

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. Etik penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan, sikap, pandang-pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena (Iwan Hermawan, 2019).

Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplore masalah asuhan keperawatan dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

3.2 Batasan Istilah

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernafasan untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas (Amin Huda Nurarif, 2016).

Pneumonia adalah salah satu penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernafasan bawah akut (ISNBA) (Sylvia A.price). Dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak nafas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi dan dapat dilihat melalui gambaran radiologis (Amin Huda Nurarif, 2016).

Pneumonia adalah inflamasi parenkim paru, biasanya berhubungan dengan pengisian alveoli dengan cairan (Imam Suprpto, 2013).

Batasan karakteristik pada bersihan jalan napas tidak efektif yaitu : menurut (Amin Huda Nurarif, 2016)

- 1) Batuk
- 2) Suara napas tambahan
- 3) Perubahan frekuensi napas
- 4) Perubahan irama napas
- 5) Sianosis
- 6) Kesulitan berbicara atau mengeluarkan suara
- 7) Penurunan bunyi napas
- 8) Bunyi napas
- 9) Dipsneu

- 10) Sputum dalam jumlah yang berlebihan
- 11) Batuk yang tidak efektif
- 12) Orthopneu
- 13) Gelisah
- 14) Mata terbuka lebar

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan sejumlah orang yang turut berperan serta dalam suatu kegiatan, keikutsertaan dan peran serta. Partisipan pada studi kasus ini dipilih menggunakan metode purposive. Metode purposive adalah metode pemilihan partisipan dalam studi kasus dengan menentukan terlebih dahulu kriteria yang akan dimasukkan dalam studi kasus ini, dimana partisipan yang diambil dapat memberikan informasi yang berharga bagi studi kasus (Saryono, 2013).

Pada sub bab ini di deskripsikan tentang karakteristik partisipan yang akan diteliti. Partisipan dalam keperawatan umumnya adalah klien dan atau keluarganya. Subyek yang digunakan adalah 2 klien atau 2 keluarga (2kasus) dengan masalah keperawatan yang sama, dengan kriteria:

- 1) Rentang usia 65 tahun dan 74 tahun
- 2) Pasien dengan penderita pneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif
- 3) Pasien dengan penderita pneumonia dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

- 4) Pasien penderita pneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang tidak terjadi komplikasi Covid-19
- 5) Pasien kooperatif

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi studi kasus ini di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo, klien dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia. Waktu penelitian tanggal 23 Maret 2021.

3.5 Prosedur Penelitian

Pelaksanaan studi kasus pada intervensi disusun dengan sumber hasil dari modifikasi 2 buku yaitu buku Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc, dalam berbagai kasus (Amin Huda Nurarif, 2016) dan buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPNI, 2018).

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standart untuk memperoleh data yang diperlukan. Selalu ada hubungan antara metode mengumpulkan data dengan masalah penelitian yang ingin dipecahkan (Nazir, 2013).

Pengumpulan data respondennya adalah keluarga dengan klien yang pada penelitian dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, study kasus ini menggunakan pengumpulan data peneliti menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi.

- 1) Wawancara

Wawancara dalam studi kasus ini yaitu dengan cara tanya jawab langsung, baik kepada pasien maupun keluarga pasien untuk mendapatkan data yang subyektif maupun obyektif dengan menggunakan format pengkajian keperawatan. Pertanyaan yang diajukan peneliti terhadap perawat dengan klien yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif meliputi identitas klien: pengkajian mengenal biodata klien, umur, jenis kelamin, keluhan utama mengenai bersihan jalan napas tidak efektif dan tugas perawat dalam menangani klien dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

2) Observasi

Observasi yang dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan dan pengamatan langsung kepada pasien untuk mendapat data serta informasi mengenai perasaan, keadaan, reaksi, sikap dan perilaku subyektif peneliti menggunakan format pengkajian keperawatan.

3) Dokumentasi

Dokumentasi penelitian ini adalah berupa hasil dari pemeriksaan diagnosis dari data pengkajian format pengkajian keperawatan anak.

3.7 Uji Keabsahan Data

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

- 1) Membuat kriteria partisipan, mencari pasien, melakukan validasi data bersama pembimbing, mengkaji kasus samapai tahap evaluasi.

- 2) Triangulasi data merupakan metode yang dilakukan penelitian 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 perawat, melalui rekam medis, serta observasi pada pasien dan bantuan informasi keluarga terkait kondisi pasien.

3.8 **Analisa Data**

Analisa data diawali setelah memperoleh data pengkajian, merumuskan diagnostik masalah, membuat rencana keperawatan sesuai diagnosis keperawatan, melakukan pelaksanaan keperawatan dan membuat evaluasi keperawatan. Selanjutnya, dua data yang sudah terkumpul dilakukan perundingan hasil penelitian yang diperoleh dari kasus pertama dan kasus kedua dan selanjutnya diolah dan dianalisa secara deskriptif untuk kemudian disimpulkan. Analisa deskriptif penelitian dilakukan dengan cara membandingkan kasus pada tatanan nyata dengan teori yang ada. Urutan dalam analisis meliputi:

- 1) Pengumpulan data

Data disimpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

- 2) Mereduksi data

Data hasil wawancara dari perawat, pasien dan keluarga pasien yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan 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 dilakukan dengan table, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien akan terjamin dengan jalan mengaburkan identitas. Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

4) Simpulan

Penarikan simpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO serta mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian. Setelah membuat persetujuan selanjutnya penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian. Menurut (Arikunto, 2010) etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

1) Informed Consent (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sehingga responden dapat memutuskan apakah bersedia atau tidak diikutkan dalam penelitian.

2) Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti tidak memberikan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3) Confidentiality (kerahasiaan)

Untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada riset.

3.10 Keterbatasan

1) Pengambilan data dilakukan pada saat pandemi COVID-19