

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan metode studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Nursalam,2020).

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Anwar Medika.

3.2 Batasan Istilah

Dalam hal ini batasan istilah adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas dan asuhan keperawatan pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika. Peneliti harus membatasi istilah-istilah kunci yang menjadi fokus studi kasus ini agar tidak terjadi kesalahan dalam memahami judul penelitian, yaitu:

- 1) Asuhan keperawatan
- 2) Klien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)
- 3) Bersihan jalan nafas tidak efektif

3.3 Partisipan

- 1) 2 klien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan keadaan sadar.
- 2) 2 klien yang kooperatif.
- 3) 2 klien mengalami bersihan jalan napas tidak efektif.
- 4) 2 klien dengan jenis kelamin laki-laki
- 5) 2 klien dengan usia pertengahan
- 6) 2 klien dengan setahapan perkembangan
- 7) 2 Klien yang dirawat inap minimal 3 hari di RSUD Anwar Medika.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi

Direncanakan RSUD Anwar Medika di Jawa Timur menjadi lokasi studi kasus ini.

3.4.2 Waktu

Lamanya waktu ditentukan dari klien MRS pertama hingga klien pulang atau klien yang dirawat minimal 3 hari. Jika klien selama 3 hari sudah pulang, maka perlu klien lain dengan kasus yang sama sebagai pengganti.

3.5 Pengumpulan Data

Proses mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik subjek yang diperlukan untuk penelitian dikenal sebagai pengumpulan data. Desain penelitian dan teknik instrumen menentukan langkah-langkah yang terlibat dalam pengumpulan data (Cavaillès A, 2017). Untuk mengumpulkan data sesuai dengan rencana yang telah ditentukan, peneliti fokus pada penyediaan subjek, pelatihan pengumpul data (bila perlu), memperhatikan prinsip validitas dan rehabilitasi, serta penyelesaian masalah (Nursalam,2020).

1) Wawancara

Data klien dapat dikumpulkan melalui wawancara. Wawancara ini juga dapat disebut riwayat keperawatan. Wawancara ini dapat disebut sebagai *entry interview* jika dilakukan segera setelah klien masuk ke fasilitas kesehatan .

2) Observasi dan pemeriksaan fisik

a) Observasi

Evaluasi standar atas penggunaan panca indera klien (penglihatan, sentuhan, pendengaran, penciuman, dan perasa) untuk mengumpulkan informasi tentang panca indera dikenal sebagai observasi.

(1) Observasi visual

Penglihatan memberi banyak petunjuk yang harus diproses secara konsisten ketika mengkaji klien. Beberapa contoh untuk dipertimbangkan adalah gerakan tubuh, penampilan umum,

tingkah laku, ekspresi wajah, gaya berpakaian, komunikasi non-verbal, penampilan serta kebersihan. Untuk mengumpulkan data subjektif misalnya dengan berfokus pada penampilan klien dan komunikasi non-verbal. Data obyektif juga dapat dikumpulkan melalui pengamatan visual (Fabbri LM, 2019).

(2) Observasi taktil

Sensasi sentuhan memberikan informasi penting mengenai klien. Misalnya sentuhan atau palpasi.

(3) Observasi Auditori

Perawat juga dapat mengumpulkan data dengan cara auskultasi yaitu mendengarkan klien dan keluarga secara aktif ketika sedang berinteraksi dengan perawat dan tim kesehatan lain.

(4) Observasi Olfaktori atau Gustatori

Indera penciuman mengenali aroma yang mungkin didefinisikan dengan baik untuk kondisi atau status kesehatan klien. Bau badan, bau mulut, dan asidosis metabolik adalah contoh pengamatan indra penciuman.

b) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah sarana yang digunakan oleh penyedia layanan kesehatan untuk membedakan antara struktur dan fungsi tubuh normal dan abnormal. Ada lima metode pemeriksaan fisik yaitu observasi, inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Hal ini dilakukan

untuk memberikan bukti dan mengumpulkan data yang objektif (GOLD, 2018).

c) Studi dokumentasi

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian dokumentasi. Data yang peneliti kumpulkan berasal dari dokumen asli. Gambar, tabel atau daftar periksa, hasil laboratorium, lembar status pasien dan lembar observasi adalah contoh dokumen asli.

