

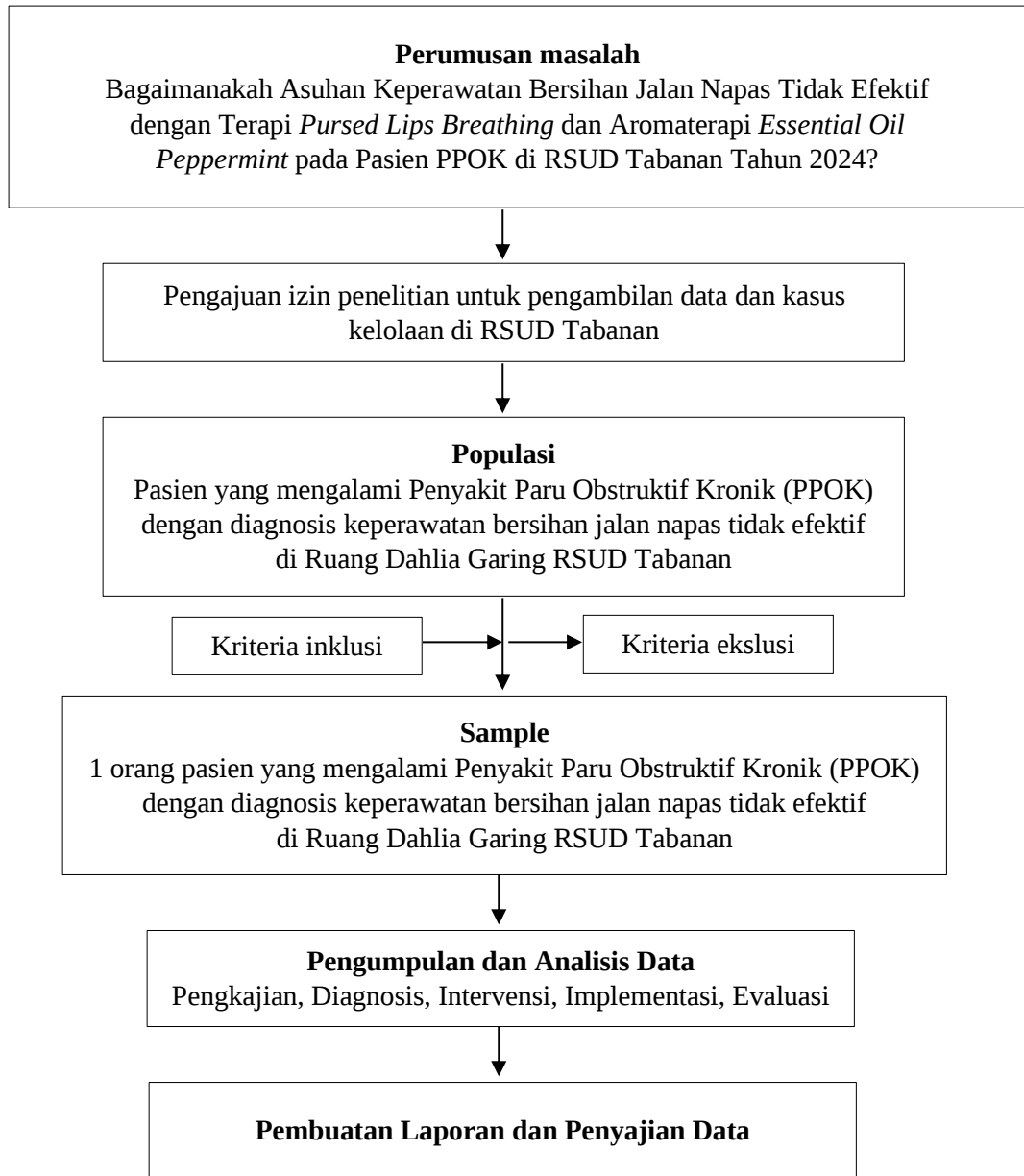
BAB III

METODE

A. Jenis Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners ini penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian deskriptif berfokus pada upaya untuk menggambarkan (menjelaskan) peristiwa yang terjadi saat ini. Proses penggambaran suatu kejadian bersifat terstruktur dan memprioritaskan informasi berbentuk fakta daripada perkiraan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yaitu penelitian menyeluruh terhadap satu unit penelitian dengan satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau organisasi. Manfaat yang paling signifikan dari desain ini adalah evaluasi menyeluruh yang dapat dilakukan meskipun ukuran sampelnya sangat kecil sehingga memberikan gambaran yang jelas mengenai unit subjek (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini peneliti mendeskripsikan mengenai asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi *pursed lips breathing* dan aromaterapi *essential oil peppermint* di RSUD Tabanan.

