

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Peneliti mengadopsi rancangan studi kasus untuk membedah seluk-beluk asuhan keperawatan melalui integrasi latihan yoga yang difungsikan sebagai instrumen perbaikan pola napas bagi pasien tuberkulosis paru secara intensif. Pendekatannya murni naratif. Seluruh temuan lapangan tersebut kemudian ditelaah secara mendalam guna menghasilkan laporan yang deskriptif dan komprehensif bagi pembaca.

3.2 Subyek Penelitian Studi Kasus

Penyelidikan studi kasus ini menasar dua pasien yang kualifikasinya sinkron terhadap segenap parameter seleksi awal.

Kriteria Inklusi:

1. Pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan di bulan ke-6 atau post tuberkulosis yang sudah selesai pengobatan
2. Pasien yang telah bersedia menjadikan partisipan di buktikan dengan tanda tangan partisip

3.3 Fokus Studi

Eksplorasi ini menitikberatkan pada pemanfaatan latihan yoga sebagai instrumen perbaikan ventilasi paru bagi pasien tuberkulosis yang mengintegrasikan seluruh proses asuhan mulai dari tahap pengkajian keperawatan, perumusan diagnosa, perencanaan intervensi, pelaksanaan aksi lapangan, hingga penilaian evaluasi akhir.

3.4 Definisi Operasional

Berangkat dari pijakan ini, variabel beserta batasan kerja yang digunakan dalam studi kasus dijabarkan melalui sajian visual Tabel 3.1 berikut ini guna memperjelas batasan empiris:

Tabel 1. 3 Definisi Operasional

variabel	Definisi Operasional	Indikator	Hasil Ukur
Pasien pasca pengobatan tuberculosi paru	Seseorang yang pernah yang terinfeksi bakteri <i>Mycobacterium Tuberculosis</i> dan telah menyelesaikan pengobatan TB	Pasien yang pernah didiagnosa TBC Pasien yang pernah menjalani pengobatan TBC. dan yang telah menyelesaikan pengobatan TBC.	-
Latihan yoga pranayama	suatu bentuk aktivitas fisik dan mental yang dilakukan pasien dengan mengintegrasikan gerakan tubuh (asana), teknik pernapasan (pranayama), dan pemusatan pikiran atau meditasi (dhyana) yang bertujuan untuk meningkatkan keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan emosi	Latihan yoga dengan perpaduan asana pranayama. Durasi Latihan: Lama waktu melakukan pranayama dalam setiap sesi (15 - 30) menit per sesi	Pasien mengikuti seluruh tahapan latihan gerakan yoga sana pranayama. Respon pasien setelah dilakukanya latihan yoga asana pranayama.

sehingga mendukung kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan secara menyeluruh.

3.5 Instrumen

1. Form Pengkajian Askep

Instrumen pengkajian dalam ranah asuhan keperawatan medikal bedah berfungsi sebagai fondasi bagi tenaga medis guna menjaring data komprehensif pada penderita tuberkulosis paru, mencakup penggalian riwayat kesehatan, observasi pola kebiasaan fungsional, hingga pemeriksaan fisik memakai tensimeter, termometer, dan stetoskop yang ditunjang investigasi laboratorium. Ini pijakan krusial bagi perawat. Realitasnya, lewat analisis tajam pada informasi tersebut, praktisi merajut benang merah untuk menentukan diagnosa, merancang intervensi presisi, serta melakukan implementasi dan evaluasi berkala.

2. SOP yoga asana pranayama

Pijakan operasional keperawatan termanifestasi melalui SOP, sebuah kompas teknis yang mengatur ritme pelayanan agar tetap berada pada koridor efektivitas dan keamanan sekaligus menjaga integritas etika yang absolut. Aturan ini mutlak adanya. SOP latihan yoga sendiri bertindak sebagai peta jalan guna memastikan stimulasi perbaikan fungsi paru pada penderita tuberkulosis berjalan secara terstruktur tanpa mengabaikan aspek keselamatan.

3. Instruksi Kerja

Instruksi Kerja (IK) memanifestasikan diri sebagai rangkaian protokol teknis agar tiap personel mampu mengeksekusi fragmen tugas secara aman sekaligus menjamin derajat ketuntasan yang presisi. IK wajib menyertai SOP.

Faktanya, ia mengurai rincian instruksional dalam Penelitian SOP yang lingkupnya mutlak terbatas bagi 1 (satu) unit kerja saja.

