

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian dalam Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dimana metode penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan secara mendalam dan terperinci terhadap suatu kasus atau fenomena maupun masalah yang ingin diteliti dengan menggambarkan, menganalisa, serta memahami fakta dalam kasus tersebut dengan cara yang sistematis serta jelas hasil penelitian tersebut (Ilhami et al., 2024). Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus untuk menggambarkan serta mendeskripsikan asuhan keperawatan dengan melakukan implementasi terapi spiritual *mindfulness* dalam mengatasi kecemasan dan meningkatkan respirasi pasien Pneumonia dengan masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas Lendiwacu Kabupaten Sumba Tengah yang di analisis secara mendalam dan dilaporkan secara naratif.

3.2 Populasi Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi sampel

Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien yang menderita Pneumonia dengan masalah ansietas dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Subjek penelitian

Subjek penelitian dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah pasien Pneumonia dengan masalah keperawatan ansietas yang dilakukan pengkajian, perencanaan, implementasi, dan melakukan evaluasi asuhan dalam menerapkan intervensi spiritual

mindfulness. Dan jumlah subjek atau responden dalam penelitian ini sebanyak 2 orang responden (*multiple case study*).

3. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien dengan diagnosa medis Pneumonia, merupakan pasien dewasa, dan pasien dengan kondisi composmentis serta kooperatif.

4. Kriteria eksklusi

Kriteria ini meliputi pasien dengan penurunan kesadaran, pasien yang tidak mampu untuk melakukan instruksi intervensi, pasien yang mempunyai tingkat kecemasan berat yang tidak terkontrol serta pasien yang mengalami gangguan konsentrasi atau kognitif.

5. Teknik sampling

Teknik pemilihan subjek dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Teknik ini digunakan karena penelitian studi kasus tidak bertujuan untuk memperoleh sampel yang mewakili populasi melainkan untuk memperoleh kasus yang paling relevan dan representatif secara klinis.

3.3 Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lendiwacu Kabupaten Sumba Tengah pada tanggal 2-31 Maret 2026.

3.4 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah implementasi spiritual *mindfulness* dalam memperbaiki status respirasi dan menurunkan kecemasan pada pasien Pneumonia dengan masalah keperawatan ansietas.

3.5 Variabel Penelitian

- 1) Variabel independen : implementasi spiritual *mindfulness*
- 2) Variabel dependen : status respirasi, kecemasan

3.6 Batasan Istilah (definisi operasional)

Menurut (Anggreni, 2022), batasan ilmiah atau definisi operasional berisi tentang variabel-variabel akan diteliti secara operasional di lapangan. Berikut merupakan batasan istilah dalam penelitian ini yang dijelaskan dalam tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional			
Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Hasil Ukur
Spiritual <i>Mindfulness</i>	Intervensi keperawatan komplementer berupa praktik kesadaran penuh yang dikombinasikan dengan aspek spiritual atau dengan refleksi makna hidup yang dilakukan secara teratur pada pasien Pneumonia.	1. Pasien Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Lendiwacu yang mengikuti terapi spiritual <i>mindfulness</i> sesuai dengan SOP yang telah disusun oleh peneliti 2. Intervensi dilakukan sesuai waktu yang telah ditentukan dalam proses penelitian 3. Pasien dapat mengikuti semua langkah dalam melakukan terapi spiritual <i>mindfulness</i>	1. Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi yang dianjurkan oleh peneliti 2. Dilakukan sesuai dengan kontrak waktu bersama pasien 3. Pasien mengatakan bahwa setelah menerapkan terapi spiritual <i>mindfulness</i> tingkat kecemasan telah menurun dan ada perubahan terhadap pola napas pasien yang semakin membaik.
Status Respirasi	Mempertahankan respirasi yang adekuat setelah diberikan intervensi spiritual <i>mindfulness</i> .	1. Frekuensi napas 2. Kedalaman dan irama napas 3. Penggunaan otot bantu napas 4. Saturasi Oksigen (SpO2) 5. Sesak napas 6. Bunyi napas tambahan	1. RR pasien 12-20x/ menit 2. Kedalaman dan irama napas kembali teratur 3. Penggunaan otot bantu napas berkurang 4. Spo2 : 95% - 100% 5. Sesak napas berkurang 6. Bunyi napas tambahan berkurang
Tingkat kecemasan	Respon emosional penderita Pneumonia yang ditandai dengan rasa takut, gelisah dan juga tegang akibat gangguan pernapasan	1. Perasaan khawatir 2. Gelisah 3. Ketegangan otot 4. Sulit berkonsentrasi 5. Respon fisiologis (denyut nadi meningkat, napas cepat)	1. Perasaan khawatir telah berkurang 2. Gelisah tampak menurun 3. Ketegangan otot berkurang 4. Kembali berkonsentrasi 5. Respon fisiologis (nadi dan frekuensi napas dalam batas

normal)

3.7 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang umum digunakan adalah dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi serta mengumpulkan berbagai data dari institusi terkait yang menjadi wilayah kerja layanan kesehatan tempat pasien berada (Ardiansyah et al., 2023).