B. Alur Penelitian



Gambar 1 Alur Penelitian Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* dan Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* pada Pasien PPOK di RSUD Tabanan Tahun 2024

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Pengambilan kasus untuk karya ilmiah akhir ners ini dilakukan di ruang rawat inap Dahlia Garing RSUD Tabanan dan waktu pengambilan kasus dilakukan dari bulan Maret sampai April 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kategori untuk generalisasi berupa objek atau subjek dengan jumlah dan sifat tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk dianalisis dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi suatu objek atau subjek mencakup semua karakter yang dimilikinya dan tidak terbatas pada jumlah objek atau subjek yang diteliti (Sugiyono, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan.

2. Sampel

Sampel terdiri dari segmen-segmen dalam populasi yang dapat dipilih melalui teknik sampling untuk dijadikan subjek penelitian. Sementara itu, teknik sampling adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk dijadikan sampel yang representatif dari populasi saat ini (Nursalam, 2017). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah sifat umum responden penelitian dari populasi tertentu yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang terdiagnosis penyakit paru obstruktif kronik yang dalam keadaan sadar.
- 2) Pasien PPOK yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan dalam memberikan pelaksanaan asuhan keperawatan.
- 3) Pasien PPOK dengan riwayat merokok.
- 4) Pasien PPOK yang dirawat minimal 3 hari.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi mengacu pada proses mengeluarkan atau mengecualikan responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan (Nursalam, 2017).

- 1) Pasien yang mengalami PPOK dengan disertai komplikasi.
- 2) Pasien PPOK dengan hambatan komunikasi.
- 3) Pasien PPOK dengan penurunan kesadaran dan tidak kooperatif.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah dan besar sampel dalam studi kasus ini adalah satu kasus dengan sebanyak satu orang.

4. Teknik sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2021). Teknik sampling

yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2021). Data primer yang dikumpulkan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik pada pasien.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2021). Data sekunder yang dikumpulkan diperoleh dari rekam medis dan catatan perkembangan pasien meliputi hasil pemeriksaan penunjang dan obat-obatan.

2. Teknik pengumpulan data

Memperoleh data adalah tujuan utama dari penelitian sehingga prosedur pengumpulan data merupakan tahap yang paling penting dalam proses penelitian. Peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang dibutuhkan jika tidak memahami metode pengumpulan data. Metode dalam pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi terstruktur. Saat peneliti sudah

yakin dengan informasi yang perlu dikumpulkan maka peneliti akan menggunakan wawancara terstruktur sebagai pendekatan pengumpulan data. Oleh karena itu, ketika melakukan wawancara peneliti menggunakan pertanyaan tertulis dengan alternatif jawaban yang telah disiapkan sebagai alat bantu penelitian. Observasi terstruktur adalah observasi yang telah dirancang secara sistematis, tentang apa yang akan diamati, kapan dan di mana tempatnya (Sugiyono, 2021). Data keluhan dispnea, sulit bicara, ortopnea, biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga dikumpulkan melalui wawancara. Data batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, dan gelisah dikumpulkan melalui observasi. Data mengi, *wheezing* dan/atau ronkhi kering, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut:

- a. Membuat dan mengurus surat izin studi pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Selanjutnya mengajukan surat izin studi pendahuluan ke bagian diklat dan bagian umum RSUD Tabanan.
- c. Pengurusan surat izin untuk pengambilan kasus kelolaan kepada bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- d. Setelah mendapatkan izin pengambilan kasus kelolaan, selanjutnya surat diajukan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Pemerintah Kabupaten Tabanan.

