

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Rencana penelitian mencakup semua proses yang diperlukan untuk merencanakan dan melakukan penelitian, mulai dari persiapan penelitian hingga definisi masalah (Erma Zatwiga Puspitaning Tyas Acute, 2017). Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif, suatu teknik yang berusaha untuk memperjelas, menganalisis lebih lanjut, dan menafsirkan status untuk mengukur secara cermat suatu fenomena sosial tertentu. Peneliti mengembangkan konsep, mengumpulkan fakta, dan mendukung apa yang diungkapkan (Erma Zatwiga Puspitaning Tyas Acute, 2017).

Studi kasus adalah serangkaian kegiatan akademik yang dilakukan secara terinci tentang suatu program di masyarakat, peristiwa atau kegiatan pada tingkat individu, kelompok, atau lembaga (Araujo, 2017). Studi kasus biasanya terbatas dalam waktu, tempat, dan kasus yang dipelajari berupa peristiwa, kegiatan, atau individu. Studi kasus ini merupakan studi kasus yang mempelajari masalah perawatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Erma Zatwiga Puspitaning Tyas Acute, 2017).

#### **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.berikut kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria Inklusi:

1. Anak dengan diagnosa ISPA yang terdapat permasalahan bersihan jalan nafas tidak efektif.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Anak dan orang tua dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
4. Klien anak dengan usia 6-10 tahun.

#### Kriteria Ekslusi

1. Klien yang tidak memenuhi 3 hari keperawatan.
2. Klien anak dengan usia prasekolah atau yang bukan berusia 6-10 tahun
3. Klien atau keluarga klien menolak menjadi responden.

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

Fokus studi adalah asuhan keperawatan yang di lakukan pada satu kasus yang di alami klien yaitu “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda Tahun 2022”.

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

ISPA adalah penyakit pernapasan akut yang berlangsung sekitar 14 hari dan biasanya menyerang tenggorokn, hidung, dan paru-paru. Masalah umum pada pasien ISPA adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekret dari saluran napas. Hal ini dapat membahayakan pembersihan jalan napas..

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

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Wawancara

Instrument yang di gunakan pada penilaian ini adalah lembar pengakajian

keperawatan.

## 2. Observasi

Dapat di lakukan dengan beberapa model instrument antara lain :

- a) Catatan anekdotal: yaitu catatan gejala khusus atau luar biasa setelah kejadian;
- b) Catatan periodik: mencatat gejala secara kronologis, tetapi tidak terus menerus;
- c) Daftar periksa: gunakan daftar yang mencantumkan nama pengamat dan jenis gejala yang diamati.

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

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Waktu penelitian ini direncanakan akan di lakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 19 Maret 2022 sampai dengan 21 Maret 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 Instrumen Pengumpulan data**

Prosedur pengumpulan data dan alat pengumpulan data yang di gunakan dalam studi kasus melalui metode deskriptif, yaitu wawancara dan observasi. Alat pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk memberikan perawatan.

## **I. Keabsahan Data**

### **1. Data Primer**

Dalam studi kasus ini data didapatkan melalui sumber aslinya yang berupa hasil dari wawancara klien.

### **2. Data Sekunder**

Dalam studi kasus data yang di peroleh melalui perantara atau secara tidak langsung seperti data yang didapatkan dari keluarga pasien dan data kejadian penyakit ISPA yang diperoleh 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*)**

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu dapat berfikir logis dan membuat keputusan sendiri. Orang dewasa dipandang kompeten dan memiliki kekuatan untuk memilih sendiri, membuat pilihan yang harus di hormati orang lain. Prinsip otonomi adalah yang menghormati atau menganggapnya sebagai kesepakatan yang tidak mengikat dan tindakan rasional. Otonomi adalah hak untuk kemerdekaan dan kebebasan individu dan membutuhkan diskriminasi diri. Praktik profesional mencerminkan otonomi ketika perawat menghormati hak pasien untuk membuat keputusan perawatan (Nasrulla Dede, 2019).

### **2. Keadilan (*justice*)**

Prinsip keadilan diperlukan untuk memperlakukan mereka yang mendukung prinsip-prinsip moral, hukum dan kemanusiaan secara setara dan adil. Nilai ini tercerminkan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk perawatan yang tepat sesuai dengan hukum, standar praktik, dan keyakinan yang benar untuk menerima perawatan kesehatan yang berkualitas (Nasrulla Dede, 2019).

### **3. Kebermanfaatan (*beneficence*)**

Kebaikan membutuhkan pencegahan kejahatan dan kesalahan, penghapusan kejahatan dan kesalahan, dan promosi kebaikan dalam diri sendiri dan orang lain. Dalam peraturan perawatan kesehatan mungkin ada konflik antara prinsip ini dan otonomi (Nasrulla Dede, 2019).

4. Tidak membahayakan (*nonmaleficence*)

Prinsip menjelaskan tidak ada kerugian fisik dan psikologis bagi pasien (Nasrulla Dede, 2019).

5. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip kebenaran yang di artikan penuh dengan kebenaran. Nilai ini sangat diperlukan untuk memastikan bahwa penyedia layanan kesehatan memberi tahu setiap klien kebenarannya dan memastikan bahwa mereka memahaminya. Prinsip kebenaran berkaitan dengan kemampuan untuk mengatakan yang sebenarnya. Informasi yang akurat, komprehensif, dan objektif harus tersedia untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada dan untuk memberitahu pasien kebenaran tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi yang dirawat. Namun, ada beberapa argument bahwa kejujuran ada batasnya. Jika kebenaran prognosis kesembuhan pasien benar, atau jika ada hubungan paternal yang “dokter paling tahu” karena individu memiliki otonomi, mereka peduli dengan kondisinya, perawat berhak mendapatkan informasi yang lengkap. Kebenaran adalah dasar untuk membangun hubungan kepercayaan (Nasrulla Dede, 2019).

6. Kesetiaan (*fidelity*)

Prinsip loyalitas menurut perorangan untuk menghormati komitmennya kepada orang lain. Perawat setia pada janjinya, menepati janjinya dan memperlakukan kliennya secara rahasia. Ketaatan dan kesetiaan adalah kewajiban mereka yang menghormati janji yang di

buat. Loyalitas menjelaskan bahwa pengasuh mematuhi kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab utama mereka adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memelihara kesehatan, dan meminimalkan kesusahan (Nasrulla Dede, 2019)

7. Akuntabilitas (*Accountability*)

akuntabilitas adalah ukuran definitive untuk mengevaluasi intervensi professional dalam semua situasi tanpa terkecuali (Nasrulla Dede, 2019).