

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan untuk membuat studi kasus asuhan keperawatan pada pasien ISPA akan dibahas pada bab ini.

A. Desain penelitian

Desain penelitian menggabungkan setiap siklus yang penting untuk merencanakan dan memimpin penelitian. Untuk keadaan ini, bagian rencana dapat mencakup keseluruhan struktur eksplorasi, mulai dari menghasilkan pemikiran, menentukan tujuan, hingga menyusun dan menetapkan sasaran penelitian (Darwis, 2015). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif berdasarkan pendekatan studi kasus dengan menggunakan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus ini merupakan penelitian yang menyelidiki masalah perawatan pada pasien ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut).

B. Subyek Studi Kasus

Subyek analisis kontekstual dalam tulisan ini adalah 1 orang dewasa dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Tindakan inklusi dan eksklusi adalah:

1. Inklusi

- a. Klien dengan diagnosa ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)
- b. Klien bisa berkomunikasi secara benar dan kooperatif
- c. Klien mau jadi responden

2. Eksklusi

- a. Klien tidak mau sebagai subyek di 3 hari penelitian
- b. Hari perawatan tidak terpenuhi

C. Fokus Studi

Fokus studi kasus ini merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan pada satu kasus, yaitu: Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif yang mendapatkan terapi Latihan Batuk Efektif

D. Definisi Operasional

1. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)

Infeksi saluran pernapasan akut, atau ISPA, adalah infeksi saluran pernapasan atas dan bawah. Hidung, faring, sinus, dan organ pernapasan lainnya dapat terpengaruh oleh kondisi ini. Sebagian besar waktu, ISPA adalah infeksi saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menyebabkan berbagai penyakit, dari infeksi ringan atau tanpa gejala hingga infeksi ringan hingga persisten. Ada faktor-faktor yang biasa, serius, dan mungkin mematikan. Selain itu, ISPA sering disebut sebagai penyakit pernapasan serius yang menyebar dari satu orang ke orang lain oleh petugas kesehatan yang lambat. Dalam kebanyakan kasus, gejala mulai muncul dalam beberapa jam atau hari. Demam, sakit tenggorokan, pilek (pilek), sesak napas, mengi, dan kesulitan rileks termasuk di antara efek sampingnya. (Tasjiddin Teheni et al., 2022).

1. Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Asuhan keperawatan pada klien dengan bersihan jalan napas tidak efektif merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan profesional bagi pasien

dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang memanfaatkan metodologi keperawatan (pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi) dari proses keperawatan.

2. Definisi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Bila sebagian jalan napas tersumbat oleh sekret atau obstruksi jalan napas, maka jalan napas tidak dapat dipertahankan lagi. Hal ini disebut dengan bersihan jalan napas tidak efektif. 2011 (Widianoto). Strategi hacking yang harus dapat dilakukan setiap saat antara lain adalah intervensi yang dapat dilakukan sesuai dengan Standar Mediasi Keperawatan Indonesia agar dapat mengatasi masalah pasien ISPA yang tidak dapat memperoleh keringanan dari saluran pernapasan.

4. Definisi Latihan Batuk Efektif

Latihan batuk efektif, melatih klien yang tidak mampu batuk secara efektif, mengeluarkan lendir secara efektif dan mudah pada pasien asma, membersihkan sekret dan benda asing saluran nafas dari laring, trakea, dan bronkiolus (supriatna et all, 2022). Keuntungan dari adalah batuk efektif yang dapat meningkatkan drainase lendir pada pasien dengan penyakit pernafasan. Perawat diharapkan dapat mengajari pasien cara batuk yang efektif dan membantu pasien memahami pentingnya batuk yang efektif untuk mengeluarkan lendir.

Prosedur batuk efektif dengan menempatkan pasien pada posisi yang nyaman, seperti posisi semi fowler atau fowler. Perawat hendaknya terlebih dahulu memberikan air hangat kepada pasien sebelum melakukan praktik batuk efektif

dengan cara mengajari pasien bernapas melalui hidung, menahan napas selama 2 hingga 3 detik, dan menghembuskan napas perlahan melalui mulut, dapat dilakukan sebanyak 3 kali, dan pada latihan pernafasan ketiga, perawat meminta pasien untuk batuk dengan kuat.

Intervensi berlangsung 5 hingga 10 menit dan dapat dilakukan dengan interval 2 hingga 3 kali per hari. Tahap pelaksanaan ini dilakukan selama 3 hari dengan metode pengumpulan data studi kasus, dengan teknik wawancara, observasi dengan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi dan rekam mandiri, dan pemeriksaan fisik. Setelah 5-10 menit latihan batuk yang efektif, peneliti mengukur dan menilai TTV pasien lagi. Setelah latihan batuk efektif, pasien merasakan sesak napas berkurang dan pasien mengalami penurunan RR. (Yuna et al., 2024).

E. Instrumen Studi Kasus

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah instrumen penelitian (Notoatmodjo, 2018). Sesuai dengan persyaratan Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, alat atau perlengkapan pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah. Dalam studi kasus ini, beberapa alat yang digunakan adalah :

- a. Tensi meter
- b. Stetoskop
- c. Formulir identitas
- d. Alat tulis
- e. Jam Tangan

F. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda selama satu minggu, yaitu tanggal 27 Mei 2024 sampai dengan tanggal 1 Juni 2024.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Tata Cara Administrasi Kampus kepada Instansi Pelayanan (Puskesmas) Untuk pendataan kepada pelanggan yaitu :

- a. Memohon ijin penelitian kepada pihak yang berwenang yaitu Program Penelitian DIII Keperawatan UMKT.
- b. Pengambilan sampel
- c. Menjelaskan tujuan intervensi keperawatan
- d. Persetujuan klien dan keluarga untuk pengambilan sampel
- e. Keluarga akan mempunyai kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan, jika mereka setuju, menandatangani *informed consent*.
- f. Menandatangani perjanjian untuk pelaksanaannya.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Pada tahapan ini merupakan konsep asuhan keperawatan, dimana klien menerima keseluruhan proses keperawatan secara baik dan benar, berada pada tahap ini. Setelah menjalani metodologi manajerial, peneliti akan mengunjungi klien dan melakukan beberapa strategi asuhan keperawatan, antara lain :

- a. Penjelasan penelitian
- b. Lembar persetujuan

c. Pelaksanaan

d. Evaluasi

H. Metode Pengumpulan Data

Proses pendekatan terhadap subjek dan pengumpulan karakteristik penting subjek untuk sebuah penelitian dikenal sebagai pengumpulan data.

