

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain penelitian**

Metode Penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Metode penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan masalah kesehatan yang terjadi pada kasus atau fenomena di lapangan penelitian ini menggunakan studi kasus pada pasien TB Paru dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien dewasa sebanyak 1 orang (1) orang yang memenuhi kriteria inklusi yang telah di tentukan.

1. Pasien Dewasa laki-laki
2. Pasien Tuberklosis Paru dengan umur 47 tahun
3. Pasien TB Paru Dengan Diagnosa Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

#### **3.3 Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada penderita TB Paru yang mencakup tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, Intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

#### **3.4 Definisi Operasional**

Definisi operasional variabel adalah penjelasan tentang variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional kemudian

mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Jeklin et, 2016 ).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi operasional	Indikator
Pasien Tb Paru	Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular secara langsung penyebabnya kuman mycobacterium tuberculosis. Sebagian besar bakteri tuberkulosis menyerang paru-paru, tetapi juga dapat mengenai organ-organ tubuh lainnya (Margareth TH, 2015).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demam dan meriang dalam bentuk dalam jangka waktu yang panjang</li> <li>2. Batuk berdahak /berlendir</li> <li>3. Ketika batuk kadang bercampur darah</li> <li>4. Sesak napas dan nyeri dada</li> <li>5. Berat badan menurun</li> <li>6. Nafsu makan yang menurun</li> <li>7. Berkeringat di malam hari tanpa melakukan kegiatan</li> </ol>
Bersihan jalan napas tidak efektif	Ketidakmampuan membersihkan sekret pada saluran jalan napas untuk mempertahankan jalan napas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk efektif meningkat</li> <li>2. Produksi sputum menurun</li> <li>3. Mengi menurun</li> <li>4. Wheezing menurun</li> <li>5. Gelisah menurun</li> <li>6. Frekuensi napas membaik</li> <li>7. Pola napas membaik</li> </ol>

Latih batuk efektif	Batuk efektif adalah batuk untuk mengeluarkan sekret yang terakumulasi yang mengganggu di saluran pernapasan dengan cara di batukkan .	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi semi powler dan powler.</li> <li>2. Anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir di bulatkan ( mencucu) selama 8 detik.</li> <li>3. Anjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali</li> <li>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.</li> <li>5. Kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran, jika perlu.</li> <li>6. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.</li> <li>7. Lepaskan sarung tangan.</li> <li>8. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.</li> <li>9. Dokumentasi prosedur yang telah di lakukan dan respon pasien</li> </ol>
---------------------	--	---

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen-instrumen dalam penelitian yang digunakan dalam studi kasus adalah :

- 1) Format Pengkajian Keperawatan keluarga
- 2) Standar Operasional Prosedur (SOP) Batuk Efektif
- 3) Alat Observasi meliputi :buku tulis ,bolpoint, penggaris, lembar obsevasi batuk efektif

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

#### 3.6.1. Jenis Data

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

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang di peroleh secara langsung dari pasien /keluarga baik melalui proses wawancara (anamnesa ) maupun pengkajian fisik.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang pasien yang di peroleh tidak langsung dari pasien atau keluarga pasien. Data sekunder ini mencakup rekam medis klien, catatan keperawatan, hasil pemeriksaan, dan data lainnya yang menunjang proses penelitian ini.

### 3.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini di lakukan melalui beberapa cara di antaranya:

1. Observasi

Observasi dalam teknik pengumpulan data adalah proses mengamati dan merekam peristiwa, perilaku atau fenomena secara langsung tanpa mengubah atau memanipulasi kondisi yang di amati. Tujuan utama observasi adalah untuk mengumpulkan data objektif tentang apa yang terjadi dalam situasi tertentu.

2. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan dalam teknik pengumpulan data menggunakan lima proses keperawatan diantaranya:

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan sehingga dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan, kesehatan, dan perawatan klien baik fisik, mental, sosial, dan lingkungan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang responden individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual

atau potensial sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah langkah ketiga dari proses keperawatan, perawat akan menyusun tindakan keperawatan sebagai dasar tindakan.

