

BAB 3

METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang pendekatan yang digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus. Pada bab ini akan disajikan : (1) Desain Penelitian (2) Batasan Istilah (3) Partisipan (4) Lokasi dan Waktu Penelitian (5) Pengumpulan Data (6) Uji Keabsahan Data (7) Analisa Data (8) Etika Penelitian

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data.

Desain penelitian yang dipakai pada karya tulis ini adalah *studi kasus*. Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan anak bronkopneumonia dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

3.2 Batasan Istilah

3.2.1 Asuhan Keperawatan Anak Dengan Bronkopneumonia

Asuhan keperawatan merupakan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada klien yang mempunyai masalah kesehatan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik dalam bidang keperawatan melalui proses keperawatan yang terdiri dari pelaksanaan pengkajian, penentuan analisa data, dan diagnosa keperawatan perencanaan asuhan keperawatan, penerapan rencana asuhan dan evaluasi asuhan yang telah diberikan.

Asuhan keperawatan anak dengan bronkopneumonia adalah penerapan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

3.2.2 Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernafasan untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas.

Batasan Karakteristik :

- 1) Tidak ada batuk
- 2) Suara nafas tambahan
- 3) Perubahan frekuensi nafas
- 4) Perubahan irama nafas
- 5) Sianosis

- 6) Penurunan bunyi nafas
- 7) Kesulitan berbicara atau mengeluarkan suara
- 8) Dipsnea
- 9) Batuk tidak efektif
- 10) Gelisah

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan objek yang akan diteliti dalam studi kasus yaitu pasien anak yang mengalami bronkopneumonia serta mengalami masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan kriteria:

- 1) Klien usia 1-5 tahun
- 2) Klien dirawat minimal 3 hari
- 3) Klien dengan jenis kelamin laki-laki atau perempuan
- 4) Klien dengan diagnosa medis bronkopneumonia
- 5) Minimal ada 3 batasan karakteristik ketidakefektifan bersihan

jalan nafas (NANDA, 2015) :

- a) Batuk yang tidak efektif
- b) Penurunan bunyi nafas
- c) Sianosis
- d) Sputum dalam jumlah yang berlebih

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. Klien yang dipilih adalah klien anak yang dirawat sejak

pertama kali MRS sampai pulang dan minimal dirawat selama 3 hari dan jika sebelum 3 hari klien sudah pulang maka akan diganti dengan lain yang sejenis, dan bila perlu dilanjutkan dalam bentuk Home Care.

3.5 Pengumpulan Data

Pada pengumpulan data ini, metode yang digunakan adalah :

- 1) Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi, kebiasaan berobat) yang dilakukan pada klien dan keluarga.
- 2) Observasi dan pemeriksaan fisik meliputi IPPA : Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi. Pada sistem tubuh klien penderita bronkopneumonia. Observasi pada klien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas, data yang paling menonjol pada pemeriksaan fisik adalah : thorax dan paru-paru (1) Inspeksi : frekuensi irama, kedalaman dan upaya bernafas antara lain ; takipnea progresif, pernafasan dangkal, pektus ekskavatum (dada corong) (2) Palpasi : adanya nyeri tekan, teraba massa, peningkatan vocal fremitus pada daerah yang terkena (3) Perkusi : pekak terjadi apabila terisi cairan pada paru, normalnya timpani (terisi udara) resonansi (4) Auskultasi : suara pernafasan yang meningkat intensitasnya ; suara bronkoveskuler atau bronkial pada daerah yang terkena, suara

pernafasan tambahan ronkhi inspirator pada sepertiga akhir inspirasi.

- 3) Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data relevan yang lain). Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen dapat memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara. Sumber dokumen berasal dari catatan kasus, standar asuhan keperawatan dan pemeriksaan penunjang seperti foto thorax dan pemeriksaan laboratorium. Pada pemeriksaan foto. Torax ditemukan adanya bercak-bercak konsolidasi yang merata pada lobus dan gambaran bronkopneumonia difusi atau infiltrat pada pneumonia stafilokokus. Pada pemeriksaan laboratorium biasanya ditemukan adanya leukositosis, anemia sedang dan leukopenia pada prognosis buruk.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Uji keabsahan data dilakukan dengan :

Triagulasi merupakan pengecekan data dari berbagai sumber dengan cara pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Triagulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber (Sugiyono, 2012)

sumber informasi tambahan menggunakan tiga sumber utama yaitu klien, perawat, dan keluarga yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3.7 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan :

1) Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumen.

Hasil ditulis dalam bentuk transkrip.

2) Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan dan dibentuk dalam transkrip. Data obyektif dianalisis berdasarkan pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3) Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, teks, narasi, atau gambar. Kerahasiaan dari responden nama inisial pasien.

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 induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnostik perencanaan, tindakan dan evaluasi.

3.8 Etika Penelitian

Etika yang mendasari suatu penelitian terdiri dari :

1) *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan akan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan kepada seluruh responden yang akan diteliti, dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data.

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas pasien maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar data, hanya diberi kode tertentu pada masing-masing lembar data tersebut.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan respon dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.