

BAB 3 METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif yaitu suatu jenis penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah di gunakan untuk mengeksplorasi masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada pasien Asma Bronkhial di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu, yang dianalisis secara mendalam dan dilaporkan secara naratif.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien Asma Bronkhial sebanyak 1 (satu) orang yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Kriteria inklusi:

1. Pasien Asma Bronkhial baik laki-laki maupun perempuan
2. Pasien Asma Bronkhial dengan rentang umur 20-75 tahun
3. Pasien Asma Bronkhial dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tanpa komplikasi

3.3 Fokus Studi

Fokus Studi dalam Penelitian ini adalah kajian utama dalam masalah yang akan dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi dalam penelitian ini adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada pasien Asma Bronkhial yang meliputi proses keperawatan yakni pengkajiaan keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015).

Adapun variabel beserta operasionalnya dijelaskan dalam tabel sebagai berikut.

TABEL 3.1
Defenisi Oprasional

No.	Variable	Definisi operasional	Indikator
1	Pasien Asma Bronkhial	Seseorang yang menderita Asma Bronkhial dengan kondisi dimana saluran napas mengalami penyempitan dan pembengkakan,serta menghasilkan lendir secara berlebihan. Asma dapat terjadi karena faktor elergi seperti elergi bulu bintang, debu,asap rokok. Perubahan cuaca yang ekstream dan stress berlebihan dapat menyebabkan asma timbul	<ul style="list-style-type: none"> a. Kesulitan bernafas dan sering terlihat terengah- engah apabila melakukan aktivitas yang sedikit berat. b. Sering batuk, baik disertai dahak atau tidak. Batuk adalah tanda adanya ketidak beresan dari system pernafasan. c. Mengi pada suara nafas penderita asma yang terus menerus. d. Dada merasa sesak karena adanya penyempitan saluran pernafasan akibat adanya suatu rangsangan tertentu. Akibatnya untuk memompa oksigen keseluruhan tubuh harus ekstra keras (memaksa) sehingga dada menjadi sesak. e. Perasaan selalu lesu dan lelah akibat dari kurangnya pasokan oksigen ke seluruh tubuh. f. Tidak mampu menjalankan aktivitas fisik yang lebih berat karena mengalami masalah pernafasan. g. Susah tidur akibat dada sesak dan batuk. h. Paru- paru tidak berfungsi secara normal. i. Lebih sensitif terhadap alergi.
2	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten	<ul style="list-style-type: none"> a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun c. Mengi menurun d. Wheezing menurun e. Dispnea menurun f. Ortopnea menurun g. Sulit bicara menurun h. Sianosis menurun i. Gelisah menurun j. Frekuensi napas dan pola napas membaik
3	Latihan Batuk Efektif	Asma bronkhial terjadi karena adanya	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengeluarkan semua udara dari dalam paru-paru dan saluran napas sehingga menurunkan frekuensi sesak napas.

		<p>penyempitan pada jalan napas yang disebabkan oleh infeksi atau alergi, sehingga menyebabkan seseorang kesulitan dalam bernapas karena adanya penumpukan secret. Sehingga perlu Latihan batuk efektif agar melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan Laring Trakea dan bronkiolus dari secret yang menumpuk.</p>	<ul style="list-style-type: none"> b. Mengeluarkan secret yang menumpuk c. Mengurangi sesak dan memungkinkan pasien untuk bernapas dengan baik. d. Membantu pasien untuk bisa beristirahat dengan baik. e. Mencegah masalah serius yang bisa terjadi akibat penumpukan secret yang berlebihan.
--	--	---	--

3.5 Instrumen

1. Format pengkajian KMB
2. SOP latihan batuk efektif

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi metode wawancara, observasi, dan dokumentasi (WOD) (Nursalam, 2015).

1. Wawancara:

Penulis melakukan wawancara langsung dengan pasien dan memperoleh data dari pasien, anggota keluarga, atau perawat lainnya.

