

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan penelitian

Definisi penelitian dalam ini adalah deskriptif yaitu suatu jenis suatu jenis penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan atau mendeskriptifkan suatu keadaan secara objektif. Penelitian menggunakan desain observasional dimana peneliti hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental. Penelitian menggunakan rancangan studi kasus yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan dengan bersihan jalan nafas tidak efektif untuk meningkatkan jalan napas yang efektif di wilayah kerja RSUD Umu Rara Meha yang dianalisis secara mendalam dan dilaporkan secara naratif.

3.2 Subjek Studi kasus

Subjek penelitian adalah siapa saja yang terlibat dan diteliti dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Subjek intervensi yang dilibatkan dalam intervensi ini ditetapkan melalui purposive sampling dimana responden yang dilibatkan ditentukan berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Subjek kasus ini melibatkan 2 pasien dengan TB Paru dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi :

Kriteria inklusi merupakan karakteristik subjek Intervensi yang diambil dari suatu populasi target yang dapat diteliti (Nursalam, 2017).

Pada studi kali ini, peneliti menentukan kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Pasien TB Paru baik laki-laki maupun perempuan
- 2) Pasien TB Paru dengan rentang umur 13-44 tahun
- 3) Pasien TB Paru dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tanpa komplikasi

2. Kriteria ekslusi

- 1) Pasien TB paru dengan komplikasi masalah berat
- 2) Pasien TB paru

3.3 Fokus Penelitian

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif meliputi tahapan proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi operasional

VARIABEL	DEFENISI OPERASIONAL	INDIKATOR
Latihan batuk efektif	Suatu metode batuk dengan benar dimana energi dapat dihemat sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal	Bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. Weezing menurun 5. Frekuensi nafas membaik 6. Pola nafas membaik
Pasien Tuberculosis paru	Pasie penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh micbacterium tuberculosis yang menyerang paru-paru dan hamper seluruh organ tubuh lainnya. Bakteri ini dapat masuk melalui saluran pernapasan dan saluran pencernaan dan luka terbuka pada kulit akan tetapi penularan TB banyak terjadi melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang yang telah terinfeksi bakteri tersebut	1. Ada gejala 2. Uji tuberkulin atau IGRA positif 3. Hasil pemeriksaan mikrobiologi positif (BTA, kultur dan gene xpert) 4. Dapat menular
Bersihan jalan nafas tidak efektif	Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten	1. batuk tidak efektif 2. tidak mampu batuk 3. sputum berlebih 4. mengi, wheezing dan atau ronchi kering
Terapi inhalasi menggunakan minyak kayu putih	Terapi inhalasi dengan menggunakan minyak kayu putih adalah tindakan menghirup uap yang di hasilkan dari air panas yang telah di campur dengan minyak kayu putih. Tujuannya adalah untuk mengencerkan dahak agar mudah dalam proses ekspektorasi (pengeluaran dahak).	Main poin dari intervensi yang mau dilakukan : 1. Minyak kayu putih mengandung <i>cincole</i> yang dapat memberikan efek <i>mukolitik</i> (mengencerkan dahak) dan <i>bronchodilating</i> (melegakan pernapasan). 2. Di harapkan setelah dilakukan pemberian terapi uap menggunakan minyak kayu putih sekret menjadi encer sehingga mudah di keluarkan

3.5 Instrumen laporan kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah

1. Format pengkajian KMB

2. Standar Operasional Prosedur (SOP) dan instruksi kerja (IK) latihan batuk efektif, dan terapi inhalasi
3. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan leaflet tentang TB paru dan batuk efektif dan terapi inhalasi
4. Peralatan untuk pengkajian tanda-tanda vital (tensimeter, stetoskop, jam tangan, termometer), alat tulis.

3.6 Metode pengumpulan data

Terdapat Dua (2) Jenis data dalam penelitian ini yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang di peroleh secara langsung dari pasien dan /atau keluarga baik melalui proses wawancara (anamnese) maupun Pengkajian fisik.

