

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Dalam ulasan ini, penulis menggunakan strategi pemeriksaan subjektif dengan kasus dan menjelaskan jenis penelitian, dalam menyelesaikan administrasi untuk situasi menggunakan pendekatan siklus 2000 dan menggambarkan pertimbangan yang diberikan kepada anak-anak dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di ruang kerja Puskesmas Harapan Baru. Tengah, Samarinda. (Nursalam, 2016).

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Untuk studi kasus tidak di kenal dengan populasi dan sampel melainkan lebih kepada 1 orang pasien dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Adapun kriteria inklusi dan eksklusisebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

1. Klien dengan diagnosa ISPA dengan rentang umur mulai dari 5-12 th dengan diagnose bersihan jalan nafas tidak efektif.
2. Klien yang tidak memiliki komplikasi penyakit lain
3. Bersedia menjadi responden.
4. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.

Kriteria Ekslusi

1. Klien sakit berat dan perlu dirawat di Rumah Sakit.

#### **C. Fokus Studi**

Fokus studi adalah asuhan keperawatan yang di lakukan pada satu kasus yang

di alami klien yaitu “Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru 2021”.

#### **D. Definisi Operasional**

1. Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah suatu siklus atau rangkaian latihan oleh dan oleh yang diberikan secara lugas kepada klien/pasien.

2. ISPA

ISPA adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung, dan paru-paru yang biasa terjadi pada anak-anak sebelum usia 18 tahun dan anak kecil di ruang kerja Puskesmas Harapan Baru.

3. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Pernafasan yang tidak memadai adalah suatu kondisi dimana anak-anak/bayi yang umumnya tidak menyukai kerangka pernapasan dan tidak dapat membersihkan misteri atau hambatan rute penerbangan akan diperiksa di ruang kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda.

4. Minuman Herbal Jahe & Madu

Pemberian minuman jahe merah dan madu menurut catatan harian yang didapat dapat mengatasi kekurangan kelonggaran rute penerbangan yang tidak mampu.

#### **E. Instrumen Studi Kasus**

Instrumen yang digunakan pada penelitian studi kasus ini adalah format pengkajian anak, nursingkit, handscoon dan peralatan membuat minuman herbal jahe & madu.

#### **F. Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Penulisan ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Waktu penelitian ini di lakukan selama dari bulan November 2021-April 2022

#### **G. Prosedur Penelitian**

##### 1. Prosedur Administrasi

Dimana pada tahap ini peneliti melakukan izin observasi pada semua pihak terkait tempat penelitian, proses administrasi tersebut juga harus melalui instansi yang bersangkutan dan diajukan pada pelayanan kesehatan (Puskesmas).

##### 2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Proses Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada klien mulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan dokumentasi yang baik dan benar.

#### **H. Metode dan Intrumen Pengumpulan data**

Prosedur pengumpulan data dan instrument pengumpulan data yang di gunakan dalam studi kasus yaitu menggunakan metode wawancara dan observasi. Instrumen pengumpulan data adalah lembar observasi, nursingkit dan alat yang di gunakan pada saat melakukan asuhan keperawatan. Contoh : Gelas, Sendok minum, dan nampan untuk menyajikan minuman herbal.

## **I. Keabsahan Data**

### 1. Data Primer

Dalam studi kasus ini data di peroleh dari sumber aslinya yang berupa hasil dari wawancara klien dan hasil dari objek tertentu.

### 2. Data Sekunder

Dalam studi kasus data yang di peroleh melalui perantara atau secara tidak langsung seperti data yang di peroleh dari keluarga pasien dan data kejadian penyakit ISPA yang di peroleh dari Puskesmas Harapan Baru.

### 3. Data Tersier

Data yang di peroleh dari rekam medis.

## **J. Analisa Data dan Penyajian Data**

Studi kasus ini disajikan secara narasi berupa data subjektif yang merupakan ungkapan verbal dari klien atau keluarga, selain data subjektif data disajikan juga dengan objektif berdasarkan hasil observasi melalui pemeriksaan fisik dan pengkajian.

## **K. Etika Studi Kasus**

### 1. Otonomi(autonomy)

Pasien perlu berpikir, berniat, dan bertindak secara mandiri ketika membuat keputusan tentang prosedur medis. Oleh karena itu, proses pengambilan keputusan tidak boleh dipaksakan atau dibujuk oleh pihak lain. Agar pasien dapat membuat keputusan yang tepat, pasien perlu memahami semua risiko dan manfaat dari prosedur dan kemungkinan bahwa prosedur akan berhasil. Penghormatan terhadap

otonomi adalah dasar dari persetujuan yang diinformasikan dan kehendak hidup.

2. Keadilan (justice)

Aturan ini tergantung pada kemungkinan bahwa bobot dan keuntungan dari perlakuan baru atau eksplorasi harus dibagi secara sama di antara semua pertemuan. Penggunaan pedoman ini membutuhkan energi untuk peraturan yang relevan dan teknik yang adil untuk semua pertemuan yang disertakan.

3. Kebermanfaatan (beneficence)

Aturan ini sangat penting untuk pelaksanaan aktivitas yang sebenarnya pada pasien yang terkena dampak. Standar ini juga mengharuskan perawatan medis untuk membuat dan mengikuti kemampuan dan informasi mereka, persiapan yang konstan, dengan mempertimbangkan kondisi tunggal masing-masing. Pasien dari semua pasien dan membuat kemajuan menuju manfaat bersih. Dalam pengaturan klinis, ini berarti membuat langkah yang melayani kesejahteraan pasien.

4. Keamanan

Pedoman ini sangat mendasar sehingga metodologi yang diselesaikan tidak membahayakan pasien yang bersangkutan atau orang lain secara lokal.

5. Jujur (veracity)

Kejujuran adalah prinsip penjelasan kebenaran dan didasarkan pada

konsep kesabaran dan otonomi. Dalam konteks perawatan kesehatan, ada dua aplikasi luas dari prinsip ini. Pertama, mengatasi masalah seperti perawatan pasien dan persetujuan. Kasus penggunaan kedua umumnya terkait dengan etika profesional dan harapan dasar bahwa kita jujur dengan transaksi profesional.

6. Kesetiaan (fidelity)

Prinsip kesetiaan dikenal dengan perilaku setia kita. Ini termasuk menepati janji, melakukan apa yang Anda harapkan, menyelesaikan pekerjaan, dan menjadi kredibel. Loyalitas mungkin merupakan penyebab paling umum dari konflik etika. Dalam situasi tertentu, profesional medis bertentangan antara apa yang mereka yakini benar, keinginan pasien, harapan anggota tim medis lainnya, kebijakan organisasi, dan/atau profesi dan hukum mereka.

7. Informed consent

Persetujuan tindakan medis biasanya mengacu pada gagasan bahwa seseorang perlu mendapat informasi yang baik dan memahami apa saja manfaat serta risiko dari pilihan pengobatan. Mereka yang tidak mendapat informasi cenderung memilih sesuatu yang tidak sesuai dengan selera mereka. Hal ini tidak secara eksplisit menyiratkan persyaratan hukum khusus yang bervariasi menurut proses izin atau lokasi, melainkan kemampuan untuk mendapatkan izin.persetujuan (Ni Ketut & Agus, 2017).