- e. Selanjutnya membawa surat balasan izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah Pemerintah Kabupaten Tabanan ke bagian diklat dan bagian umum RSUD Tabanan.
- f. Setelah mendapatkan surat balasan untuk ijin pengambilan data dan kasus kelolaan, mahasiswa diantarkan ke ruangan rawat inap yaitu Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan dan bertemu dengan kepala ruangan.
- g. Melakukan pendekatan formal dengan kepala ruangan dengan memperlihatkan surat izin pengambilan kasus kelolaan dan mendiskusikan tentang pengambilan kasus kelolaan.
- h. Pengumpulan data dan pengambilan kasus kelolaan dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara dan pemeriksaan secara terstruktur.
- i. Pendekatan secara informal kepada pasien yang digunakan sebagai kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan, terapi *pursed lips breathing* dan aromaterapi *essential oil peppermint*, serta memberikan lembar persetujuan. Jika pasien bersedia untuk diberikan terapi, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika pasien menolak untuk diberikan terapi, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- j. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
- k. Melakukan intervensi dengan memberikan terapi *pursed lips breathing* dan aromaterapi *essential oil peppermint* selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan pada pagi dan siang hari dalam waktu 15 menit.
- l. Mendokumentasikan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang tepat sesuai kondisi pasien.

3. Instrument pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur peristiwa yang telah diamati, sehingga semua fenomena ini disebut sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2021). Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar dokumentasi proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Data keluhan dispnea, sulit bicara, ortopnea, biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga dikumpulkan dengan menggunakan pedoman wawancara. Data batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, dan gelisah dikumpulkan menggunakan pedoman observasi. Instrument lain yang digunakan untuk mengumpulkan data yang dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik seperti mengi, *wheezing* dan/atau ronkhi kering, serta bunyi napas menggunakan stetoskop, sianosis melalui inspeksi, frekuensi napas, pola napas menggunakan arloji, dan lembar standar operasional prosedur intervensi *pursed lips breathing* dan pemberian aromaterapi *essential oil peppermint*.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data pada karya ilmiah akhir ners ini menggunakan metode analisis data kualitatif. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel (Sugiyono,

2021). Berikut ini merupakan urutan dalam analisis pada karya ilmiah akhir ners ini meliputi :

1. Pengumpulan data (*data collection*)

Kegiatan utama pada setiap penelitian adalah mengumpulkan data. Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan sehari-hari, mungkin berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/obyek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi.

2. Reduksi data (*data reduction*)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

3. Penyajian data (*data display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah penyajian data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

4. Verification (*conclusion drawing*)

Langkah keempat dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

G. Etika Penelitian

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip *respect for persons* adalah penghormatan dari otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan untuk memutuskan sendiri yang akan menjadi keputusannya dalam penelitian (Adiputra dkk., 2021). Dalam hal ini responden diberikan kebebasan dalam memilih apakah akan mengikuti atau tidak mengikuti penelitian ataupun mau meneruskan keikutsertaan dalam penelitian atau berhenti. Apabila responden tidak ingin berpartisipasi maka peneliti harus bisa menghormati keputusan yang diambil dan tidak memaksakan.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip *beneficence* adalah prinsip untuk menambah nilai kesejahteraan manusia, tanpa mencelakainya. Sedangkan prinsip *non-maleficence* menjelaskan apabila seseorang tidak bisa melaksanakan hal yang berguna, maka hendaknya janganlah membebani orang lain (Adiputra dkk., 2021). Dalam karya ilmiah ini manfaat yang didapat yaitu mengetahui peningkatan bersihan jalan napas pada pasien PPOK yang diberikan intervensi *pursed lips breathing* dan aromaterapi

essential oil peppermint. Penelitian ini tidak membahayakan atau merugikan pasien karena sesuai dengan standar operasional prosedur.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip ini menetapkan kewajiban peneliti agar memperlakukan seseorang secara benar dan layak dalam memperoleh haknya dan tidak membebani dengan perihal yang bukan tanggung jawab dan kewajiban responden (Adiputra dkk., 2021). Penelitian ini harus dilakukan dengan berdasarkan keadilan manusia. Peneliti dalam proses penelitian tidak boleh membedakan pasien baik dari segi ekonomi, sosial, agama, dan hal yang lainnya serta peneliti tidak berpihak kepada siapapun dalam memperlakukan pasien.

4. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Peneliti akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Peneliti tidak diperbolehkan menampilkan informasi mengenai identitas responden (Herdiawanto dan Hamdayama, 2021). Semua informasi yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan yang hanya dilaporkan pada hasil penelitian yaitu hanya data-data tertentu saja.