

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Studi kasus adalah rancangan penelitian mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Dharma, 2011).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus mengeksplorasi suatu masalah Klien Yang Mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.

B. Batasan istilah

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada klien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.

Tabel 3.1
Batasan Istilah

Variable	Batasan masalah	Cara ukur
Penyakit Paru Obstruktif (PPOK)	Merupakan sejumlah gangguan yang mempengaruhi pergerakan udara dari dan keluar paru. Gangguan yang penting adalah bronchitis obstruktif, emfisema dan asma bronchial (Muttaqin, 2012)	- Wawancara - Observasi - Pemeriksaan fisik IPPA (Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi), - Pemeriksaan penunjang. - rekam medik. - Doagnosa keperawatan

Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruktif jalan napas untuk mempertahankan jalan tetap paten (SDKI, 2017).	- Wawancara, - Observasi - Pemeriksaan fisik (inspeksi, auskultasi)
------------------------------------	---	---

C. Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang pasien dengan diagnose medis Penyakit Paru Obstruksi Kronik dengan Permasalahan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

Dengan kriteria :

1. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Pasien yang memiliki diagnose medis PPOK
3. Pasien mengalami bersihan jalan napas tidak efektif \leq 6 bulan
4. Pasien mengalami sesak napas dengan batuk disertai sputum
5. Pasien yang di rawat di RSUD Pringsewu

Kriteria eksklusi :

1. Klien dengan penurunan kesadaran
2. pasien mengalami bersihan jalan napas tidak efektif \geq 6 bulan
3. subyek penelitian dengan data rekam medic yang tidak lengkap

D. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi : Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

Waktu : Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2021, lama waktu penelitian 3 hari dengan 3 kali kunjungan. Jika klien sudah pulang maka perlu pergantian klien yang sejenis. Dan asuhan keperawatan dapat dilanjutkan dalam bentuk *home care*.

E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Wawancara

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara kepada pasien dan keluarga, wawancara untuk mengetahui hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat dahulu, dan riwayat keluarga.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan peneliti merupakan pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden, seperti mengobservasi terhadap frekuensi pernapasan, upaya batuk yang dapat dilakukan klien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah melakukan pemeriksaan fisik untuk menentukan masalah kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik penyakit paru obstruktif kronik menggunakan pendekatan IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi), sedangkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pendekatan inspeksi dan auskultasi. serta melakukan pemeriksaan fisik keadaan umum pasien.

4. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi menggunakan catatan medic, pemeriksaan fisik, rekam medik, pemeriksaan penunjang dan diagnosa keperawatan.

F. Analisa data

Analisa data yang dilakukan dengan cara observasi dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagian bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil penelitian ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan dibuat transkrip.

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi dua subjek dan objek, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan.

3. Pengkajian data

Pengkajian data dapat dilakukan menggunakan table dan teks naratif. Kerahasiaan klien dijaga dengan membuat inisial dalam identitas klien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian akan dibahas dan dibandingkan pada hasil penelitian terlebih dahulu secara teori dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang

dikumpulkan terkait proses keperawatan dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

G. Etika penelitian

Etika yang mendasari penelitian menurut Notoatmodjo (2013):

1. Informed consent (Persetujuan Menjadi Klien)

Peneliti memberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dengan lembar informed consent. Pada informed consent tercantum bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Pada penelitian ini partisipan diberikan lembar informed consent sebelum dilakukan intervensi untuk membebaskan partisipan menolak atau menerima dalam mengambil keputusan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Pada penelitian ini peneliti akan menulis nama responden cukup dengan inisial dan memberikan nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut. Pada penelitian ini peneliti menggunakan nama inisial dalam penulisan pengumpulan data yang bertujuan menjaga privacy partisipan. Seorang peneliti harus mampu menjaga kerahasiaan kliennya, sehingga tidak adanya data atau informasi klien yang terpublikasi.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti akan menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan

dilaporkan dalam hasil penelitian. Selain itu, semua data informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiannya oleh peneliti. Peneliti wajib dalam menjaga identitas dan segala informasi tentang privasi pasien. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan atau penelitian peneliti harus bersikap profesional, bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap data dan informasi yang diberikan oleh klien. Sehingga klien akan merasa aman terhadap peneliti.

4. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*) kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi peneliti. Pada penelitian ini peneliti harus bertindak dengan baik agar dapat terhindar dari hal yang tidak diharapkan baik bagi peneliti dan partisipan.