2. Data Sekunder

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

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara diantaranya :

1. Wawancara
2. Observasi dan pemeriksaan fisik

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

3. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi Keperawatan dalam teknik pengumpulan data menggunakan lima proses keperawatan di antaranya :

- a. Pengkajian

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

b. 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 asuhan kewenangan perawat.

a) Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah Langkah ketiga dari proses keperawatan. Perawat akan Menyusun rencana Tindakan keperawatan sebagai dasar Tindakan.

b) Implementasi Keperawatan

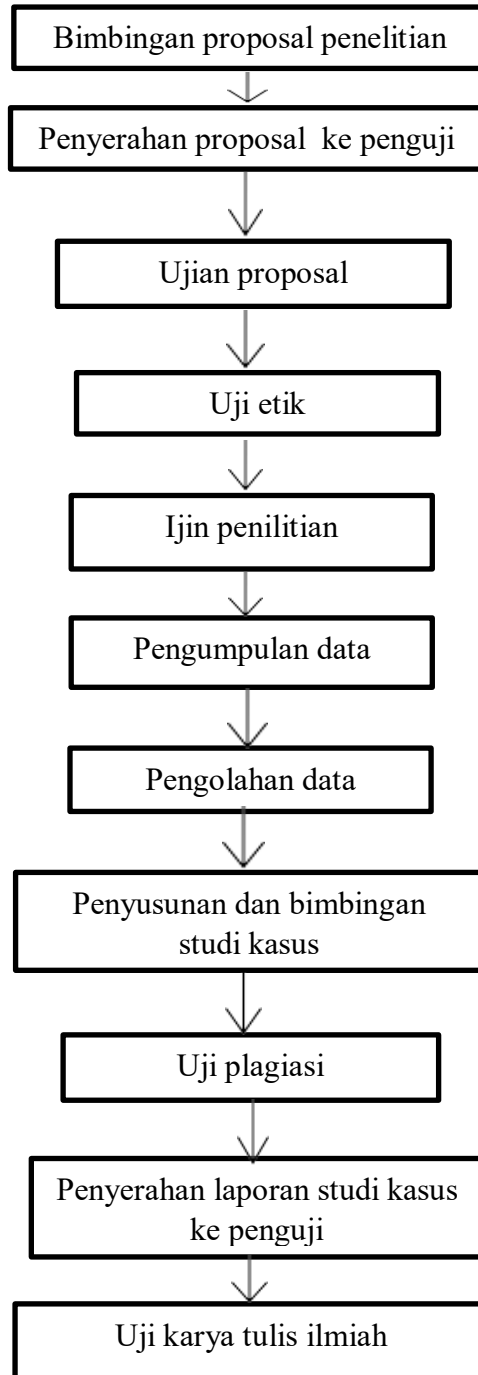
Implementasi Keperawatan adalah merujuk pada Langkah dimana rencana perawatan yang telah di rencanakan sebelumnya di terapkan dengan tujuan membantu pasien mencapai hasil yang diinginkan.

c) 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.

3.7 Langkah Pelaksanaan studi kasus

Prosedur pelaksanaan studi kasus



Gambar 3.1. Prosedur Pelaksanaan Studi Kasus

3.8 Lokasi dan waktu studi kasus

a. Lokasi Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan di RS Umum Daerah Umu Rara Meha kec.kota waingapu.kab,Sumba Timur

b. Waktu Studi Kasus

Waktu pelaksanaan studi kasus di mulai bulan juli 2024

3.9 Analisis data dan penyajian data

Analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini di analisis secara deskriptif. Data yang telah di kumpulkan dan di susun selanjutnya di lakukan pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah.

1. Pengumpulan data (Pengkajian, Diagnosa, Perencanaan, Tindakan, Evaluasi) Data di kumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi, Dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan (Format Pengkajian anak), kemudian disalin dalam bentuk transkrip.
2. Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori Data dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan gabungan satu dalam bentuk transkrip.data yang terkumpul kemudian dibuat koding oleh peneliti sesuai dengan topik penelitian Asuhan Keperawatan Pada anak stunting dengan masalah keperawatan defisit nutrisi
3. Penyajian data dalam penelitian ini dengan menggunakan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif dan kerashasian dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.
4. Kesimpulan Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode indeks

3.10 Etika studi kasus

Setelah mendapatkan ijin atau persetujuan dalam melaksanakan penelitian dari Program Studi Keperawatan Waingapu maka peneliti akan melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah penelitian yang meliputi:

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 oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.