

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien ISPA.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan pasien dengan ISPA yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi (perencanaan), implementasi (pelaksanaan), dan evaluasi.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien ISPA sebanyak 1(satu) orang yang memenuhi kriteria yang telah ditemukan. Kriteria inklusi:

1. Pasien ISPA laki – laki maupun perempuan.
2. Pasien ISPA dengan rentang umur 6 – 12 tahun.
3. Pasien ISPA dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.
4. Anak ISPA dengan penumpukan sekret

3.3 Fokus Penelitian

Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien anak, yang mencakup tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan , intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen
Pasien ISPA	Seseorang yang menderita infeksi pada paru – paru yang disebabkan oleh agen infeksi seperti bakteri, firus dan jamur.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien ISPA baik laki – laki maupun perempuan. 2. Pasien ISPA dengan rentang umur 6 – 12 tahun. 3. Pasien ISPA dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. 4. Anak ISPA dengan penumpukan sekret. 	Format Pengkajian Anak
Bersihan jalan nafas tidak efektif	Ketidak mampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk tidak efektif meningkat 2. Sputum menurun. 3. Mengi, wheezing ronci kering menurun 4. Dispnea menurun 5. Sianosis menurun 6. Gelisah menurun 7. Frekuensi nafas membaik 8. Pola nafas membaik 	Lembaran Observasi
Latihan Batuk efektif	Latihan Batuk efektif adalah latihan yang diberikan kepada pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dan sekret atau benda asing di jalan nafas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat: <ol style="list-style-type: none"> a. Mampu batuk efektif b. Mampu melakukan nafas dalam 	SOP Latihan batuk efektif

3.5 Instrumen Laporan Kasus

Instrumen – instrumen yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini diantaranya format pengkajian keperawatan keluarga, leaflet, Poster dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Latihan batuk efektif.

Format pengkajian asuhan keperawatan adalah format yang digunakan dalam pemeriksaan pasien ISPA untuk memperoleh data secara umum seperti riwayat kesehatan, pola kebiasaan fungsional, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium. Kemudian hasil pengkajian dijadikan bahan acuan dalam perumusan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Standar Operasional prosedur (SOP) merupakan salah satu standar yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan di Indonesia. Prosedur keperawatan merupakan satu perangkat instruksi atau langkah – langkah untuk menyelesaikan proses kerja rutin yang dikerjakan perawat untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian pasien/klien dalam merawat dirinya (PPNI, 2021).

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

Terdapat 2 (dua) jenis data dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari pasien dan/atau keluarga baik melalui proses wawancara (anamnesa) maupun pengkajian fisik.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang pasien yang diperoleh tidak langsung dari pasien dan/atau keluarga pasien. Data sekunder ini

mencakup rekam medis pasien, catatan keperawatan, hasil pemeriksaan, dan data lainnya yang menunjang proses penelitian ini.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi metode wawancara, observasi, dan dokumentasi keperawatan.

1. Wawancara atau pengkajian

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

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

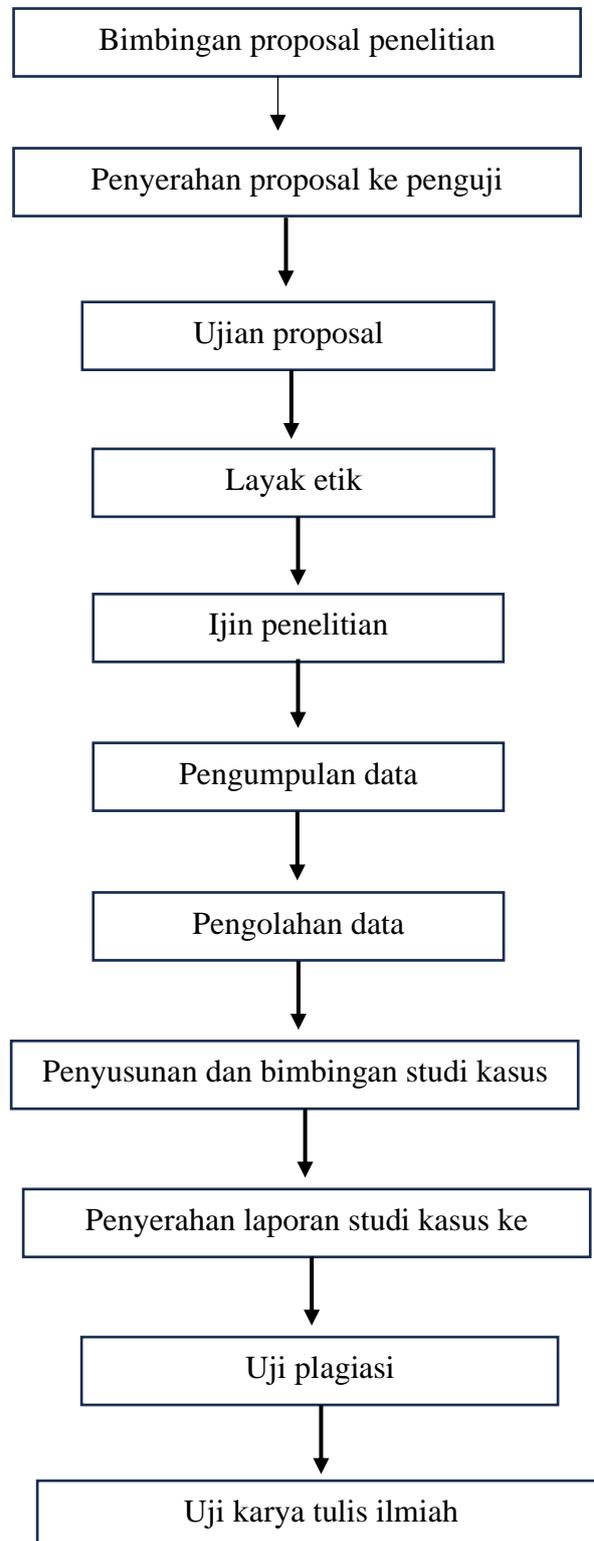
Peneliti berpartisipasi aktif dalam kegiatan kontak sosial yang diteliti. Melakukan pemeriksaan fisik sistematis dengan menggunakan pemeriksaan sistem tubuh manusia, palpasi, perkusi, auskultasi.

3. Dokumentasi Keperawatan

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

Gambar 3.1. Prosedur pelaksanaan studi kasus



3.8 Lokasi dan Waktu

Penelitian studi kasus ini akan di laksanakan pada bulan November 2023, di wilayah kerja puskesmas Lawonda.

3.9 Analisa Data

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian literatur, dan analisa data dilakukan dengan mengelompokan 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 WOPD (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi). Hasil akan ditulis dalam bentuk catatan lapangan dalam bentuk format pengkajian dan disalin dalam bentuk transkrip.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan ketegorisasi

Data wawancara yang dikumpulkan berupa catatan lapangan akan disusun dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan diberi kode oleh peneliti sesuai dengan topik penelitian.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan menggunakan 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

Hasil penelitian studi kasus disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel mengikuti format asuhan keperawatan anak untuk dengan tujuan untuk menggambarkan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak ISPA di puskesmas lawonda dengan intervensi latihan batuk efektif.

3.11 Etika Penelitian

1. Informed Consent (*persetujuan menjadi responden*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek 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 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.