Pengumpulan informasi dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Desain evaluasi keperawatan dan sumber informasi yang diperoleh dari orang tua atau orang dewasa yang pernah mengalami ISPA merupakan suatu wawancara, yang merupakan pertemuan tanggap darurat antara perawat, anak, dan keluarga klien.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

khususnya, memeriksa perilaku dan kondisi pasien untuk mengidentifikasi masalah kesehatan. Langkah-langkah dalam prosedur ini adalah observasi dengan mengukur tanda-tanda vital, pertumbuhan dan perkembangan pasien, dan pemeriksaan fisik dengan lembar observasi yang mencakup kondisi umum pasien dan hasil tanda-tanda vital seperti tekanan darah, suhu, denyut nadi, dan pernapasan.

3. Studi dokumentasi

Yaitu format data penilaian meliputi hasil penilaian selama penelitian selama minimal tiga hari pengobatan, serta dokumentasi yang dapat diperoleh dari rekam medis, seperti melihat terapi atas anjuran dokter,

nomor registrasi pasien, identitas pasien, dan hasil pemeriksaan diagnostik, catatan keperawatan, dan catatan dokter. (Kedokteran, 2018).

I. Keabsahan Data

1. Data primer

Yakni khususnya, informasi yang berasal dari sumber unik, misalnya, pertemuan klien dan persepsi artikel tertentu.

2. Data sekunder

Yakni Secara spesifik, data diperoleh melalui penunjukan atau secara tidak langsung, misalnya data diperoleh melalui teman dan keluarga pasien (orang-orang yang dicintai pasien).

3. Data tersier

Yakni secara khusus, informasi yang dikumpulkan dari perawatan klien atau catatan medis.

J. Analisis Data dan Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang digunakan. Untuk studi kasus, representasi datanya bersifat tekstual/naratif, sehingga kutipan pernyataan lisan dari topik studi kasus dapat dimasukkan sebagai data pendukung.

K. Etika Studi Kasus

Etika memberikan garis besar sudut pandang etika yang berperan dalam administrasi klien sepanjang puncak siklus dokumentasi. Oleh karena tema yang digunakan dalam penelitian ini, maka hikmah yang dipetik menjadi sangat penting. Manusia hampir 90% menjadi subjek dalam penelitian

keperawatan (Nursalam, 2015). Berikut ini adalah beberapa pedoman moral dalam memberikan layanan perawatan:

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent, kesepakatan antara peneliti dan responden, digunakan untuk memperoleh persetujuan berdasarkan informasi. Dengan menandai struktur persetujuan untuk menyatakan minat sebagai responden, persetujuan berdasarkan informasi diperoleh sebelum peninjauan dimulai. Pembeneran untuk persetujuan berdasarkan informasi adalah agar subjek tanpa henti mengetahui fokus dan target penyelidikan. Dengan asumsi bahwa subjek membutuhkannya, mereka harus menandatangani struktur persetujuan. Jika responden tidak setuju, peneliti harus menghormati hak pasien. Komponen penting dari persetujuan berdasarkan informasi meliputi partisipasi pasien, tujuan intervensi, jenis data yang diperlukan, komitmen, prosedur implementasi, potensi masalah, manfaat, kerahasiaan, dan ketersediaan. Data ini, yang meliputi tetapi tidak terbatas pada aktivitas seksual, akan tersedia dengan mudah.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Persoalan moral keperawatan adalah persoalan menjamin pemanfaatan subyek eksplorasi dengan hanya menuliskan kode-kode pada lembar pengumpulan informasi atau menyajikan hasil-hasil penelitian, tanpa mencantumkan atau merujuk nama-nama responden pada lembar-lembar alat ukur.

3. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip *fidelity* Setiap individu diharapkan untuk memenuhi komitmen dan janji mereka kepada orang lain sesuai dengan prinsip kesetiaan. Perawat melaksanakan tanggung jawab mereka, menepati janji, dan melindungi kerahasiaan pasien mereka. Persetujuan dan pengabdian adalah tanggung jawab orang-orang yang tetap berdedikasi pada komitmen mereka. Kesetiaan mengakui bahwa perawat mematuhi kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab utama mereka adalah meringankan penderitaan, meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan memulihkan kesehatan.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Permasalahan ini merupakan permasalahan etika karena memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun subjek lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dan hasil penelitian hanya akan mencakup kelompok data tertentu.

5. Berbuat baik (*Beneficiency*)

Prinsip proses keperawatan adalah dalam melakukan tindakan keperawatan harus melakukan tindakan yang benar agar tidak terjadi kesalahan.

6. Keadilan (*Justice*)

Nilai-nilai perawat tercermin dalam praktik profesionalnya ketika mereka mengadvokasi pengobatan yang tepat sesuai dengan hukum, standar klinis, dan keyakinan yang benar agar dapat memperoleh pelayanan yang berkualitas.

7. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas adalah standar yang jelas untuk menilai perilaku profesional dalam situasi yang tidak terkendali.