

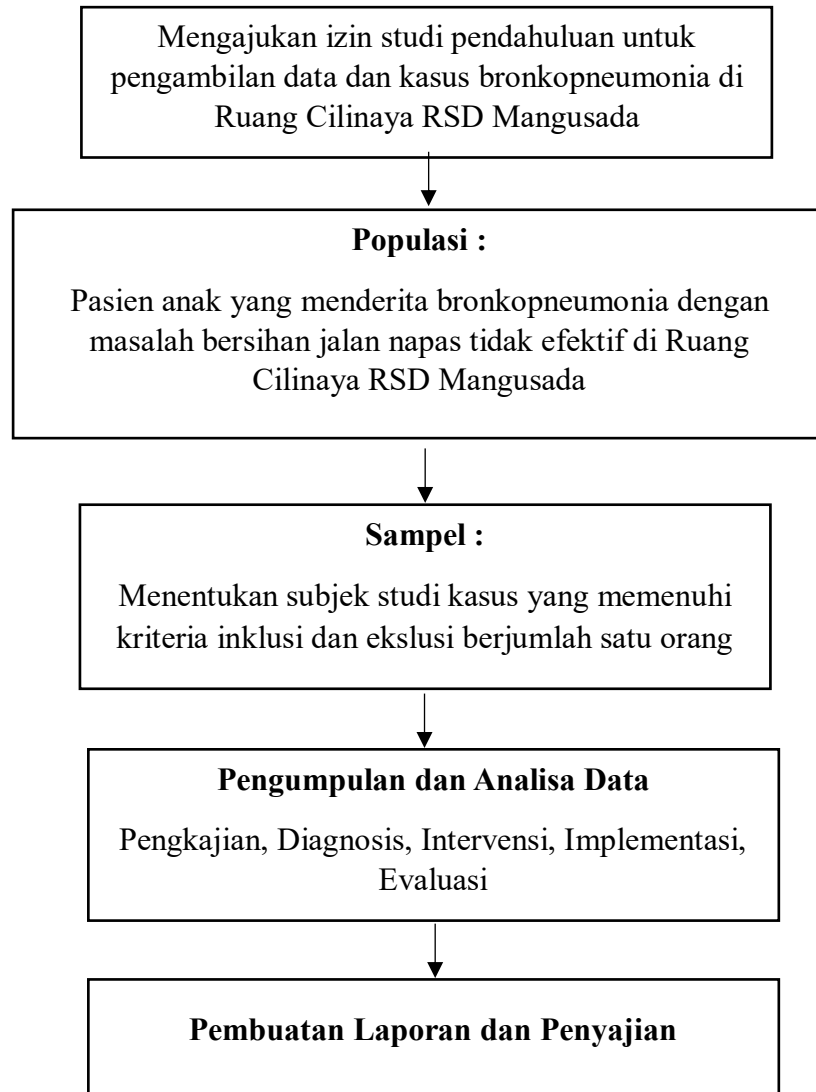
BAB III

METODE

A. Jenis Penelitian

Penelitian dalam Karya Ilmiah Akhir Ners menggunakan metode deskriptif analitik yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel. Adapun pengertian deskriptif analitik menurut Sugiyono, (2013) yaitu, suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada satu kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan dan memaparkan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan oleh peneliti kepada klien dengan bersihan jalan napas tidak efektif dimulai dengan pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, intervensi inovasi yaitu memberikan terapi *pursed lips breathing* dari mainan tiupan atau kincir angin sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari berturut-turut, selanjutnya implementasi dan evaluasi.

B. Alur Penyusunan



Gambar 1 Alur Penyusunan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Penelitian telah dilakukan di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2023. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu selama 3 hari, yaitu dari tanggal 28-30 Agustus 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan individu atau kelompok manusia yang memiliki ciri-ciri, karakteristik, dan kemampuan yang sama serta keseluruhan subjek yang pada nantinya akan diteliti (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita bronkopneumonia di ruang cilinaya RSD Mangusada dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2019). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang cilinaya RSD Mangusada dengan memperhatikan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan yang akan diamati (Nursalam, 2015). Berikut inklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia
- 2) Anak berusia 1-15 tahun.
- 3) Anak yang diijinkan dan bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan atau menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi dikarenakan berbagai sebab atau faktor lainnya, seperti sebagai berikut :

- 1) Anak yang mengalami bronkopneumonia yang mengalami penurunan kesadaran dan tidak kooperatif
- 2) Anak yang dirawat kurang dari 2 hari di rumah sakit

