EBN adalah untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan pasien serta memberikan perawatan dengan biaya yang efektif untuk meningkatkan hasil bagi pasien dan sistem perawatan kesehatan. EBN adalah proses yang didasarkan pada

pengumpulan, interpretasi, penilaian, dan integrasi penelitian yang valid, signifikan secara klinis, dan dapat diterapkan. Bukti yang digunakan untuk mengubah praktik atau membuat keputusan klinis dapat dipisahkan menjadi tujuh tingkat bukti yang berbeda dalam jenis studi dan tingkat kualitas. Untuk menerapkan EBN dengan benar, pengetahuan perawat, preferensi pasien, dan berbagai studi bukti harus dikolaborasikan dan digunakan untuk menghasilkan solusi yang tepat untuk tugas yang ada. Keterampilan ini diajarkan dalam pendidikan keperawatan modern dan juga sebagai bagian dari pelatihan profesional.

Tujuan EBN memberikan data pada perawat praktisi berdasarkan bukti ilmiah agar dapat memberikan perawatan secara efektif dengan menggunakan hasil penelitian yang terbaik, menyelesaikan masalah yang ada di tempat pemberian pelayanan terhadap pasien, mencapai kesempurnaan dalam pemberian asuhan keperawatan dan jaminan standar kualitas"dan untuk memicu adanya inovasi (Grinspun, Virani & Bajnok, 2002).

C. Model Keputusan Klinis Berdasarkan Bukti Ilmiah



Model Keputusan Klinis Berdasarkan Bukti Ilmiah (dari Haynes et al)

Keterangan masing-masing komponen:

1. Keahlian Klinis

Keahlian Klinis merupakan elemen penting dalam mengaplikasikan aturan-aturan dan panduan yang ada dalam memberikan asuhan keperawatan

2. Bukti/hasil penelitian

Kunci penggunaan bukti/hasil penelitian adalah dengan memastikan bahwa desain penelitian yang tepat digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Masing-masing desain penelitian mempunyai tujuan, kekuatan dan kelemahan. Penelitian kuantitatif (randomized trials dan review sistematis) merupakan desain penelitian yang terbaik untuk mengevaluasi intervensi keperawatan. Di lain pihak, penelitian kualitatif merupakan desain terbaik yang dapat digunakan untuk memahami pengalaman, tingkah laku dan kepercayaan pasien.

3. Pilihan pasien

Pilihan pasien terhadap asuhan perawatan dapat meliputi proses memilih perawatan alternatif dan mencari second opinions. Dewasa ini pasien telah mempunyai akses yang luas terhadap informasi klinis dan menjadi lebih sadar terhadap kondisi kesehatannya. Pada beberapa hal, pilihan pasien merupakan aspek penting dalam proses pengambilan keputusan klinis.

4. Sumber-sumber

Yang dimaksud dengan sumber-sumber di sini adalah sumber-sumber terhaclap perawatan kesehatan. Hampir seluruh keputusan dalam perawatan kesehatan mempunyai implikasi terhadap sumber-sumber, misalnya pada saat suatu intervensi mempunyai potensi yang menguntungkan bagi pasien, namun tidak dapat segera dilaksanakan karena keterbatasan biaya.

D. Persyaratan dalam Penerapan EBN

Dalam menerapkan EBN, perawat harus memahami konsep penelitian dan tahu bagaimana secara akurat mengevaluasi hasil penelitian. Konsep penelitian meliputi antara lain proses/langkah-langkah dalam penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif, etika penelitian, desain penelitian dan sebagainya. Keakuratan

dalam mengevaluasi hasil penelitian antara lain dapat ditingkatkan dengan menggunakan panduan yang sesuai dengan desain dan jenis penelitian yang dilakukan.

E. Langkah-langkah dalam EBN

Terdapat 5 langkah dalam EBN, yaitu:

1. Berefleksi terhadap praktek keperawatan dan mengidentifikasi "area yang masih tidak pasti"
2. Menterjemahkan "area yang masih tidak pasti" tersebut menjadi pertanyaan-pertanyaan yang fokus dan dapat dicari jawabannya
3. Mencari literature terkait hasil penelitian yang menggunakan desain penelitian yang sesuai untuk membantu dalam menjawab pertanyaan pada langkah 2
4. Mengkritisi penelitian
5. Mengubah praktek keperawatan jika hasil penelitian yang dikritisi menyarankan hal tersebut.