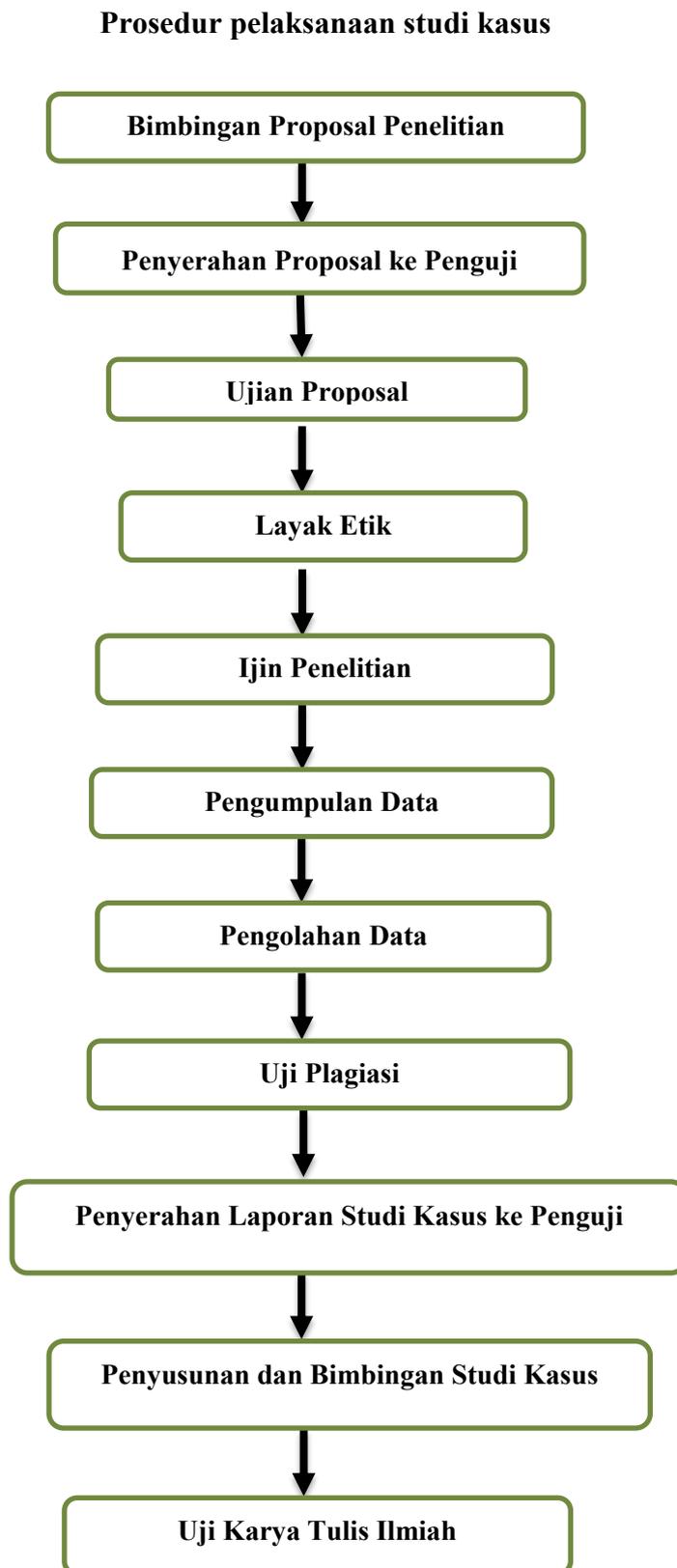
2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik:

Peneliti berpartisipasi aktif dalam kegiatan kontak sosial yang diteliti. Melakukan pemeriksaan fisik sistematis dengan menggunakan pemeriksaan sistem tubuh manusia, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

3. Dokumentasi:

Metode dokumentasi antara lain mencari data tentang suatu hal atau data berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, buku konferensi, agenda, dan lain-lain.

3.7 Langkah pelaksanaan studi kasus



3.8 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu mulai bulan Mei 2024. Waktu penelitian dilaksanakan selama 2 minggu.

3.9 Analisis data

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian literatur, dan analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data menjadi data objektif dan subjektif. Peneliti kemudian menginterpretasikan data-data tersebut dengan membandingkan teori-teori data yang ada untuk menemukan penyebab (perilaku) dan permasalahan, atau disebut diagnosa keperawatan sebagai bahan rekomendasi intervensi keperawatan. Urutan analisis data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil akan ditulis dalam bentuk catatan lapangan menggunakan Format KMB dan disalin dalam bentuk transkrip.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan kategorisasi

Data wawancara yang dikumpulkan berupa catatan lapangan akan disusun dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan diberi kode oleh peneliti sesuai dengan Topik Penelitian Asuhan Keperawatan Pada pasien asma bronchial dengan masalah gangguan pertukaran gas

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan menggunakan Asuhan Keperawatan, tabel, gambar, diagram, atau teks deskriptif. Kerahasiaan responden terjamin dengan menjaga kerahasiaan identitas responden.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, data tersebut dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan secara teoritis dibandingkan dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan diambil dengan menggunakan induksi.

3.10 Penyajian Data

Data untuk penelitian ini adalah sebagai berikut: Format teks atau narasi. Presentasi naratif adalah presentasi tertulis atau naratif yang digunakan untuk tujuan penelitian atau data kualitatif. Dalam penelitian ini, hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk narasi dan diagram skala timbulnya rasa sakit. Peneliti menarik kesimpulan dari data wawancara dan observasi serta menjelaskan temuannya secara naratif.

3.11 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.