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dari subjek studi kasus adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey, pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan instansi yang secara rutin mengumpulkan data seperti nama, jenis kelamin, tanggal lahir, agama, kewarganegaraan, dan pendidikan. Data yang dikumpulkan pada subjek studi kasus adalah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan proses perolehan keterangan untuk mendapatkan informasi dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antar peneliti dengan

subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur yaitu wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya. Peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur agar fokus pada pokok permasalahan penelitian Sugiyono, (2019). Sumber data diperoleh dari keluarga pasien dan perawat. Wawancara (hasil anamnesa yang berisi tentang identitas pasien, genogram, keluhan utama, riwayat persalinan, riwayat penyakit, riwayat imunisasi, dll).

b. Observasi

Observasi adalah metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi partisipan (Sugiyono, 2019). Observasi partisipan yaitu peneliti melakukan pengamatan secara langsung dengan melibatkan diri dalam memberikan asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini, peneliti ikut dalam memberikan asuhan keperawatan yang diberikan, kemudian peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan langsung terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan dan alat indera lainnya, melalui inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan suatu data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Sugiyono, 2019). Dokumen dapat memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh secara langsung melalui observasi atau wawancara. Sumber dokumen berasal dari catatan

keperawatan atau rekam medis berupa pemeriksaan diagnostik seperti pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan foto thorax.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti menggunakan surat izin praktik di RSD Mangusada yang diberikan oleh Kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar untuk melakukan penelitian dan mencari kasus kelolaan pada saat praktik stase anak.
- 2) Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala ruangan Ruang Cilinaya selaku pembimbing dan pendamping dalam penelitian yang dilakukan di Ruang Cilinaya RSD Mangusada
- 3) Melakukan pemilihan subjek studi kasus sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
- 4) Melakukan pendekatan secara formal kepada keluarga subjek studi kasus
- 5) Menjelaskan tujuan penelitian dan intervensi yang akan diberikan, apabila keluarga pasien menyetujui maka keluarga pasien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan dan jika keluarga pasien tidak bersedia, peneliti tidak akan memaksa dan menghormati keputusan hak keluarga pasien
- 6) Setelah keluarga pasien menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti akan melakukan pengkajian pada keluarga pasien, kemudian melakukan pemeriksaan fisik kepada responden yang akan dijadikan penelitian
- 7) Menentukan diagnosis keperawatan dan menentukan masalah utama yang muncul pada pasien
- 8) Membuat rencana keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien dengan tambahan intervensi inovasi yang diberikan yaitu *terapi pursed*

lips breathing dengan kincir angin yang dilakukan dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut dengan waktu pemberian 10-15 menit.

- 9) Melakukan implementasi keperawatan kepada pasien sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat
- 10) Membuat evaluasi pada akhir pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan
- 11) Membuat analisis data yang membandingkan teori, temuan penelitian orang lain dalam jurnal penelitian dan dituangkan dalam pembahasan kemudian membuat simpulan dan saran
- 12) Mengajukan surat izin pengambilan data studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- 13) Mengajukan permohonan surat izin pengambilan data studi pendahuluan ke RSD Mangusada Badung

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan pada anak sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Denpasar yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta standar operasional prosedur (SOP) terapi *pursed lips breathing* dengan kincir angin dari bahan kertas origami

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Reduksi data

Hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan dalam satu transkrip dan dikelompokkan menjadi data-data sesuai dengan yang diperlukan untuk menjawab tujuan dari penelitian.

2. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif, data disajikan dengan narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pengukurannya. Kerahasiaan dari pasien dipastikan dengan menulis inisial pasien.

3. Kesimpulan

Data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu secara teoritis. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang disimpulkan yaitu data pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi, evaluasi dan intervensi keperawatan.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Menurut (Nursalam, 2015) etika dalam penyusunan karya ilmiah ini dapat berupa:

1. *Informed Consent*

Subjek penelitian harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi subjek penelitian. *Informed consent* berarti informasi, persetujuan dan juga penolakan. *Informed consent* memiliki lima elemen mayor yaitu persetujuan diperuntukkan sukarela, persetujuan wajib diperoleh oleh orang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, subjek penelitian

harus mendapatkan cukup informasi dan mampu memutuskan sebuah ketentuan,teruntuk ketentuan yang khusus dan perlakuan harus dilakukan pada keadaan yang sama

2. Keadilan (*Justice*)

Makna dalam keadilan ini yaitu tidak membedakan subjek satu dengan subjek lainnya. Subjek harus diberlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya deskriminasi apabila ternyata subjek tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Etika dasar dalam penelitian untuk melindungi kebebasan pasien adalah prinsip kerahasiaan. Dalam *informed consent* telah dijelaskan bahwa segala bentuk identitas dan yang bersangkutan dengan subjek penelitian akan dirahasiakan. Subjek penelitian menjadi informasi untuk peneliti saja dan tidak akan menjadi informasi untuk khalayak publik