

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah study kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu partisipan, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variable yang diteliti sangat luas. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui semua variable yang berhubungan dengan masalah penelitian (Nursalam, 2013).

B. Batasan Istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati (Nursalam, 2013).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur
TB Paru	Suatu kondisi dimana pasien mengalami penyakit infeksi yang menyerang paru-paru disebabkan oleh mycobacterium dengan hasil pemeriksaan dahak positif	Rekam medis Dokumen hasil pemeriksaan lab
Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas	Terjadinya akumulasi sekresi di jalan nafas, sehingga mengakibatkan masalah pada jalan nafas yang terganggu oleh adanya mukus berlebih, sehingga terjadinya ketidakefektifan bersihan jalannafas	Wawancara Observasi Pemeriksaan fisik (Inspeksi frekuensi nafas, apakah ada penggunaan otot bantu pernafasan, adanya sesak nafas, Palpasi pengembangan paru, Auskultasi adanya

suara nafas tambahan,
seperti gurgling, ronchi,
wheezing)

C. Partisipan/ Responden/ Subjek Penelitian

Partisipan/ responden/ subjek penelitian dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan 1 klien kooperatif yang mengalami TB Paru dengan Masalah Ketdakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu di Ruang Penyakit Dalam (RPD) pada tanggal 13-17 juli 2021.

Hari pertama penelitian di lakukan bina hubungan sali percaya, mengisi *informed consent* dan pengisian data, hari kedua melakukan pengkajian menegakan dignosa, dan pemilihan intervensi, hari ketiga mengkaji ulang, menjalankan implementasi, evaluasi harian, hari keempat mengkaji ulang, menjalankan implementasi, tindakan, evaluasi harian, dan di hari kelima melakukan pengkajian ulang, implementasi, dan evaluasi hasil akhir.

E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara penelitian untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam penelitian:

1. Wawancara

Wawancara hasil Anamnesis berisikan tentang identitas klien seperti nama, umur, alamat, agama, riwayat penyakit, genogram, riwayat psikologis-spiritual, pendidikan dan pengajaran, lingkungan, dan pola kebiasaan sehari-hari sebelum dan sesudah sakit .

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Peneliti melakukan observasi pada 1 klien TB Paru adalah: melihat ada tidaknya konjungtiva anemis, mikoda bibir kering, tampak sianosis pada mukosa bibir, dan warna kulit. Mengkaji tanda-tanda vital (TTV). Dan penulis juga akan melakukan pemeriksaan fisik pada 1 klien TB paru dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas melakukan Inspeksi frekuensi nafas, apakah ada penggunaan otot bantu pernafasan, adanya sesak nafas, Palpasi pengembangan paru, Auskultasi adanya suara nafas tambahan (gurgling, ronchi, wheezing).

3. Studi Dokumentasi

Hasil pemeriksaan diagnostik : pengecekan sputum BTA, dan kultur sputum.

F. Analisa Data

Analisa data dalam karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan cara mengemukakan fakta dan data tentang kondisi klien TB Paru focus dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas kemudian dibandingkan dengan konsep teori dan dituangkan dalam pembahasan.

Urutan dalam analisa data adalah:

1. Pengumpulan Data

Data di kumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi dokumentasi). Wawancara yang telah di laksanakan meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat kesehatan keluarga (riwayat psikososial spiritual, lingkungan, pola kebiasaan sehari-hari, pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik per-sistem, pemeriksaan diagnostik, penatalaksan pasien. Observasi mengetahui aktivitas terhadap Nn.W ialah memonitor pola nafas (frekuensi, usaha nafas), memonitor bunyi nafas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, dan roncki. Sedangkan dokumen penelitian melengkapi data klien dengan melihat pengecekan sputum BTA, dan kultur sputum.

2. Pengelompokkan Data

Pada penelitian ini di ambil data subjektif dan objektif, data objektif pada saat klien mengatakan batuk berdahak diseratai sesak, klien mengatakan jika tidur miring ke kiri maka batuk bertambah, klien mengatakan timbul pada malam hari. Dan data obyektif klien tampak lemas, klien nampak masih sesak, pernapasan : 24 x/menit, nadi : 82x/menit, TD : 120/ 70 mmHg, suhu 36°C.

3. Penyajian Data

Penyajian dapat dengan jumlah table: 15 Table

4. Kesimpulan

Hasil elaborasi menurut pengkajian tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Aprisunadi & sutoto, 2016), menjelaskan Klein dengan TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas disebabkan oleh batuk tidak efektif, gelisah, bunyi nafas menurun, dan frekuensi nafas.

G. Etika Penelitian

Perinsip etik yang mendasari dalam penyusunan studi kasus terdiri dari:

1. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti menulis nama responden dengan inisial Nn.W dan memberikan nomor pada masing-masing lembar tersebut. Hal ini bertujuan agar menjaga privasi responden, menjaga kerahasiaan responden yang memberikan informasi/tanggapan dalam penelitian yang dilakukan.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapatkan dari peneliti. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Selain itu, semua data informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, segala bentuk informasi yang peneliti dapatkan dijamin kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitiannya tidak dengan menyebar foto atau video klien pada saat pemeriksaan.

3. *Otonomi*

Menghormati otonomi yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu menalar pilihan pribadinya harus diperlakukan dengan menghormati kemampuannya untuk mengalami keputusan mandiri. Peneliti memberikan informed consent dan klien berhak menerima atau menolak menjadi partisipan pada penelitian ini.

4. *Beneficence*

Dalam penelitian ini peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek dan memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti juga memberikan kebenaran kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

5. *Justice*

Dalam penelitian ini peneliti tidak memandang latar belakang setiap responden kecuali yang berpengaruh dalam penelitian, artinya penelitian tidak membedakan responden satu dengan lainnya, dengan tidak membedakan bedakan perlakuan ataupun sikap kepada setiap responden.

6. *Non-Maleficence*

Peneliti mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress maupun kematian subjek. sehingga dalam penelitian ini berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek.

7. *Veracity*

Di dalam penelitian ini prinsip keterbukaan dan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian, untuk itu lingkungan peneliti ini dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Peneliti menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, dan etnis.

8. *Fidelity*

Dalam prinsip ini peneliti janji kepada partisipan dalam pemenuhan asuhan keperawatan yang diberikan, hal ini dilakukan agar terdapat hubungan saling percaya dan terjalinnya komitmen yang baik.