3.6 Uji Keabsahan Data

Menurut (Dimas, 2017) ada 4 cara untuk mendapatkan keabsahan data dalam penelitian yaitu: *kreadibility* (kepercayaan); *dependility* (ketergantungan); *konfermability* (kepastian). Dalam penelitian kualitatif ini menggunakan 3 macam antara lain :

1) Kepercayaan (*kreadibility*)

Kreadibilitas data menunjukkan bahwa data yang dikumpulkan adalah benar. Beberapa kegiatan dilakukan untuk mencapai kreadibilitas yaitu:

- a) Membuat proses observasi berlangsung lebih lama dengan memberikan waktu kepada responden untuk mengenal lingkungan, aktivitas, dan kejadiannya. Sekaligus untuk memverifikasi informasi agar diterima sebagai orang dalam.
- b) Pengamatan terus-menerus agar peneliti dapat membedakan mana yang penting dan mana yang tidak sehingga dapat mengamati sesuatu dengan cermat, detail, dan menyeluruh.

- c) Triagulasi melalui pengumpulan informasi lebih dari satu sumber yang menunjukkan data yang serupa.
- d) *Peer debriefing* dimana peneliti mendiskusikan masalah penelitian dengan orang lain dan tanya jawab dengan teman sejawat.

2) Ketergantungan (*dependility*)

Agar data dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, kriteria ini digunakan untuk mencegah kemungkinan kesalahan dalam pengumpulan dan interpretasi data. Karena keterbatasan pengalaman, pengetahuan, dan waktu, kesalahan sering dilakukan oleh individu itu sendiri, khususnya peneliti. Cara untuk menetapkan bahwa proses penelitian dapat dipertanggungjawabkan melalui audit dipendability oleh ouditor independent yaitu dosen pembimbing.

3) Kepastian (*konfermability*)

Kriteria ini digunakan untuk menilai keakuratan data dan informasi yang dikumpulkan serta interpretasi data yang dikumpulkan dari bahan audit.

3.7 Analisa Data

Selama peneliti berada di lapangan, data dianalisis sampai semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara menyajikan fakta, kemudian membandingkannya dengan teori selanjutnya menuangkan kedalam opini yang dibahas. Teknik analisis yang digunakan adalah dengan memaparkan tanggapan-tanggapan dari eksplorasi yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah

penelitian (Bakhtiar, 2019). Teknik analisis digunakan peneliti untuk mengamati dan mendokumentasikan studi yang menghasilkan data kemudian peneliti interpretasikan terhadap teori yang ada sebagai bahan untuk membuat rekomendasi intervensi tersebut. Urutan dalam analisisnya adalah:

1) Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mendekati subjek, dan desain penelitian mempengaruhi pengumpulan data. Desain penelitian dan metode menentukan tahapan pengumpulan data (Nursalam,2020).. Dalam studi kasus ini, proses pengumpulan data terdiri dari tiga tahap. Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan atau implementasi dan evaluasi.

2) Mereduksi Data

Hasil wawancara digabungkan menjadi transkrip, dikategorikan sebagai data subyektif dan obyektif. Dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan kemudian dibandingkan.

3) Penyajian Data

Data dapat disajikan dengan menggunakan tabel, gambar, bagan, teks naratif, atau keduanya. Dengan menyembunyikan identitas peserta, kerahasiaan klien terjamin.

4) Kesimpulan

Data yang disajikan didiskusikan dan dibandingkan dengan temuan penelitian terdahulu dan secara teoritis perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan berkaitan dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

3.8 Etik Penelitian

Menurut Nursalam (2015) ada tiga bagian prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai, hak subjek, dan prinsip keadilan. Lebih jelasnya sebagai berikut:

1) *Informed consent*

Subyek berhak untuk bebas berpartisipasi dalam penelitian atau menolak menjadi responden, serta memiliki kewajiban untuk mendapatkan informasi yang lengkap mengenai tujuan penelitian. Selain itu, harus disebutkan dalam informed consent bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kemajuan pengetahuan.

2) Tanpa nama (*anonymity*)

Dengan tidak menuliskan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pendataan maka dapat menjamin penggunaan subjek penelitian.

3) Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua data yang dikumpulkan dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. Informasi pribadi responden akan disimpan oleh peneliti yang tidak akan menggunakannya untuk keuntungan mereka sendiri.