5. *Justice* (keadilan)

Pada penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Dalam hal ini kedua partisipan diberlakukan sama dengan melakukan tindakan keperawatan mengurangi rasa nyeri adapun tindakan keperawatan lainnya. Sebagai peneliti harus bersikap profesional dengan memberikan sepenuhnya keadilan pada klien, yaitu dalam memberikan asuhan keperawatan dan memberikan informasi. Prinsip

ini dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Dilaksanakan sesuai hukum, standar operasional, keyakinan yang benar untuk memberikan kualitas pelayanan kesehatan.

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seseorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali : contoh perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, partisipan, sesama teman sejawat, karyawan, dan masyarakat. Jika perawat salah memberi dosis obat pada partisipan perawat dapat digugat oleh partisipan yang menerima obat, dokter yang memberi tugas delegatif, dan masyarakat yang menuntut kemampuan profesional. Dalam penelitian ini peneliti harus profesional dalam melakukan penelitian dan bertanggung jawab dengan segala hal yang dilakukan.

7. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Contoh perawat menasehati partisipan tentang program latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum. Pada penelitian ini peneliti mampu berbuat baik, dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat dan tidak merugikan orang lain.

8. *Veracity* (kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun untuk dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap partisipan untuk menyakinkan agar partisipan mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Partisipan memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu. Penelitian harus bersikap jujur dalam memberikan tindakan keperawatan dan penelitian harus mampu bersikap jujur terhadap kondisi partisipan.

H. Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian

1. Langkah persiapan

Peneliti mengajukan judul penelitian, setelah disetujui oleh pembimbing 1 dan 2 peneliti mempersiapkan mencari literature dari buku dan artikel yang berhubungan dengan sumber untuk peneliti melihat fenomena. Kemudian mengajukan surat izin melakukan prasurvey di instansi kampus lalu mengajukan surat prasurvey ke rumah sakit selama 3 hari, setelah mendapatkan balasan surat dari rumah sakit melanjutkan mencari data dari RSUD Pringsewu untuk diangkat dalam penelitian. Peneliti menyusun proposal KTI kemudian konsultasikan dengan pembimbing KTI setelah setuju oleh dosen pembimbing lalu proposal diujikan. Kemudian melakukan perbaikan atas masukan dari peguji 1, 2, dan 3 serta audiens dengan diringi

penyusunan pengajuan uji etik lalu peneliti mengajukan perizinan ke tempat penelitian melalui instansi pendidikan.

2. Langkah pelaksanaan

- a. Peneliti mengajukan surat izin penelitian di ruang umum RSUD Pringsewu
- b. Setelah mendapat jawaban surat izin untuk melakukan penelitian di ruang penyakit dalam dari pihak rumah sakit, kemudian melakukan kunjungan hari pertama keruangan untuk mencari pasien.
- c. Setelah mendapat pasien yang sesuai kriteria yang akan di ambil maka pada hari pertama langsung melakukan penjelasan penelitian dan menjelaskan lembar persetujuan menjadi pasien, membuat kontrak melakukan pengkajian terhadap pasien tersebut.
- d. Melakukan pengambilan data diperoleh dengan pengkajian melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi, dan rekam medik.
- e. Lalu peneliti dapat menetapkan diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
- f. Dan setelah itu peneliti dapat melakukan intervensi asuhan keperawatan dihari pertama dengan tindakan yang sama yaitu :
 - 1) Kaji frekuensi dan kedalaman pernapasan
 - 2) Kaji dan pantau warna kulit serta membrane secara rutin
 - 3) Anjurkan ekspektorasi sputum
 - 4) Monitor kemampuan batuk efektif

- 5) Bantu pasien latihan napas dalam
- 6) Serta intervensi lainnya sesuai indikasi dan kebutuhan pasien
- g. Kemudian evaluasi pada pasien, catatan hasil dan lihat ada tidaknya perubahan yang terjadi dari pasien tersebut.
- h. Pengumpulan data ini berlangsung selama 3 hari, kelengkapan observasi diperiksa kembali, setelah terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisa data hingga dapat dirumuskan kesimpulan penelitian, kemudian data disajikan dalam bentuk table dan penggunaan teknik pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Tahap akhir

- a. Hasil analisis yang telah disetujui oleh dosen pembimbing akan disajikan dalam presentasi sidang akhir
- b. Melakukan sidang dan disetujui oleh pembimbing dan penguji
- c. Dilakukan uji hasil penelitian lalu hasil akan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang ditentukan
- d. Kemudian melakukan pengumpulan data, pengambilan data, pengeduksi data, kesimpulan untuk dilakukan penjilidan hasil penelitian dan menyusun laporansesuai jadwal yang telah ditentukan.