4. Video edukasi latihan yoga pranayama

Video edukasi latihan ini digunakan untuk melatih pasien secara langsung dengan memperlihatkan video dan mengikuti gerakan latihan sesuai intruksi atau bisa juga pasien dapat melakukan latihan gerakan yoga secara mandiri sesuai dengan panduan yang ada di video dan pasien tinggal hanya mengikuti gerakan-gerakan yoga pranayama tersebut yang ada di dalam video.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pilihan instrumen guna menjangkau data dalam koridor kualitatif sejatinya tersedia dalam variasi yang melimpah ruah bagi para peneliti lapangan. Faktanya demikian. Kekuatan metodologisnya mengerucut pada tiga pilar primer: observasi, wawancara, dan studi dokumentasi:

1. Wawancara

Metode ini berdiri sebagai instrumen vital dalam praktik pencarian data. Wawancara memanifestasikan sebuah dialog aktif yang memosisikan peneliti selaku penggali informasi berseberangan dengan subjek yang memegang kendali atas basis fakta primer. Interaksi ini dilakukan melalui komunikasi lisan dengan tujuan memperoleh data, pendapat, atau informasi yang relevan dengan kebutuhan penelitian.

2. Observasi

Upaya menghimpun basis data ini melibatkan kehadiran fisik yang mendalam di lokasi riset demi menilik dan mencermati tanpa luput setiap inci dinamika yang mencuat dari objek atau subjek yang tengah dikaji. Fenomena riil pun berhasil ditangkap. Menariknya, langkah ini memfasilitasi perolehan narasi kontekstual, mencakup linimasa, rentetan prosedur, hingga suasana otentik yang melingkupi lingkungan penelitian saat itu juga.

3. Dokumentasi

teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelusuri berbagai sumber tertulis, seperti arsip, dokumen resmi, serta literatur berupa buku yang memuat gagasan, konsep, teori, prinsip, maupun ketentuan hukum yang berkaitan dengan fokus penelitian. Dalam penelitian kualitatif, metode ini memiliki peran penting karena digunakan untuk menelaah dan memperkuat argumentasi penelitian secara rasional dan sistematis. Pengujian terhadap dugaan atau hipotesis dilakukan melalui kajian kritis terhadap pendapat, teori, dan aturan yang relevan, baik yang sejalan maupun yang bertolak belakang dengan hipotesis tersebut.

3.6.1 Langkah pelaksanaan Studi Kasus

Skema penghimpun data dalam telaah ini bertumpu pada teknik observasi serta dokumentasi. Melalui jalur observasi, peneliti membenamkan diri dalam peninjauan lapangan secara empiris demi menggali kebenaran faktual yang kerap tersembunyi di balik permukaan realitas partisipan. Fokusnya menyasar catatan klinis. Dua subjek dengan diagnosis tuberkulosis Laten menjadi lokus utama guna membedah intervensi yoga terhadap perbaikan pola napas, mencakup siklus penuh

dari penilaian awal hingga fase evaluasi. Tahapan teknis penghimpunannya meliputi:

1. Menyodorkan rancangan topik riset sekaligus menuntaskan rentetan bimbingan akademik pada lingkup Kampus Program Studi Keperawatan Waingapu di bawah naungan Poltekkes Kemenkes Kupang secara formal. Langkah ini sangat fundamental.
2. Memproses pengajuan surat izin operasional guna menghimpun data mentah awal di wilayah Kampus Prodi DIII Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai pijakan dasar argumentasi empiris. Syarat mutlak wajib terpenuhi.
3. Mengajukan draf pengantar melalui pihak Direktorat Poltekkes Kemenkes Kupang demi menyelesaikan segala kerumitan administratif terkait kewenangan pengambilan data awal di lapangan. Birokrasi institusi mulai bergerak.
4. Menyerahkan permohonan legalitas pengambilan data awal langsung kepada Kepala Puskesmas Waingapu yang bertindak selaku pemegang otoritas di lokasi pelaksanaan penelitian yang telah ditentukan. Koordinasi ini menjadi penentu utama.
5. Menjalankan tahapan penyusunan struktur naskah, asistensi intensif, hingga pelaksanaan ujian seminar proposal yang dilanjutkan dengan upaya perbaikan serta sinkronisasi data merujuk pada masukan para penguji. Kualitas ilmiah benar-benar dipertaruhkan.

6. Menempuh prosedur ethical clearance yang bertujuan memvalidasi bahwa seluruh metodologi penelitian yang diusulkan telah selaras dengan standar norma serta kepatutan etis secara universal. Aspek moralitas menjadi fondasi.
7. Peneliti mengurus secara mandiri surat mandat dari lembaga perizinan bersamaan dengan berkas penelitian untuk divalidasi oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu agar terbit instruksi resmi bagi Puskesmas Kawangu. Alurnya memakan waktu cukup panjang.
8. Begitu naskah formal dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu sudah dikantongi, segera saja surat tersebut diserahkan kepada pihak Puskesmas Kawangu sebagai gerbang pembuka studi lapangan. Riset akhirnya resmi dimulai.