F. Penerapan EBN dalam Proses Keperawatan

Proses keperawatan merupakan cara berpikir perawat tentang bagaimana mengorganisir perawatan terhadap individu, keluarga dan komunitas. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dalam proses ini, antara lain membantu meningkatkan kolaborasi dengan tim kesehatan, menurunkan biaya perawatan, membantu orang lain untuk mengerti apa yang dilakukan oleh perawat, diperlukan untuk standar praktek profesional, meningkatkan.

Partisipasi klien dalam perawatan, meningkatkan otonomi pasien, meningkatkan perawatan yang spesifik untuk masing-masing individu, meningkatkan efisiensi, menjaga keberlangsungan dan koordinasi perawatan, dan meningkatkan kepuasan kerja (Wilkinson, 2007'). Dalam proses keperawatan, terdapat banyak aktivitas pengamtilan keputusan dari saat tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pada setiap fase proses keperawatan tersebut, hasil-hasil penelitian dapat membantu perawat dalam

membuat keputusan dan melakukan tindakan yang mempunyai dasar/rasional hasil penelitian yang kuat.

1. Tahap pengkajian

Pada tahap ini, perawat mengumpulkan informasi untuk mengkaji kebutuhan pasien dari berbagai sumber. Informasi dapat diperoleh melalui wawancara dengan pasien, anggota keluarga, perawat yang lain, atau tenaga kesehatan yang lain dan juga dapat melalui rekam medis, dan observasi. Masing-masing sumber tersebut berkontribusi secara unik terhadap hasil pengkajian secara keseluruhan. Hasil penelitian yang dapat digunakan dapat berupa hal yang terkait dengan cara terbaik untuk mengumpulkan informasi, tipe informasi apa yang perlu diperoleh, bagaimana menggabungkan seluruh bagian data pengkajian, dan bagaimana meningkatkan akurasi pengumpulan informasi. Hasil penelitian juga dapat membantu perawat dalam memilih alternatif metode atau bentuk untuk tipe pasien, situasi maupun pada tempat pelayanan tertentu.

2. Tahap penegakkan diagnosa

Hasil penelitian yang dapat digunakan antara lain adalah hal yang terkait membuat diagnosis keperawatan secara lebih akurat dan frekuensi terjadinya masing-masing batasan karakteristik yang terkait dengan suatu diagnosis keperawatan.

3. Tahap perencanaan

Pada tahap ini, hasil penelitian yang dapat digunakan antara lain hasil penelitian yang mengindikasikan intervensi keperawatan tertentu yang efektif untuk diaplikasikan pada suatu budaya tertentu, tipe dan masalah tertentu, dan pada pasien tertentu.

Tahap intervensi/implementasi I

Dealnya, perawat yang bertanggung jawab akan melakukan intervensi keperawatan yang sebanyak mungkin didasarkan pada hasil-hasil penelitian.

4. Tahap evaluasi

Pada tahap ini, evaluasi dilakukan untuk menilai apakah intervensi yang dilakukan berdasarkan perencanaan sudah berhasil dan apakah efektif dari segi

biaya. Hasil penelitian yang dapat digunakan pada tahap ini adalah hal yang terkait keberhasilan ataupun kegagalan dalam suatu pemberian asuhan keperawatan.

BAB 3

METODE PENULISAN

A. Bagian Awal

1. Halaman Sampul Depan

Halaman terdepan yang terbaca dari suatu karya ilmiah, sehingga harus dapat memberikan informasi tentang: jenis karya ilmiah (EBN atau EBP), judul, lambang Universitas dr Soebandi, nama peserta Program Studi Profesi Ners, kalimat: “Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dan tahun tersebut diajukan”. Halaman ini menggunakan kertas Buffalo atau Linen warna merah.

2. Halaman Sampul Dalam

Halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi menggunakan kertas putih sesuai dengan ketentuan.

3. Halaman Pengesahan

Halaman ini memuat nama lengkap dan tanda tangan para pembimbing.

