

BAB III

METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang pendekatan yang digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus. Pada bab ini akan disajikan Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan waktu penelitian, Pengumpulan data, Uji keabsahan data, Analisa data.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu. Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu control beberapa faktor beberapa faktor yang mempengaruhi validitas suatu hasil. Desain riset sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan peneliti untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan. (Larasati, 2018)

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo

3.2 Batasan Istilah

Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan ketidakmampuan klien dalam mengeluarkan sekret didalam saluran nafas untuk mempertahankan saluran nafas yang bersih. Dengan batasan karakteristik sesak nafas, batuk tidak efektif, terdapat suara nafas tambahan whezing / ronchi, serta adanya sputum berlebih.(Larasati, 2018)

Asma merupakan gangguan radang kronik pada jalan napas yang ditandai dengan responsivitas jalan napas yang berlebihan, edema jalan napas, dan produksi mukus (Kyle & Susan Carman, 2016). Asma disebut juga sebagai *reactive airway disease* (RAD), adalah suatu penyakit obstruksi pada jalan nafas secara reversibel yang ditandai dengan inflamasi, dan peningkatan reaksi jalan nafas terhadap berbagai stimulant (Yuliani & Suriadi, 2010)

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan objek yang akan diteliti dalam study kasus yaitu pasien asma yang mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Jumlah partisipan yang digunakan sebanyak 2 orang yang mengalami tanda gejala asma dengan karakteristik :

- 1) Pasien penderita asma
- 2) Memiliki masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan tanda gejala ketidakmampuan batuk secara efektif, ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret, bunyi nafas abnormal.
- 3) Pasien asma tanpa penyakit penyerta

- 4) Jenis kelamin sama (perempuan/laki-laki)
- 5) Pada pasien dewasa usia 40- 65 tahun
- 6) Pasien yang tidak mengalami penurunan kesadaran

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 klien yang didiagnosa medis mengalami asma dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo. Klien yang dipilih adalah klien 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

Pengumpulan data adalah agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini, sangatlah diperlukan teknik mengumpulkan data. Adapun teknik tersebut adalah :

- 1) Wawancara

Pengumpulan data dengan menanyakan secara langsung kepada pasien dan / atau keluarga terkait dengan masalah yang dihadapi pasien, biasanya juga disebut anamnesa. Anamnesa yang ditanyakan mengenai nama pasien, tempat tinggal, umur, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu meliputi adanya riwayat alergi dan riwayat menderita asma, riwayat penyakit keluarga yaitu adakah riwayat keturunan dari ayah/ibu klien yang menderita asma, dan pengkajian

tentang kondisi lingkungan klien yang dapat memicu adanya alergen penyebab kekambuhana asma.

2) Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Pengamatan dapat dilakukan dengan seluruh alat indra, tidak terbatas hanya pada apa yang dilihat.(Saryono, 2013)

Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada system tubuh klien.

3) Studi Dokumentasi

Dalam studi kasus ini menggunakan studi dokumentasi berupa catatan hasil data rekam medik, dari hasil pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data merupakan untuk menghasilkan validasi data, studi kasus yang tinggi. Disampaikan integritas penelitian (karena penelitian menjadi instrument utama), uji keabsahan data dilakukan dengan :

- 1) Memperpanjang waktu pengamatan/tindakan sampai kegiatan studi kasus berakhir dan memperoleh validasi tinggi. Dalam studi kasus ini waktu yang ditentukan adalah 3 hari akan tetapi apabila belum mencapai validasi data yang diinginkan maka waktu untuk mendapatkan data studi kasus diperpanjang.

- 2) Triangulasi data merupakan metode yang dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data dengan memanfaatkan pihak lain untuk memperjelas data atau informasi yang telah diperoleh dari pihak responden, adapun pihak lain dalam studi kasus ini yaitu keluarga klien yang pernah menderita penyakit yang sama dengan klien dan perawat yang pernah mengatasi masalah yang sama dengan klien.

3.7 Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan setelah memperoleh data pengkajian, merumuskan diagnostik masalah, membuat rencana keperawatan sesuai diagnosis keperawatan, melakukan pelaksanaan keperawatan dan membuat evaluasi keperawatan. Selanjutnya data yang sudah terkumpul dianalisa secara deskriptif kemudian disimpulkan. Analisa deskriptif penelitian dilakukan dengan cara membandingkan dua kasus yang ada dengan teori yang ada. Urutan dalam analisa adalah :

- 1) Pengumpulan Data

Data akan dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

- 2) Mereduksi Data

Dari hasil wawancara seluruh data yang diperoleh dari lapangan ditelaah dicatat kembali dalam bentuk uraian atau laporan yang lebih rinci dan sistematis dan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normal.

3) Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan table, gambar, maupun teks naratif. Kerahasiaan dan klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.

4) Simpulan

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.

3.8 Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto serta mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan dilakukannya penelitian. Setelah mendapatkan izin barulah melakukan penelitian dengan menandakan masalah etika yang meliputi : *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden), *Anonimity* (tanpa nama), *Confidentiality* (kerahasiaan).

1) *Informed Consent* : *Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian

dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

- 2) *Anonymity* (Tanpa Nama) : Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau menempatkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
- 3) *Confidentiality* (Kerahasiaan) : Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberi jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3.9 Keterbatasan

Dalam setiap penelitian pasti mempunyai kelemahan. Kelemahan tersebut dituliskan dalam keterbatasan yaitu penelitian ini dilakukan dimasa pandemi. Lama penelitian yang ditetapkan adalah 3 kali tatap muka. Selain itu pada kondisi partisipan terdapat perbedaan rentang usia pasien. Dari tempat penelitian didapatkan 2 kasus asma yaitu partisipan pertama berusia 40 tahun sedangkan partisipan kedua sudah berusia 65 tahun, sehingga peneliti mengambil pada partisipan tersebut. Perbedaan rentang usia yang cukup jauh pada kedua partisipan memberikan dampak pada penelitian yaitu pada proses penyembuhan ketidakefektifan bersihan jalan nafas kedua partisipan. Pada partisipan pertama yang berusia 40 tahun proses

pemulihannya berlangsung lebih cepat sedangkan pada partisipan kedua proses pemulihannya cukup lambat dikarenakan faktor usia yang sudah lansia dan organ-organ yang sudah mulai menurun fungsinya.