3.7 Analisa Data

Guna membedah studi kasus ini, segala macam informasi yang terjaring lewat saringan evaluasi keperawatan diproses melalui metode wawancara mendalam, observasi partisipatif, hingga penggalian khazanah literatur yang relevan, sementara pemrosesan awal dilakukan dengan memilah narasi tersebut ke dalam kutub data objektif serta subjektif secara rigid. Pola ini kunci. Realitas empiris membuktikan hal lain ketika peneliti mengadu temuan lapangan dengan teori mapan demi menguliti akar perilaku dan problematika kesehatan sebuah terminologi yang lazim disebut diagnosa keperawatan yang kelak menjadi fondasi rekomendasi tindakan. Langkah kerjanya unik. Adapun urutan pengerjaan analisis data dalam proyek ini terperinci sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Peneliti menjangking beragam temuan mentah lewat instrumen WOD yang mencakup teknik wawancara, observasi, hingga bedah dokumentasi. Realitasnya sederhana saja. Catatan lapangan berformat KMB menjadi wadah penampung utama sebelum seluruh rekaman suara masuk ke meja transkripsi demi keperluan pembedahan pola yang jauh lebih mendalam dan spesifik.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan kategorisasi

Transkrip pembicaraan yang sudah rapi segera dianotasi memakai label kode yang memotret esensi riset, yakni penerapan latihan yoga dalam asuhan keperawatan guna memperbaiki ritme napas pasien tuberkulosis paru. Fokus tetap tajam. Setiap unit data yang berlabel kode tersebut lantas disortir masuk ke dalam kategori-kategori tematik tertentu agar struktur argumen terbangun secara solid.

3. Penyajian data

Alur pemaparan temuan memanfaatkan perpaduan antara tabel, ilustrasi grafis, diagram alir, maupun narasi teks deskriptif yang lugas. Privasi subjek terjaga ketat. Kerahasiaan sosok yang terlibat dalam studi ini dijamin penuh melalui prosedur penyamaran identitas yang sangat ketat tanpa sedikit pun ruang untuk kebocoran data.

4. Kesimpulan

Informasi saringan hasil reduksi diderivasikan ke rupa tabel, grafik, hingga uraian deskriptif yang tajam. Visualisasinya sangat beragam. Peneliti

mengunci privasi subjek lewat sistem anonimitas total demi melindungi keamanan data pribadi mereka sepenuhnya.

3.8 Penyajian Data

Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk uraian tertulis yang bersifat naratif. Penyajian secara narasi merupakan cara yang lazim digunakan dalam penelitian kualitatif untuk menjelaskan hasil penelitian secara mendalam. Pada penelitian ini, temuan hasil analisis disampaikan melalui deskripsi naratif yang didukung oleh diagram skala intensitas nyeri. Kesimpulan penelitian dirumuskan berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara dan observasi, kemudian dijelaskan secara sistematis dalam bentuk pemaparan deskriptif.

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 *Respect for Person* (Menghargai Partisipan)

Otonomi serta kemandirian personal yang melekat pada responden dalam menentukan arah keputusan mereka wajib dijunjung tinggi tanpa kompromi oleh pihak peneliti. Ini mutlak. Berangkat dari pijakan ini, pemberian lembar Informed Consent menjadi medium formal pengikat antara peneliti dan partisipan. Subjek wajib menandatangani bila bersedia. Jika partisipan menolak, peneliti harus tunduk pada hak pasien.

3.9.2 *Beneficence* (Kemanfaatan)

Orientasi investigasi ini memproyeksikan distribusi nilai guna bagi para subjek sekaligus kolektivitas masyarakat yang tersentuh implikasi lingkungannya.

Riset bukan sekadar ekstraksi data. Kerja akademik ini sejatinya menyemai manfaat nyata baik secara eksplisit maupun implisit demi kesejahteraan partisipan.

3.9.3 Distributive of Justice (Keadilan)

Investigasi ilmiah wajib berpijak pada fundamen ekuitas serta keadilan absolut terkait distribusi beban risiko sekaligus perolehan manfaat bagi setiap subjek tanpa pengecualian. Semua setara. Berangkat dari pijakan ini, hak partisipasi harus dibuka lebar guna menjamin perlakuan yang tidak memihak selama prosedur berjalan. Realitasnya, terdapat kelompok tertentu yang justru rentan memikul kerugian berat.