4. Abstrak

Merupakan ringkasan dari keseluruhan isi dokumen yang disajikan secara singkat dan akurat. Dalam abstrak biasanya sudah terkandung inti murni dari pembahasan yang ada dalam dokumen. Tidak ada penambahan tafsiran, opini, dan interpretasi lain dalam penulisan abstrak. Metode yang bias digunakan dalam penulisan abstrak adalah IMRAD (Introduction, Method, Result and Discussion) dikenal sebagai salah satu struktur penulisan yang digunakan oleh banyak penulis artikel ilmiah karena struktur ini banyak diterima oleh banyak jurnal ilmiah bereputasi. Berikut penjelasan tentang metode IMRAD.

5. Kata Pengantar

Halaman Kata Pengantar memuat pengantar singkat atas karya ilmiah ucapan terima kasih atau penghargaan kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan tugas akhir. Sebaiknya, ucapan terima kasih atau penghargaan tersebut juga mencantumkan bantuan yang mereka berikan, misalnya bantuan dalam

memperoleh masukan, data, sumber informasi, serta bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir.

6. Halaman Daftar Isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam usulan penelitian termasuk urutan Bab, Sub Bab dan Anak Sub Bab dengan nomor halamannya.

7. Halaman Daftar Tabel

Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman.

8. Halaman Daftar Gambar

Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman.

9. Halaman Daftar Lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halamannya.

10. Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

Daftar ini memuat arti lambang, singkatan dan istilah yang digunakan dalam penulisan skripsi.

B. Bagian inti

1. Pendahuluan

1) Latar Belakang

Berisi MSKS, pada M (masalah harus digali: fenomena, ringkasan dan ditutup dengan *problem statement*). Dalam pendahuluan istilah kunci (*key terms*) juga harus didefinisikan untuk menghindari interpretasi yang beragam. Struktur dan tujuan review juga harus dikemukakan dalam pendahuluan. Pada ringkasan keaslian penelitian, perlu dijelaskan sejauh mana sudah diketahui tentang topik yang direview, kaitan antara topik hasil penelitian sebelumnya, dan kesenjangan yang terdapat pada penelitian sebelumnya. Hindari menyebutkan hasil penelitian demi penelitian, endeskripsikan setiap kata-kata dari penulis/peneliti. Sebaliknya, demonstrasikan kemampuan berpikir kritis, yaitu secara kritis dan sistematis menganalisis suatu penelitian dan kontribusinya terhadap konsep/teori/praktik keperawatan saat ini. Jelaskan alasan dalam konteks apa yang sudah diketahui.

Pembaca perlu memahami alasan di balik penelitian ini dan apa keterbaruan dalam EBP/EBN terhadap apa yang sudah diketahui. Penulis harus memberi tahu pembaca apakah laporan mereka merupakan baru atau pembaruan dari yang sudah ada. Jika tinjauan adalah pembaruan, penulis harus menyatakan alasan pembaruan, termasuk keterbaruan basis bukti apa yang telah ditambahkan pada tinjauan sebelumnya (Liberati *et al.*, 2009).

2) Rumusan Masalah

Contoh penulisan rumusan masalah dalam penulisan EBN atau EPB adalah: Bagaimana pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri post operasi?

3) Tujuan

Berikan pernyataan secara tepat dan eksplisit tentang pertanyaan penelitian yang ingin diselesaikan berdasarkan pada *participants, interventions, comparisons, outcomes*, dan *study design* (PICOS). Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dan alasannya adalah salah satu bagian paling penting dalam *literature review* (Counsell, 1997).

Merangkum pertanyaan yang meliputi lima komponen "PICOS": 1) populasi pasien atau penyakit yang ditangani (P), 2) intervensi (I), 3) pembandingan (C), 4) hasil utama (O), dan 5) desain penelitian (S).

Contoh penulisan tujuan penelitian dalam penulisan EBN/EPB adalah: Mengetahui pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri post operasi.

2. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain untuk mendiskripsikan kerangka referensi atau teori yang digunakan untuk mengkaji permasalahan.

