

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian, mulai tahap persiapan sampai tahap penyusunan masalah dalam penelitian. (Dharman,2011).Desain penelitian yang di gunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah fenomena dengan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyatakan berbagai sumber informasi.Stadi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah Telaah Asuhan Keperawatan Pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruangn Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

B. Batasan Istilah.

Batasan penelitian adalah suatu upaya untuk memahami dan memecahkan masalah secara ilmiah, sistematis, dan logis.(Notoadmojo,2010)

Asuhan Keperawatan Pada Anak yang mengalami Bronkopneumonia dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di Ruangn Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020

Tabel 3.1
Batasan Masalah

Variabel	Batasan istilah	Cara ukur
Bronkopneumonia	Bronkopneumonia adalah peradangan pada perikim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing yang di tandai dengan gejala panas yang tinggi, gelisah, dispneu, nafas cepat dan dangkal, muntah, diare serta batuk kering, pemeriksaan laboratorium, jumlah neutrophil.	Dengan melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan pemeriksaan penunjang.
Ketidakefektifan bersihan jalan napas	Ketidak mampuan untuk membersihkan sekresi	Observasi wawancara pemeriksaan fisik

C. Partisipan

Partisipan adalah subjek yang digunakan adalah 2 dengan kriteria usia 1-5 tahun dengan masalah keperawatan dan di diagnosis medis yang sama. Partisipan merupakan sejumlah orang yang turut berperan serta dalam suatu kegiatan, subyek yang di gunakan yaitu pasien pada anak yang mengalami bronkopneumonia dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

1. Kriteria inklusi

Pada pasien anak yang usia 1-5 tahun yang mengalami bronkopneumonia. Dibuktikan dengan kesulitan dan sakit pada saat bernapas, dilihat dari hasil pemeriksaan rotgen, saat bernapas dengan menggunakan otot aksesorius, ada suara napas tambahan (ronchi), dan adanya sputum berwarna hijau.

2. Kriteria eksklusi

Yaitu mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi kasus karena berbagai penyebab, contohnya warna sputumnya berwarna putih atau jernih. (Nursalam,2013)

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan studi kasus ini dilakukan di Ruang Alamanda RSUD Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020. Lama waktu sejak pasien pertama kali masuk rumah sakit sampai pulang atau pasien yang dirawat minimal 3 hari. Pada hari pertama akan melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, dan melakukan intervensi monitor status oksigen atau pemberian oksigen, fisioterapi dada, dan melakukan pemberian air hangat. Pada hari ke dua melakukan intervensi monitor oksigen atau pemberian oksigen, fisioterapi dada, dan melakukan pemberian air hangat. Pada hari ke tiga melakukan intervensi monitor oksigen atau pemberian oksigen, fisioterapi dada, dan melakukan pemberian air hangat. Dan jika sebelum 3 hari pasien sudah pulang maka dapat dilanjutkan dalam bentuk *home care*.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data. Cara mengumpulkan dan dapat dilakukan dengan wawancara, pengamatan atau pengukuran.(Fatimah,2009)

1. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data aplikasi peneliti ingin melakukan studi pendahuluan permasalahan yang harus diteliti, dan

juga aplikasi peneliti ingin meneliti mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam jumlah sedikit atau kecil.(Iakandar,2010)

Hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien keluhan utama riwayat penyakit sekarang dahulu keluarga sumber data di dapat dari pasien keluarga atau rekam medik di rumah sakit.

2. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam melakukan penelitian observasi bukan hanya mengunjungi, melihat atau menonton saja, tetapi disertai perhatian khusus dan juga melakukan pencatatan.(Soekidjo, 2012)

3. Evaluasi dan Dokumentasi.

Evaluasi yaitu perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasilnya.Tujuan adalah untuk mengetahui sejarah mana tujuan perawat dapat mencapai dan memberikan umpan baik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

(Tarwoto & Wartonah,2011)

F. Analisa Data.

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang di peroleh hasil kuesionar/angket, wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan

di pelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah di fahami oleh diri sendiri maupun orang lain.(Wiratna, 2014).

1. Pengumpulan data.

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standard yang memperoleh data, data di kumpul melalui wawancara observasi dan dokumentasi hasil tertulis dalam bentuk catatan lapangan dan bentuk transkrip yaitu :

- Hasil pemeriksaan fisiknya
- Hasil pemeriksaan laboratorium terapi.

Pembeda antara pasien 1 dan 2 terlihat dari teori fakta dan tanda-tanda bronkopneumonia.

