

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif, metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang, dan keuntungan pada rancangan penelitian ini adalah pengkajian dilakukan dengan cara terperinci meskipun keterbatasan dalam banyaknya responden, maka akan dihasilkan bayangan satu unit responden secara jelas.(Nazir 2011).

Desain penelitian studi kasus ini yaitu untuk memberikan Asuhan Keperawatan mulai tahap pengkajian sampai dengan evaluasi pada pasien yang mengalami TB paru dengan gangguan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah adalah pernyataan yang menjelaskan istilah-istilah kunci menjadi fokus laporan kasus. Batasan dalam kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami TB paru Dengan Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pringsewu.

Tabel 3.1
Variabel Penelitian

Variabel	Batasan masalah	Cara ukur
TB Paru	Tuberculosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan <i>Mycobacterium tuberculosis</i> yang menyerang paru-paru dan hamper seluruh organ tubuh lainnya (Sylvia A. Price 2011).	Wawancara, observasi atau pemeriksaan fisik, rekam medik dan pemeriksaan penunjang.
Bersihan jalan nafas	Adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Adapun tanda dan gejala yang ditimbulkan seperti, batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas mengi atau wheezing dan ronkhi (Tim Pokja, PPNI, 2018)	Wawancara, observasi, dan inspeksi

C. Partisipan

Partisipan dalam penyusunan laporan ini adalah 1 pasien yang mengalami TB Paru masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

D. Lokasi dan waktu penelitian

Pada laporan kasus ini dilakukan di RSUD Pringsewu dengan Asuhan Keperawatan selama 3 hari pada 1 pasien, dan dilakukan pada tahun 2021.

E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Wawancara

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan cara wawancara, baik dengan keluarga ataupun dengan klien, dalam metode pengumpulan data ini peneliti menggali segala informasi terkait masalah

kesehatan yang klien rasakan seperti tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Dalam melakukan pengumpulann data dengan metode observasi dan penfis ini peneliti melakukan observasi terkait data data yang mendukung dengan masalah yang klien alami, seperti kondisi rumah, lingkungan, serta berbagai data yang memungkinkan menimbulkan masalah kesehatan pada pasien. Sedangkan untuk melakukan pengmpulan data dengan melaksanakan pemeriksaan fisik, dilakukan pada klien dengan pendekatan *head to toe* : pemeriksaan secara menyeluruh mulai dari kepala hingga ujung kaki dalam rangka memvalidasi data keluhan keluhan yang muncul pada pasien.

3. Studi dokumentasi dan angket

Pada metode ini peneliti melakukan studi dokumentasi melalui catatan/ riwayat pengobatan sebelumnya yang ada di puskesmas atau pun dengan data dari tenaga medis lainnya, serta melakukan studi dari berbagai referensi yang berkaitan dengan masalah. Sehingga dalam metode ini peneliti berfokus pada riwayat kesehatan yang lalu hingga saat ini, dengan menggunakan format pengkajian dan Askep KMB.

F. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, pendekatan kualitatif merupakan analisis yang bersifat subjektif yang memfokuskan pada instrumen utama untuk pengambilan analisis data penelitiannya, dalam penelitian ini kegiatan analisis data memiliki 4 tahap, yaitu pengumpulan data, mereduksi data, penyajian data, dan kesimpulan

Analisa dalam penulisan ini adalah :

1. Pengumpulan data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan dari wawancara, dimana peneliti mengumpulkan data secara subjektif dari klien, seperti keluhan yang dirasakan oleh pasien. Setelah itu peneliti melakukan pengumpulan data objektif dengan melakukan observasi, untuk mengetahui tanda gejala yang muncul, dan yang terakhir peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan studi dokumentasi, dimana peneliti mengumpulkan data data pasien melalui catatan medis/rekam medic klien. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

2. Mereduksi data

Data dari hasil wawancara dibuat dalam bentuk catatan dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dan dibandingkan untuk mencari masalah yang dialami oleh pasien.

3. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan menggunakan tabel, bagan, dan teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari partisipan tersebut dengan cara menggunakan nama inisial dalam penyajian data.

4. Kesimpulan

Dari keseluruhan 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. Data terkait dikumpulkan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

G. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus pada tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat, yaitu :

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak partisipan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Sehingga dalam penelitian ini nama responden/subjek disimbolkan dengan inisial huruf saja misalkan Tn. A/Ny. S.

3. Kerahasiaan(*confidentiality*)

Dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan data yang didapatkan hanya untuk di ketahui pasien dan responden saja, seperti identitas asli dan latar belakang responden.

4. Tidak mencederai (*non maleficience*)

Dalam pelayanan kesehatan, praktik etik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan asuhan keperawatan berlandaskan teori yang sudah baku dari referensi yang actual sehingga tidak akan memberikan efek mencederai/merugikan pada peneliti maupun responden.

5. Keadilan (*justice*)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggara layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Peneliti akan melakukan dan memberikan perlakuan yang sama pada setiap pasien tanpa menengok latar belakang pasien.

6. Akuntabilitas (*accountability*)

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dalam penelitian ini peneliti berlandaskan ilmu keperawatan yang telah di pelajari dan di praktikan di dalam dunia keperawatan.

7. Kebaikan (*Beneficence*)

Kebaikan adalah tindakan positif untuk membantu orang lain dan melakukan niatan baik. Peneliti berupaya melakukan segala sesuatu dengan ikhlas dan mencerminkan keikhlasan dalam memberikan asuhan keperawatan demi menunjang peningkatan kualitas kesehatan pasien.

8. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Klien memiliki otonomi sehingga berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Peneliti berupaya memberikan segala informasi secara transparan pada pasien dan tidak menyembunyikan segala sesuatu yang berkaitan dengan asuhan keperawatan yang diberikan.