

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis /Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan rancangan atau desain deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus yaitu mengaplikasikan langsung proses keperawatan yang mencakup pengkajian suatu unit penelitian secara intensif misalnya keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Penelitian ini memaparkan tentang penerapan Terapi Batuk Efektif terhadap Pasien Tuberkulosis Paru. Desain penelitian yang digunakan yaitu pendekatan studi kasus dengan mengkaji suatu unit penelitian secara intensif dan mendalam untuk dianalisa kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu intervensi tertentu. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Sangat penting untuk mengetahui variabel yang berhubungan dengan masalah penelitian. Rancangan suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondenya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2015)

Metode yang dilakukan dalam penulisan KTI adalah studi kasus. Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah keperawatan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis Paru. Observasi dilakukan selama 3 hari di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang pada pasien. Informasi diperoleh melalui anamnesa dari pasien atau keluarga, pemeriksaan fisik serta data penunjang berupa hasil laboratorium.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian studi kasus yaitu dua orang responden dalam keperawatan Terapi Batuk Efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis Paru yang dirawat di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

- 1) Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang menderita penyakit Tuberkulosis Paru
 - b. pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif
 - c. Pasien yang dapat mendengar dengan baik
 - d. Pasien bersedia menjadi responden
- 2) Kriteria Ekslusi
 - a. Pasien yang mengalami komplikasi tuberculosi paru
 - b. Pasien yang mengalami batuk berdarah
 - c. Pasien yang menolak untuk menjadi responden

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah pemberian terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien tuberculosi paru di RSUD Prof.Dr W.Z Johannes kupang

3.4 Defenisi Operasional Fokus Studi

Defenisi operasional adalah uraian tentang variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Defenisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel yang bersangkutan dan perkembangan instrument/alat ukur (Notoatmodjo,2012)

- a. Variabel Independen: variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. Dalam Bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi batuk efektif pada pasien tuberkulosis paru
- b. Variabel Dependen: sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya

variabel bebas. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah bersihan jalan napas

1.1 Tabel Defenisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Metode
1	Terapi Batuk efektif	Terapi Batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trakea dan bronchioles dari secret atau benda asing yang sulit untuk dikeluarkan pada pasien TB paru batuk produktif.	SOP		
2	Bersihan jalan napas tidak efektif	Pengukuran kondisi sebelum dan sesudah tindakan batuk efektif dimana saluran nafas atas dan bawah tidak terdapat akumulasi lendir yang dapat mempengaruhi proses ventilasi (inspirasi dan ekspirasi) untuk mengetahui kondisi jalan nafas baik/ tidak	Lembar Observasi, lembar pengkajian	nominal	Wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik (Inspeksi frekuensi napas: apakah ada penggunaan otot bantu pernapasan; adanya Sesak napas, Palpasi pengembangan paru, Auskultasi adanya suara napas tambahan, seperti ronchi, wheezing)

3.5 Instrumen Penelitian

Penelitian studi kasus yang akan dilakukan adalah berupa pengamatan/observasi, pengkajian atau wawancara, pemeriksaan fisik serta tindakan terapi batuk efektif pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang, instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan yang meliputi :lembar pengkajian, Lembar observasi, SOP, alat-alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik, alat-alat yang digunakan untuk terapi batuk efektif

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk studi kasus ini adalah:

a. Data Primer

1. Wawancara diperoleh melalui anamnesa berisi data tentang identitas pasien meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, tanggal dan jam masuk rumah sakit, serta diagnosa medis, keluhan utama yang sering menjadi alasan klien untuk meminta bantuan kesehatan adalah sesak napas, batuk tidak efektif, batuk darah, dan nyeri dada, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga. Sumber data berasal dari data pasien, keluarga serta perawat dan petugas lainnya.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik .

Observasi dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik kepada pasien dengan prinsip head to toe dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi dengan hasil terdapat ada pernapasan cuping hidung, hidung simetris, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tampak penggunaan otot bantu pernapasan. Palpasi dengan hasil vocal fremitus getarannya lebih keras pada paru kanan. Perkusi dengan hasil suara perkusi sonor. Auskultasi dengan hasil terdapat ronchi pada paru kiri lobus atas, dalam teknik observasi dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen seperti stetoskop, tensi meter, termometer, tong spatel, dan bengkok.

b. Data sekunder

Data ini diperoleh dari instansi terkait (RSUD Prof Dr W.Z Johannes Kupang) yang ada hubungan dengan masalah yang ditemukan maka penulis mengambil data dengan studi dokumentasi yaitu buku register , pemeriksaan Laboratorium

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

a) Lokasi

Tempat penelitian adalah tempat yang akan dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian studi kasus. Pada kasus ini tempat pengambilan studi kasus dilakukan di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang

b) Waktu

Waktu penelitian adalah jadwal yang akan dilakukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian studi kasus. Waktu yang ditetapkan yaitu tanggal 03 juni-05 juni 2024 sejak pertama klien masuk rumah sakit sampai klien pulang atau klien yang dirawat minimal 3 hari.

3.8 Analisis Data Dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari peneliti yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi. Urutan dalam analisis data adalah

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari WOD (Wawancara, Observasi, Dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk

transkrip. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal

Analisa Data : Nama, Umur, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, diagnosa medis, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dst.

2. Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori

Dari pengumpulan data pada catatan lapangan dijadikan didalam transkrip, kemudian dibuat koding yang dibuat peneliti dan mempunyai arti sesuai dengan topik penelitian

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden

4. Kesimpulan

Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan tindakan serta evaluasi

3.9 Etika Penelitian

Penelitian apapun, khususnya yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etika meliputi : bebas dari penderitaan, kerahasiaan, bebas menolak responden, perlu surat persetujuan (informed consent) dan mempunyai hak untuk mendapatkan pengobatan yang sama jika klien telah menolak menjadi responden (Nursalam dalam Fajar Bagaskara 2019).

Yang perlu dituliskan pada penyusunan studi kasus meliputi :

1. Surat persetujuan (Informed Consent)

Informed Consent seperti biasanya digunakan pada penelitian kuantitatif akan menjadi masalah karena sifat penelitian kualitatif yang tidak menekankan tujuan yang spesifik di awal. Penelitian kualitatif bersifat fleksibel, dan mengakomodasi berbagai ide yang tidak direncanakan sebelumnya yang timbul selama proses penelitian. Peneliti tidak mungkin menjelaskan keseluruhan studi yang akan dilakukan di awal, maka perlu adanya Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) dari manusia sebagai subjek atau partisipan yang dipelajari. Persetujuan Setelah Partisipan merupakan wujud dari penghargaan atas harkat dan martabat dirinya sebagai manusia. PSP merupakan proses memperoleh persetujuan dari subjek/partisipan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian yang dilakukan (Afiyanti dan Imami dalam Fajar Bagaskara, 2019).

2. Tanpa nama (Anonymity)

Penulis tidak mencantumkan nama responden atau hanya menuliskan kode responden pada lembar pengumpulan data dan saat data disajikan, data tersebut disimpan di file yang khusus dengan kode responden yang sama (Hidayat dalam Fajar Bagaskara, 2019).

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Penulis menjaga kerahasiaan data dan berbagai informasi yang diberikan oleh para partisipannya dengan sebaik-baiknya, untuk menjamin kerahasiaan data, penulis wajib menyimpan seluruh dokumentasi hasil pengumpulan data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata, hasil rekaman dan transkrip wawancara dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh penulis (Afiyanti dan Imami dalam Fajar Bagaskara, 2019)

4. Keadilan (justice)

Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018)

5. Bermanfaat (beneficence)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018)

6. Kejujuran (veracity)

Prinsip veracity ini berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan erat dengan kemampuan seorang untuk mengatakan kebenaran (Notoatmodjo, 2018)