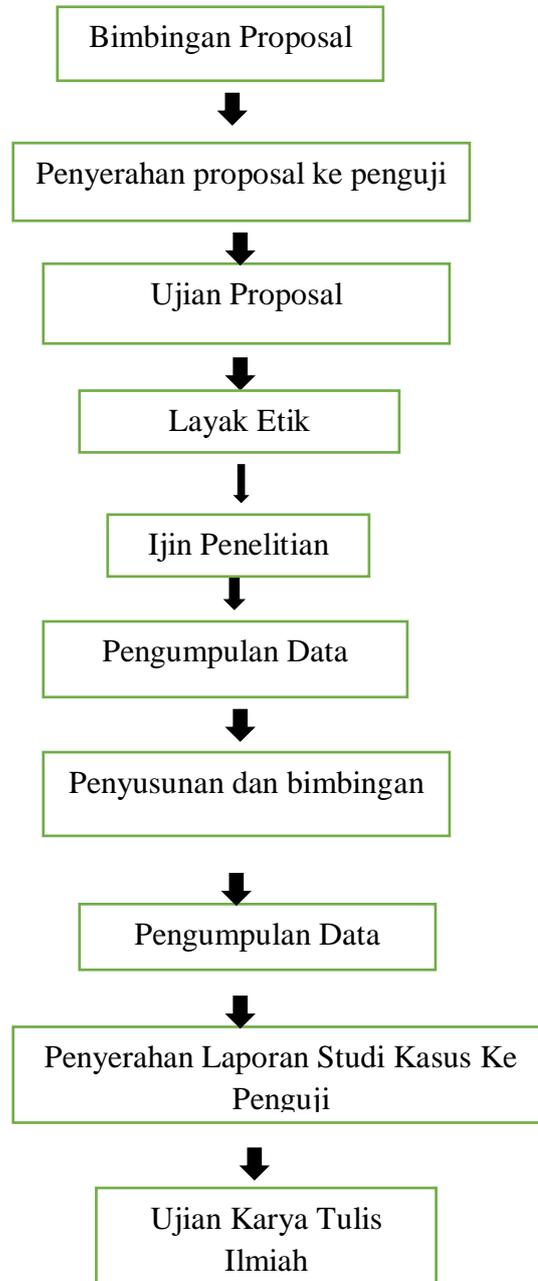
### 4. Implementasi Keperawatan

Merujuk pada langkah dimana rencana perawatan yang telah di rencanakan sebelumnya di terapkan dengan tujuan membantu pasien mencapai hasil yang di inginkan.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses penilaian yang mencakup perbandingan antara perubahan dalam kondisi pasien (hasil yang di amati )dengan tujuan dan kriteria hasil yang di tetapkan selama tahap perencanaan

### 3.8 Langkah Pelaksanaan Studi Kasus



**Gambar 3. 1 Langkah Pelaksanaan Studi Kasus**

### 3.9 Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus ini di laksanakan pada bulan Juli 2024 di Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

### 3.10 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	Oktober 2023	Maret 2024	Juni 2023	Agustus 2024	Agustus 2024	Agustus 2024
1	Persiapan proposal						
2	Perbaikan proposal	x					
3	Seminar proposal		X				
4	Pengambilan dan pengolahan data			X			
5	Ujian KTI				X		
6	Perbaikan KTI					X	
7	Pengumpulan KTI						x

### 3.11 Analisa Data.

Peneliti melakukan analisa data setelah menyelesaikan pengumpulan data di lapangan dengan menyimpulkan fakta dari hasil pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi sampai evaluasi kemudian di interprestasikan dalam bentuk tulisan studi kasus. Urutan studi kasus dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Pengumpulan Data

Data di kumpulkan dari hasil wawancara, dan dokumentasi. Hasil di tulis di dalam bentuk catatan lapangan, catatan terstruktur dalam bentuk catatan asuhan keperawatan.

#### 2. Pengelolaan Data

Pengelolaan data pada penelitian studi kasus ini yaitu melakukan pemeriksaan seluruh data yang terkumpul (editing ), menganalisis dan

mengklasifikasikan gambaran x-Ray Thorax dan menganalisis data rekam medis serta memberikan kode tertentu yang telah di sepakati (coding ),kemudian memasukan data tersebut sesuai dengan kode yang telah di tentukan masing-masing variable (entry ) dan menggolongkan, mengurutkan, serta menyederhanakan data, sehingga mudah di interprestasi (cleaning ) (Prayogo, 2013 )

### 3. Penyajian Data

Penyajian data dapat di sajikan dalam bentuk tulisan. Kerahasiaan klien di jamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

#### 3.12 Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang telah di pilih untuk penelitian ini,Data disajikan dengan tata susunan yang terstruktur dan dapat disertai dengan kutipan ungkapan lisan dari subjek studi kasus sebagai data pendukungnya.

#### 3.13 Etika Penelitian

##### 1. Menghormati individu (Respect For persons )

Yaitu menghormati otonomi : menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri. Melindungi subjek penelitian ( protection of persons ) :melindungi individu /subjek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya.

##### 2. Kemanfaatan (Beneficience ) :

Berkewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan dan meminimalkan bahaya. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat. Desain penelitian harus jelas. Peneliti yang harus yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai

##### 3. Berkeadilan (Distributive justive ) :

Keseimbangan antara beban dan ber manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap induvidu yang berpartisipasi dalam penelitian harus di perlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing-masing.Perbedaan perlakuan antar satu induvidu/kelompok yang lain dapat di benarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat di terima oleh masyarakat.