3. Metode

1) Protokol dan registrasi

Protokol penting karena protokol menentukan tujuan dan metode Protokol dapat membantu membatasi kemungkinan adanya bias post hoc dalam *review* sehingga mendapatkan ulasan yang sesuai (Sutton *et al.*, 1999; Centre for Reviews and

Dissemination, 2009; Higgins, 2011). Sajikan strategi pencarian elektronik secara lengkap yang setidaknya mencakup satu basis data utama, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga bisa diulang oleh penulis lainnya. Strategi pencarian adalah bagian penting dari *review*. Strategi pencarian dengan membaca dengan teliti memungkinkan pembaca mendapatkan kelengkapan pencarian dan dapat mereplikasi data yang ditemukan (Golder *et al.*, 2006). Kami menyarankan penulis untuk memberikan pernyataan strategi pencarian untuk memudahkan peninjauan oleh penulis lainnya sebagai bagian dari proses *review* (Sampson *et al.*, 2009). Strategi yang digunakan untuk mencari artikel perlu dideskripsikan dengan jelas, meliputi:

- a. pertanyaan menggunakan PECOT/PICOT framework (P=pasien/problem; E/I=exposure/implementasi; C=control/intervensi pembanding, O=outcome, T=time) karena pertanyaan yang baik akan membantu menentukan cakupan *review* dan membantu strategi mencari artikel, untuk itu PICO/PICOT/PECOT perlu dilaporkan, terutama jika *review* yang dilakukan menganalisis efektivitas suatu intervensi
- b. kata kunci: semua kata kunci yang dipakai; kata kunci sebaiknya merujuk pada Thesaurus, MeSH term (Medical subject headings) atau indexing terms yang dipakai untuk mencari artikel
- c. Apakah menggunakan *phrase searching*, misalnya “pressure sores” atau *free text searching* (diketik begitu saja)

2) Pencarian Literatur

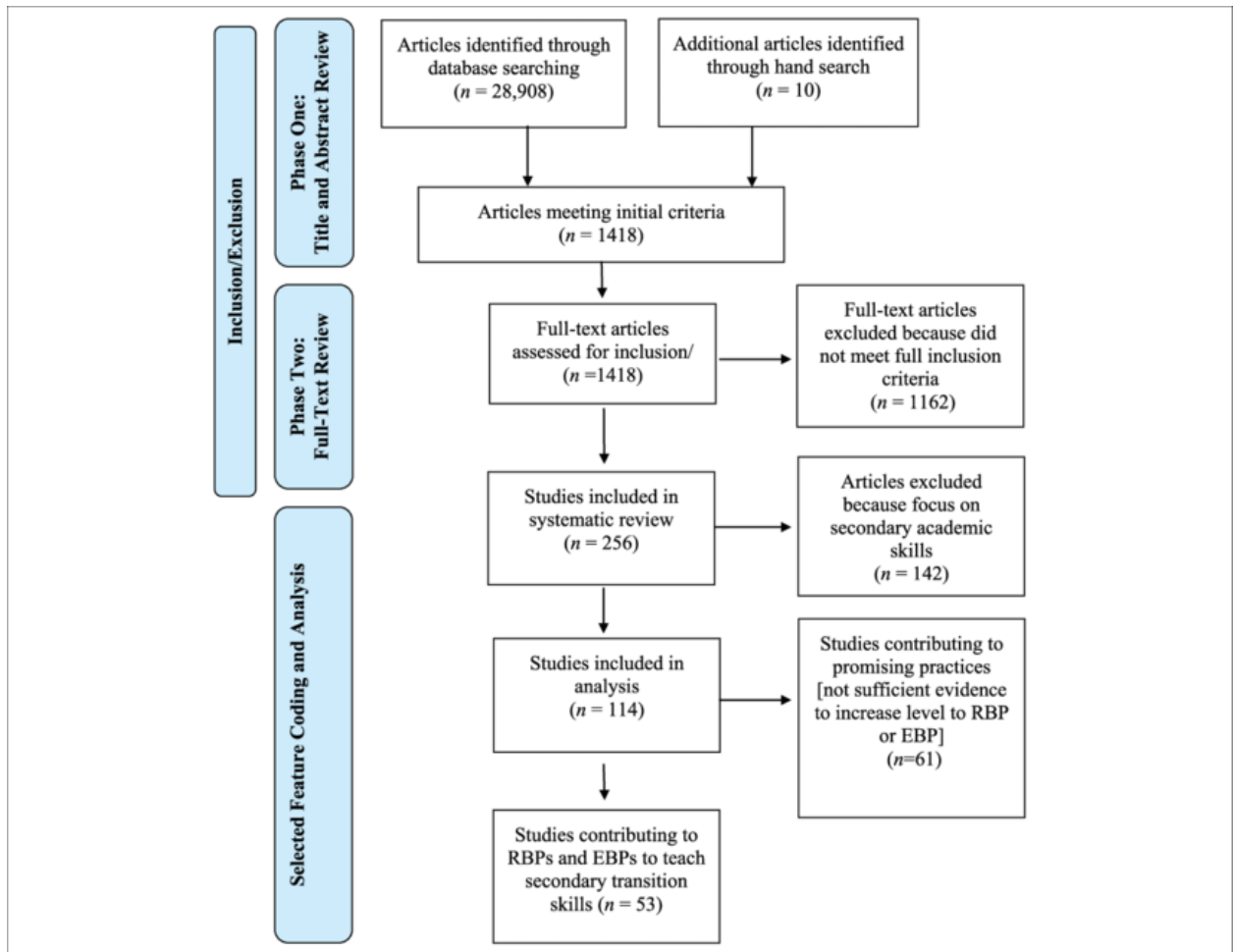
- a. Menggunakan minimal 3 database akademik yaitu *SCOPUS*, *ProQuest*, *Science Direct*, *Web of Science*, *CINAHL*, *PubMed*, *Research Gate*, *Sage*, *EconLit*, *PsycINFO*, *Medline databases* dan *Google Scholar*.
- b. Jumlah artikel yang direview minimal 10 artikel dari 5-10 tahun terakhir.
- c. Pencarian artikel menggunakan kata kunci yang sesuai dengan tema atau isu utama yang dibahas.