1. Wawancara: bertanya langsung pada pasien dan mendapatkan data.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik: pemeriksaan dilakukan menyeluruh pada fisik pasien dengan menggunakan pemeriksaan yaitu palpasi, perkusi, dan auskultasi.
3. Implementasi edukasi kesehatan : penulis mencatat hasil implementasi spiritual *mindfulness* yang diterapkan kepada pasien, hal ini dilakukan sebagai data yang akan digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan penelitian dan intervensi yang dilakukan.
4. Dokumentasi : metode dokumentasi antara lain mencari data tentang suatu hal atau data berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, dan lain-lain.

3.8 Alat Ukur atau Instrumen

Berikut ini merupakan instrumen penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini.

1. Format pengkajian asuhan keperawatan : merupakan format pengkajian yang

digunakan untuk melakukan pemeriksaan pada pasien Pneumonia, dimana hal ini dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh data secara umum seperti riwayat kesehatan, pola kebiasaan aktivitas dan fungsional, pemeriksaan fisik (menggunakan tensi meter, termometer, stetoskop, oksimeter), dan hasil pemeriksaan laboratorium.

2. SOP spiritual *mindfulness* : digunakan sebagai pedoman implementasi agar tindakan yang dilakukan dapat terstruktur, konsisten dan juga aman bagi pasien.

3.9 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini disusun untuk menggambarkan secara sistematis tahapan pelaksanaan penelitian studi kasus pada pasien Pneumonia dengan masalah keperawatan ansietas melalui penerapan intervensi spiritual *mindfulness*.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan dalam penelitian ini, peneliti melakukan langkah-langkah yaitu dengan menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah, kemudian mengajukan permohonan izin penelitian kepada institusi pendidikan dan tempat penelitian, menyiapkan instrumen yang digunakan dalam penelitian yang meliputi format pengkajian keperawatan dan SOP spritual *mindfulness*. Selanjutnya akan melakukan konsultasi terkait instrumen dan SOP yang digunakan pada pembimbing.

2. Tahap pemilihan subjek penelitian

Pada tahap ini subjek penelitian dipilih dengan teknik purposive sampling sesuai kriteria, kemudian peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada pasien, lalu meminta persetujuan responden dengan

menandatangani *informed consent*.

3. Tahap pengkajian awal

Pengkajian awal pada para responden penelitian dilakukan dengan mengkaji keseluruhan pemeriksaan fisik dan berbagai data pendukung terkait dengan kasus yang dialami, dan hasil pengkajian akan dicatat dalam format pengkajian yang telah disiapkan.

4. Tahap penetapan diagnosis keperawatan

Setelah mendapatkan data hasil pengkajian, peneliti menetapkan diagnosis keperawatan Ansietas dan Pemeliharaan Kesehatan tidak Efektif sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

5. Tahap perencanaan keperawatan

Peneliti menyusun rencana asuhan keperawatan berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, dengan fokus pada tujuan atau keperawatan, kriteria hasil dan intervensi keperawatan berupa spiritual *mindfulness* sesuai SOP, yaitu dengan membantu pasien memusatkan perhatian pada napas, mengingatkan pada kekuatan spiritual, serta melatih kesadaran diri pada kondisi saat ini dan terapi diberikan secara bertahap sesuai kemampuan pasien.

6. Tahap implementasi keperawatan

Peneliti melaksanakan intervensi keperawatan sesuai dengan intervensi pada buku SIKI dan mengkolaborasikan dengan pemberian terapi spiritual *mindfulness* sesuai SOP yang telah disusun.

7. Tahap evaluasi

Setelah intervensi dilaksanakan, maka peneliti melakukan evaluasi dengan

cara mengobservasi kembali status respirasi pasien, menilai tingkat kecemasan pasien dan juga tingkat pemeliharaan kesehatan pasien dengan menggunakan instrumen yang sama, membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi dan mendokumentasikan respon subjektif dan objektif dari pasien.

8. Tahap dokumentasi

Meliputi seluruh prose pengkajian sampai evaluasi secara sistematis dalam catatan asuhan keperawatan.

9. Tahap pelaporan hasil

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk deskripsi naratif dan tabel sederhana, yang menggambarkan perubahan status respirasi dan tingkat kecemasan pasien dan tingkat pemeliharaan kesehatan setelah diberikan intervensi spiritual *mindfulness*.

3.10 Manajemen Data

Manajemen data dalam penelitian ini bertujuan untuk menjamin bahwa data yang diperoleh akurat, sistematis, aman, dan mudah dianalisis, sehingga dapat mendukung pencapaian tujuan penelitian studi kasus.

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian dalam keperawatan adalah suatu hal yang sangat penting dalam melakukan penelitian, karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia sebagai objek penelitian. Berikut ini merupakan etika penelitian yang harus diterapkan dalam melakukan penelitian keperawatan menurut (Sofa, 2023).

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Informed consent terdiri dari dua kata yaitu "*informed*" yang berarti info

atau keterangan dan "*consent*" yang berarti persetujuan atau memberi izin.

2. *Anonymity*

Dalam etika ini klien mempunyai hak agar data dirinya yang telah diberikan harus dirahasiakan, maka dari itu perlu adanya *anonymity* yaitu etika yang hanya menggambarkan seseorang tanpa nama atau tanpa identitas pribadi, dan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, *anonymity* dipakai untuk menyembunyikan identitas pasien.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan data pasien harus dijaga.

4. *Beneficience*

Beneficience berkaitan dengan kewajiban untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain.

5. *Non maleficence*

Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban perawatan untuk tidak menimbulkan kerugian atau cedera pada klien.