

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan strategi eksplorasi subjektif untuk memutuskan bagaimana menemukan, mengumpulkan, membuat, dan memeriksa informasi pemeriksaan. Eksplorasi yang digunakan adalah kajian yang jelas sebagai eksplorasi dengan strategi atau pendekatan investigasi kontekstual. (Sugiyono, 2017).

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

Subjek analisis kontekstual dalam tulisan ini adalah 1 ibu dengan anak kecil yang mengalami ISPA di ruang kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Aturan pertimbangan dan penolakan adalah sebagai berikut:

##### 1. Kriteria Pertimbangan

- a. Anak kecil dengan temuan ISPA
- b. Siap menjadi responden
- c. Ibu-ibu dari anak kecil yang tinggal di wilayah fungsi PuUSKESMAS Sempaja Kota Samarinda

##### 2. Kriteria Penolakan

Aturan penolakan ini untuk menghapus subjek penelitian yang memenuhi model pertimbangan namun untuk alasan tertentu dalam penelitian ini standar larangan adalah sebagai berikut:

- a. Anak kecil tidak bertemu 3 hari para eksekutif

### C. Fokus Studi

Fokus penelitian ini adalah asuhan yang dilakukan pada ibu dengan bayi yang mengalami ISPA di ruang kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

### D. Pengertian Fungsional

Definisi Fungsional adalah variabel dalam pandangan masalah yang akan diperhatikan lebih lanjut. Untuk situasi ini, definisi fungsional yang digunakan adalah investigasi kontekstual ISPA sebagai variabel yang menggunakan 1 ibu dengan bayi yang menderita ISPA sebagai responden.

**Table 3.1 Definisi Oprasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variable Indepenen Pemberian ASI	Pemberian ASI selama 6 bulan pertama kelahiran. Dibagi menjadi ASI eksklusif dan tidak eksklusif	Kuisisioner	1. ASI eksklusif 2. Tidak ASI eksklusif	Ordinal

### E. Instrument Studi Kasus

Macam-macam instrumen yang banyak digunakan dalam Science 2000 adalah:

1. Biofisiologis (pendugaan awal pada aspek fisiologis manusia)
2. Persepsi (terorganisir dan tidak terstruktur)

Persepsi dapat dibuat dengan menggunakan beberapa model instrumen, antara lain:

- a. Catatan Episodik: merekam efek samping yang unik atau luar biasa yang diatur berdasarkan peristiwa
- b. Catatan Sese kali: mencatat efek samping secara berurutan sesuai waktu namun tidak konsisten

- c. Daftar Agenda: menggunakan rundown yang berisi nama penonton di samping jenis efek samping yang diperhatikan
  - 1) Wawancara (terorganisir dan tidak terstruktur)
  - 2) Kuesioner (bermacam-macam informasi formal)
  - 3) Skala peringkat ordinal.

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

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja PUSKESMAS Sempaja Kota Samarinda, Waktu pengelolaan dilakukan selama 3 hari dimulai pada November 2021 sampai dengan bulan April tahun 2022.

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

##### 1. Prosedur Resmi

Kursus otoritatif pengumpulan informasi dari dasar hingga organisasi administrasi kesejahteraan (puskesmas) hingga klien.

##### 2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Kursus perawatan yang diberikan kepada klien mulai dari penilaian hingga penilaian dengan dokumentasi yang bagus dan benar.

#### **H. Metode Instrumen dan Pengumpulan Data**

Sistem pemilihan informasi dan instrumen pemilihan informasi yang digunakan untuk studi situasi digambarkan dalam segmen ini. Strategi bermacam-macam informasi yang digunakan oleh pertemuan dan persepsi. Instrumen pemilihan informasi adalah perangkat yang digunakan saat melakukan proses asuhan keperawatan, misalnya: tarikan cairan tubuh, pengontrol oksigen, dan lain-lain.

## **I. Keabsahan Data**

### 1. Data Penting

Informasi penting ini adalah kumpulan informasi langsung dari klien, untuk mendapatkan informasi dan data secara tepat untuk dipilih.

### 2. Data Opsional

Informasi opsional ini merupakan informasi yang diperoleh dengan implikasi kepada klien, dan umumnya informasi ini dapat diperoleh dari keluarga klien, baik dari orang-orang klien, anggota keluarga, maupun orang-orang terdekat klien.

### 3. Data Tersier

Informasi tersier ini merupakan informasi pendukung dan informasi yang didapat dari catatan perawatan klien atau biasa disebut dengan catatan klinis.

## **J. Analisis Informasi dan Penyajian Data**

### 1. Analisis Informasi

Informasi ini pada saat memimpin penilaian dan dipecah sesuai dengan informasi emosional dan objektif, sehingga kesimpulan dapat ditemukan dan dilakukan dalam pengaturan kegiatan perawatan dan pelaksanaan dan penilaian perawatan diselesaikan dengan cara yang dijelaskan.

### 2. Penyajian Informasi

Informasi yang dibuat dalam laporan hasil pemeriksaan yang telah selesai. Informasi yang telah dikumpulkan dengan artikulasi verbal dan reaksi dari subjek di samping penyelidikan kontekstual yang mendukung informasi dari eksplorasi.

## **K. Etika Studi Kasus**

Moral penelitian diputuskan untuk membantu para ahli dalam menentukan aturan atau standar untuk suatu situasi berkonsentrasi pada penelitian harus menerapkan perspektif logis untuk menjadi referensi dalam penelitian, sehingga proses pengumpulan informasi harus bagaimanapun menggunakan standar yang terkandung dalam hal yang berkonsentrasi pada moral. dalam kesepakatan (Budiono, 2016), khususnya:

### **1. Kemerdekaan (Otonomi)**

Dalam penelitian, petugas harus memiliki standar kemandirian, untuk menjadi kepercayaan khusus pada diri mereka sendiri dalam menentukan pilihan dengan berpikir secara koheren.

### **2. Meraih sesuatu yang bermanfaat (Beneficience)**

Setiap kali Anda bertindak, Anda harus menggunakan aturan bersikap baik kepada klien, ini dilakukan untuk mencegah salah langkah, kesalahan dan menghindari bentrokan.

### **3. Pemerataan (Keadilan)**

Pedoman pemerataan harus terus dibuat dan diperlukan dalam diri seorang petugas dengan tidak memisahkan antar mata pelajaran, ini berfungsi dalam memberikan pertimbangan sesuai disiplin, standar praktik dalam mendapatkan administrasi yang berkualitas.

### **4. Tidak Membahayakan (Nonmaleficience)**

Aturan tidak kenakalan ini harus dipatuhi oleh petugas, misalnya tidak

menimbulkan kerusakan, atau kerusakan mental yang sebenarnya pada jepret karena asuhan keperawatan yang diberikan.

5. Menepati Janji (Fidelity)

Untuk menjaga privasi klien dengan menjaga tanggung jawab yang menggambarkan kepatuhan perawat medis terhadap serangkaian prinsip dengan bertanggung jawab untuk memajukan kesejahteraan, mencegah infeksi dan mengungkapkan kesejahteraan.

6. Keaslian (Kejujuran)

Petugas harus memiliki sifat asli dengan menjadi bersih

7. Kerahasiaan (Kerahasiaan)

Petugas harus mengikuti perlindungan klien dengan menjaga agar laporan catatan kesehatan klien dibaca secara eksklusif untuk tujuan perawat.