3) **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan harus detail dan jelas meliputi jenis studi eksperimental, non-eksperimental, dll), Bahasa yang digunakan, serta kriteria lain yang dianggap bermakna oleh penulis.

4) **Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas**

Pemilihan studi menggunakan software bibliografi baik itu Mendeley, Endnote atau sejenisnya. Langkah pertama adalah melakukan screening abstrak dan diikuti dengan screening teks lengkap. Artikel atau studi yang tidak relevan bisa dikeluarkan disini dengan mempertimbangkan relevansi dan kesesuaian dengan tujuan Penelitian. Penilaian kualitas studi dilakukan oleh penulis dengan arahan dari pembimbing. Kualitas studi dinilai berdasarkan 1) *currency* (Kapan informasi dipublikasikan dan apakah hasil penelitian cukup bermakna untuk masa saat ini?); 2) *relevance* (Seberapa penting informasi yang diberikan tersebut terhadap pertanyaan penelitian anda?); 3) *authority* (Siapakah author penelitian yang direview? Apakah author bekerja pada institusi yang *credible*? Apakah artikel berasal dari *peer review journal*?); 4) *accuracy* (Apakah informasi yang diberikan dapat dipercaya? Apakah sitasi yang ada sudah cukup? Apakah ada kesalahan penulisan?) dan 5) *Purpose* (Apakah penelitian tersebut suatu penelitian independen atautkah hanya bertujuan untuk menjual produk atau ide?) (Webb, 2019).



Gambar 3.1 Contoh Diagram Flow Seleksi Artikel

Jika hasil dari artikel yang direview melalui evidence based in nursing dan kemudian dari hasil tersebut diimplementasikan kepada pasien diruangan maka untuk metode yang digunakan harus ditambah beberapa item diantaranya adalah;

1) Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan wadah menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kesahihan hipotesis. Macam tipe desain yang digunakan dalam keperawatan misalnya deskriptif-analitik, studi kasus, cross sectional, quasy-experimen dan true – experimen.

2) Populasi, tehnik sampling dan sampel

Populasi adalah seluruh subjek atau data dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti. Penentuan jumlah sampel juga

dapat dihitung dengan formula/rumus yang sesuai. Sampel dipilih sesuai dengan metode pemilihan sampel (sampling). Pada bagian ini juga dituliskan cara penghitungan dan tehnik pemilihan sampel yang digunakan.