2. Mereduksi data

Mereduksi data yaitu merangkum memilih hal-hal yang pokok memfokuskan pada hal-hal yang penting di cari tema, polanya dan membuang yang tidak perlu. Data hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip dan di kelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan kemudian dibandingkan.

3. Penyajian data

Penyajian data bias dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan hubungan antara memahami apa yang terjadi. Kerahasiaan pasien dijaga dengan membuat nama inisial didalam identitas pasien.

4. Kesimpulan

Dari data yang di sajikan, kemudian akan di bahas dan dibandingkan pada hasil penelitian terdahulu secara teori dengan perilaku kesehatan. Penarikan

kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait proses keperawatan dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

(Iskandar, 2010)

G. Etik Penelitian

Etik Penelitian adalah ilmu atau pengetahuan yang membahas manusia, terkait dengan perilakunya terhadap manusia lain atau sesama manusia dan mencakup perilaku peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang di hasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. (Notoadmojo, 2010).

Etikan yang mendasari penelitian adalah :

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi klien) :

Untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari penelitian tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak akan menampilkan informasi mengenai nama dan alamat asal responden dalam kuisisioner maupun alat ukur apapun untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek. Oleh karena itu peneliti menggunakan koding responden (Dharma, 2011). Peneliti menuliskan nama menggunakan inisial atau menggunakan nomor register pada dokumentasi asuhan keperawatan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa

penelitian menyebabkan keterbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan sebagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek klien tidak terekspos secara luas.

(Dharma, 2011). Peneliti akan menerapkan salam terapeutik dengan binahubungan saling percaya untuk mendapatkan informasi mengenai klien tetapi tetap menjaga privasinya agar tidak diketahui orang lain.

4. *Self Determinan* (Menghormati)

Menghormati otonom yang mempersyaratkan bahwa manusia yang menalar pilihan pribadinya harus diperlakukan dengan menghormati kemampuannya untuk mengambil keputusan mandiri (Hanafiah & Amir, 2012).

5. *Beneflicience* (Berbuat Baik)

Prinsip etika berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain, dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Prinsip ini diikuti prinsip tidak merugikan (*primum non nocere, first no harm, non maleficence*) yang menyatakan bahwa jika orang tidak dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat, setidaknya jangan merugikan orang lain. Dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal.

(Hanafiah & Amir, 2012).

6. *Justice* (Keadilan)

Setiap orang harus diperlakukan sama (tidak diskriminatif) dalam memperoleh haknya. Prinsip etika keadilan terutama menyangkut keadilan distributif yang mempersyaratkan pembagian seimbang dalam hal beban dan manfaat. Hal ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya, dan etik (Hanafiah & Amir, 2012).

7. Non-Maleficence

Non-maleficence berarti tidak melukai atau tidak menimbulkan bahaya atau cedera bagi orang lain. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi dan mempertimbangkan kondisi klien sesuai instruksi tim kesehatan lain (Suhaemi, 2014).

H. Jalannya Karya Tulis Ilmiah

1. Tahap persiapan

Peneliti mencari jurnal-jurnal kasus yang telah diteliti berhubungan dengan sumber untuk penelitian melihat fenomena dan disusun dengan pembimbing serta meminta izin untuk mencari data-data di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk diangkat dalam penelitian. Peneliti melakukan rancangan proposal penelitian, kemudian proposal dikonsultasikan kepada pembimbing setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing kemudian proposal diujikan. Setelah proposal diuji dan disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti mencari kasus yang sama untuk referensi penelitian dan menelaah kasus untuk mencari kesenjangan terhadap teoritis yang ada.

2. Tahap Pelaksanaan

Pengumpulan data ini menggunakan metode menganalisis kasus yang telah di teliti sebelumnya dengan kriteria judul penelitian yang sama dengan yang akan diteliti, hari pertama yaitu pengkajian sampai menemukan diagnosa dan intervensi dengan 3 intervensi yaitu monitor status oksigen atau pemberian oksigen, fisioterapi dada, dan melakukan pemberian air hangat, secara non farmakologis dengan oral care, hari kedua yaitu melakukan implementasi pada anak yang terdiagnosa mengalami Bronkopneumonia, hari ketiga yaitu evaluasi keefektifan tindakan yang dilakukan lalu dokumentasi seluruh kegiatan, kelengkapan hasil observasi periksa kembali, data yang sudah terkumpul diolah menggunakan perangkat lunak komputer.

3. Tahap Akhir

Hasil pengolahan data disajikan dengan presentasi. Setelah melakukan sidang dan disetujui untuk dilakukan penulisan hasil penelitian dikumpulkan sesuai jadwal yang telah ditentukan