

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Desain penelitian umumnya digunakan di bidang keperawatan adalah rancangan penelitian deskriptif (korelasi, cross-sectional), rancangan observasional (case control, kohort), dan rancangan intervensi atau eksperimen (preexperimental, true experimental, dan quasi experimental) (Hidayat, 2008).

Adapun jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Meskipun jumlah subyek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti sangat luas. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui semua variabel yang berhubungan dengan masalah penelitian (Nursalam, 2008).

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan klien Tb paru di RST Tk. II dr. Soepraoen Malang. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.2 Fokus Studi

Fokus studi adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian dan yang menjadi fokus studi penelitian adalah asuhan

keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien dengan TBC paru di RST Tk. II dr. Soepraoen Ruang Cempaka.

3.3 Subjek Penelitian

Subyek penelitian atau sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian (Nursalam, 2008:91). Partisipan penelitian studi kasus ini menggunakan 2 orang pasien yang mengalami penyakit tuberculosis dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Dalam hal ini peneliti mengambil kriteria antara lain:

3.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2008:92). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah:

1. Klien baik perempuan maupun laki-laki
2. Klien yang mengalami *tuberculosis* paru yang aktif
3. Klien yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas
4. Klien yang kooperatif
5. Klien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

3.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008:92).

Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah:

1. Klien yang tidak mengalami *tuberculosis* paru
2. Klien yang tidak mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas
3. Klien yang mengalami batuk darah
4. Klien yang mengalami gangguan jiwa
5. Klien yang tidak kooperatif

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang diidentifikasi tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2008:101).

Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2008:35). Dalam mempermudah penelitian ini, peneliti membuat penjelasan sebagai berikut:

1. Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian.
2. Tuberculosis paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya.

3. Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk mempertahankan kebersihan jalan napas

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di Rumah Sakit Tk II dr. Soepaoen Malang

3.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan 28 Maret – 02 April 2019

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner/angket, observasi, wawancara, atau gabungan ketiganya (Hidayat, 2008:36).

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Hidayat.2008).

Wawancara yang berisi anamnesis yang terdiri dari identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, sumber data dari klien keluarga, atau perawat lainnya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2008).

Pemeriksaan fisik dengan pedoman IPPA: Inpeksi, Plapasi, Perkusi, Auskultasi yang berfokus pada daerah pernafasan (thorax dan paru-paru).

3. Studi dokumentasi dan angket

Dokumentasi hasil dari pemeriksaan diagnostik saat dirawat di rumah sakit dan data lain yang relevan. Pada penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian keperawatan (terlampir).

Langkah-langkah pengumpulan data:

Proposal penelitian mendapat persetujuan dari kedua dosen pembimbing

1. Kegiatan pengumpulan data dimulai setelah proposal penelitian mendapat persetujuan dari dosen pembimbing

2. Peneliti selanjutnya mengurus perijinan dengan prosedur surat ijin dari Kepala Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang ke pihak Direktur RS Tentara dr. Soepraoen Malang untuk mendapat surat ijin ke ruangan

3. Setelah mendapat persetujuan peneliti di RS Tentara dr. Soepraoen Malang, peneliti ke bagian Sub bagian keperawatan untuk mendapat arahan melakukan pengambilan data asuhan keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien dengan tuberkulosis paru. Setelah itu peneliti mencari kedua klien yang dalam kriteria subjek.
4. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dilaksanakan penelitian.
5. Peneliti meminta persetujuan kepada klien dan keluarga untuk melakukan penelitian.
6. Peneliti melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik sampai data fokus terkumpul.
7. Peneliti melakukan pengkajian keperawatan pada pasien.
8. Menyusun intervensi keperawatan kemudian melakukan implementasi keperawatan kepada klien.
9. Peneliti melakukan asuhan keperawatan sampai masalah keperawatan teratasi atau pasien pulang dilakukan dengan evaluasi formatif setelah tindakan dan sumatif setelah masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi pada pasien dengan tuberkulosis paru.
10. Peneliti menyimpulkan hasil penelitian asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

3.7 Analisis Data

Setelah data terkumpul melalui pemeriksaan fisik kemudian dilanjutkan pengelolaan data untuk masing-masing klien dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yang digunakan dengan melakukan pentahapan :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan selama pengkajian keperawatan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi), Hasil pengkajian ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian di salin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur)

2. Penyusunan data

Peneliti melakukan perumusan diagnosa yang didapat dari analisa data dalam bentuk data fokus (data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik pada pasien tuberculosis paru kemudian dibandingkan dengan nilai normal), kemudian menyusun intervensi berdasarkan NANDA NIC NOC (2018). Setelah itu peneliti melakukan implementasi sesuai intervensi yang ditetapkan sesuai dengan keadaan pasien serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

3. Penyajian data

Penyajian data dari pengkajian keperawatan sampai evaluasi dapat ditampilkan dengan tabel dan teks naratif, dengan menjaga kerahasiaan pasien dengan mengaburkan identitas dari pasien

4. simpulan

Dari data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2008:39), masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Informed consent : merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan , jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi dan lain-lain.

2. Anomity (tanpa nama) : masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dengan penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama.
3. responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
4. Kerahasiaan (*confidentiality*) : masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.