3) Definisi Operasional

Definisi operasional diperlukan apabila diperkirakan akan timbul perbedaan pengertian atau ketidakjelasan makna seandainya penegasan istilah tidak diberikan. Istilah yang perlu diberi penegasan adalah istilah-istilah yang berhubungan dengan konsep-konsep pokok yang terdapat di dalam skripsi. Definisi lebih dititikberatkan pada pengertian yang diberikan oleh peneliti. Penyusunan definisi operasional memungkinkan orang lain melakukan hal yang serupa sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti terbuka untuk diuji kembali oleh orang lain. Definisi operasional terdiri dari: 1) Variabel penelitian 2) Definisi Operasional 3) Alat ukur 4) Hasil ukur 5) Skala ukur

4) Tempat Penelitian

Dimaksud disini adalah tempat dan waktu penelitian berlangsung. Penetapan tempat penelitian atau lokasi penelitian harus disertai dengan alasan pemilihan tersebut.

5) Waktu Penelitian Waktu penelitian terdiri dari waktu persiapan, pelaksanaan dan penyusunan laporan.

6) Instrumen Penelitian

Bagian ini berisi uraian tentang macam spesifikasi instrument yang digunakan dalam pengumpulan data. Perlu disertai uraian tentang validitas dan reliabilitas serta pembenaran atau alasan menggunakan instrumen tersebut.

7) Prosedur Pengumpulan

Data Menguraikan tentang 1) langkah-langkah yang ditempuh dan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data (prosedur penelitian), 2) kualifikasi dan jumlah petugas yang terlibat dalam proses pengumpulan data, serta 3) jadwal waktu pelaksanaan pengumpulan data.

8) Analisa Data

Menguraikan jenis analisis statistik yang digunakan. Pemilihan jenis analisa data sangat ditentukan oleh jenis data yang dikumpulkan dengan tetap berorientasi pada tujuan yang hendak dicapai atau hipotesis yang hendak diuji. Oleh karena itu, yang pokok

untuk diperhatikan dalam analisis data adalah ketepatan teknik analisisnya, bukan kecanggihannya.

9) Etika Penelitian.

Menguraikan etika penelitian. Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik (kaidah dasar moral), yaitu : 1) *respect for persons (others)*, 2) *beneficence* dan *non maleficence*, serta 3) *Justice*

4. Hasil Dan Analisis Penelitian

Bagian ini memuat literatur yang relevan dengan tujuan penelitian. Penyajian hasil literatur dalam penulisan skripsi memuat rangkuman hasil dari masing-masing artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah tabel perlu dijelaskan makna table beserta trendnya dalam bentuk paragraf. Pada hasil tidak perlu diulas “*how & why*”, cukup dijabarkan “*what*”. Contoh table hasil adalah sebagai berikut:

Daftar artikel hasil pencarian

No.	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.		2015		-----			

Faktor yang mempengaruhi	Sumber empiris utama
Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja: Latar belakang pendidikan, shift malam, personel, usaha, penghargaan, Overburden Konflik pekerjaan-keluarga, pemecahan masalah, penghindaran atau menyalahkan diri sendiri Pemberdayaan struktural, lingkungan kerja profesional (dst)	Liu et al. (2013) Dall' Ora et al. (2015), Ferri et al. (2016) Wong (2013)
Faktor-faktor yang dipengaruhi oleh kepuasan kerja: Kinerja pekerjaan Niat meninggalkan rumah sakit, niat meninggalkan profesinya (dst)	Hou et al. (2013) Lo et al. (2017), Sabanciogullari and Dogan (2015)

Jika hasil dari artikel yang direview melalui evidence based in nursing dan kemudian dari hasil tersebut diimplementasikan kepada pasien diruangan maka untuk penyajian hasil yang harus digunakan adalah;

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel, grafik, foto atau bentuk lain. Umumnya peneliti menyajikan dalam bentuk kombinasi dua teknik yaitu tabular dan tekstual atau grafik dan tekstual. Hal yang perlu diperhatikan :

- 1) Data yang disajikan adalah data yang sudah diolah, bukan data kasar
- 2) Kategori dalam tabel bisa menggunakan kolom saja atau baris saja atau keduanya, yang disebut tabel silang.
- 3) Pada saat membuat tabel silang, variabel pengaruh diletakkan pada baris dan variabel terpengaruh diletakkan pada kolom
- 4) Tabel dibuat sederhana dan mudah dipahami
- 5) Judul tabel dibuat ringkas tapi jelas
- 6) Jika tabel memuat data sekunder, harus ditulis sumber datanya
- 7) Tabel tidak boleh dipotong

Beberapa hal yang harus diperhatikan pada saat membuat grafik adalah :

- 1) Grafik dibuat sederhana tapi jelas
- 2) Grafik tidak perlu disajikan dalam bentuk tiga dimensi
- 3) Judul grafik harus ringkas dan jelas

- 4) Judul sebuah grafik tidak menggunakan istilah (kata) grafik melainkan gambar. Gambar mencakup grafik, gambar, sketsa, peta, foto dan skema.

5. Pembahasan

Pada bagian ini peneliti perlu mengemukakan dan menganalisis makna penemuan penelitian yang telah dinyatakan dalam hasil dan menghubungkan dengan pertanyaan penelitian. Hal ini biasanya dilakukan dengan membandingkan antar temuan apakah bertentangan atau tidak dengan teori yang ada sebelumnya. Bagian ini merupakan bagian terpenting pada hasil tesis. Bagian ini menunjukkan tingkat penguasaan peneliti terhadap perkembangan ilmu, paradigma, konsep dan teori, yang dipadukan dengan hasil penelitian. Pembahasan mencakup *how & why* sekurang-kurangnya terdiri atas FTO (Fakta, Teori dan Opini) dari peneliti.

- 1) Fakta berdasarkan hasil penelitian: perlu dijabarkan mengapa dan bagaimana (tidak pengulang-ulang angka yang sudah di analisa pada bagian hasil)
- 2) Teori: Hasil penelitian dikaitkan dengan teori yang relevan (apakah memperkuat atau bertentangan)
- 3) Opini: merupakan pendapat/pandangan peneliti terhadap komparasi fakta dan teori yang ada termasuk keterbatasan penelitian yang dilakukan.

6. Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan merupakan sintesis dari pembahasan, yang sekurang-kurangnya terdiri atas

- 1) Berupa kalimat (subjek – predikat – objek -keterangan/SPOK) bukan pernyataan.
- 2) Jawaban dominan atau terbanyak terhadap rumusan masalah dan tujuan penelitian yang terdapat di dalam artikel. *Conflict of interest*

7. Bagian akhir

Daftar pustaka (lihat cara penulisan kepustakaan sesuai dengan panduan penulisan EBN/EPB).

DAFTAR PUSTAKA

- Melnyk, B.M. (2011). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins. pp. 3–7. ISBN 978-1-60547-778-7.
- Melnyk, B.M. & Fineout-Overholt, E. (2015). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice (3rd ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health. pp. 10–16. ISBN 978-1-4511-9094-6.
- Melnyk, B.M. & Fineout-Overholt, E. (2015). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice (3rd ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health. p. 45. ISBN 978-1-4511-9094-6.
- Royal J, Blythe J (July 1, 1998). "Promoting research utilisation in nursing: the role of the individual, organisation, and environment. Evidence-Based Nursing". 1 (3): 71–72.
- Nancy Dickenson-Hazard (2004) Global Health Issues and Challenges Journal of Nursing Scholarship 36 (1), 6–10.
- Taylor S; Allen D Nurse Researcher, 2007; 15 (1): 78-83 (journal article)CINAHL
- Loyd, G. 2008. EBP Readings. Nursing Theory Research Handout. East Tennessee State University, Johnson City, TN.
- Castledine G British Journal of Nursing (BJN), CINAHL 10/9/97; 6 (18): 1077 (journal article)
- Salmond, Susan W. EdD. "Advancing Evidence-Based Practice: A Primer." Orthopaedic Nursing, March/April 2007, Volume 26, Number 2, pgs 114-123.
- Melnyk, B.M. & Fineout-Overholt, E. (2015). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice (3rd ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health. pp. 283–287. ISBN 978-1-4511-9094-6.