

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Desain studi kasus yang digunakan adalah jenis studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Desain studi kasus deskriptif mendalam merupakan penelitian yang mendeskripsikan suatu kasus yang memiliki ciri khas atau unik dengan diawali dengan memaparkan secara jelas serta mendalam hasil asuhan keperawatan dan menganalisis secara naratif serta menggambarkan prosedur secara rinci.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan pada studi kasus ini adalah individu yang mengalami penyakit pneumonia dan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kualitas umum peserta studi dari kelompok sasaran yang terjangkau yang akan diteliti berfungsi sebagai kriteria inklusi. Ini termasuk:
 - a. Orang tua dari pasien yang setuju dan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.
 - b. Pasien dengan diagnosa medis pneumonia.
 - c. Pasien dengan diagnosa medis pneumonia yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
2. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien yang kurang kooperatif.
- b. Pasien yang terdiagnosa penyakit tambahan selain pneumonia seperti Demam Tifoid, Dengue Hemorrhagic Fever, Asma, Batuk Dengan Lendir.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah implementasi terapi pursed lips breathing untuk meningkatkan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia di RSUD Klungkung.

D. Definisi Operasional Studi Kasus

1. Pneumonia

Penyakit infeksi yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) adalah pneumonia. Banyak organisme menular, termasuk bakteri, virus, dan jamur, dapat menyebabkan pneumonia dengan cara menginfeksi paru-paru. Saat ini, program pengendalian pneumonia diprioritaskan pada balita yang sakit dengan gejala gangguan pernapasan, seperti batuk dan napas cepat, yang diikuti dengan penarikan dinding dada bagian bawah (TDDK) dan napas cepat (Kemenkes RI, 2019).

2. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi pernapasan yang tidak normal yang diakibatkan karena ketidakmampuan batuk atau mengeluarkan sekret secara normal. (Subekti et al., 2023).

3. Terapi Pursed Lips Breathing

Pursed lips breathing adalah teknik pernapasan yang mencoba membantu ventilasi alveolus dan meningkatkan pertukaran gas, meningkatkan kemanjuran

batuk, dan mengurangi stres, menurut Dewi (2018) dalam bukunya. Memberikan terapi pursed lips breathing ini pada anak yang sudah bisa mengikuti instruksi lebih sederhana. Pursed Lips Breathing, menurut Smeltzer dalam Bakti (2015), merupakan terapi yang digunakan untuk membantu mengontrol frekuensi dan pola pernapasan, mempertahankan ventilasi alveolar tanpa membuat napas menjadi lebih sulit, mengurangi dispnea, dan meningkatkan efisiensi pernapasan dengan cara mengontrol dan mengkoordinasikan kecepatan pernapasan.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian adalah suatu alat pengukuran terhadap fenomena sosial dan alam yang telah diamati. Alat pengumpul data adalah instrumen penelitian. Lembar dokumentasi proses keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi digunakan untuk mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan. Alat-alat berikut digunakan dalam penelitian studi kasus ini:

1. SOP terapi pursed lips breathing, terlampir.
2. Peralatan lain yaitu berupa stetoskop, sarung tangan bersih dan arloji yang digunakan untuk pemeriksaan fisik dan mengukur frekuensi napas.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

Data primer adalah data yang secara langsung dikumpulkan dari peserta studi kasus dengan menggunakan metode evaluasi untuk pasien pneumonia yang mengalami ketidakmampuan bersihan jalan napas. Data primer untuk

penelitian ini berasal dari observasi langsung dan percakapan dengan peserta penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data klien dengan pneumonia yang diperoleh dari catatan RSUD Klungkung.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, wawancara dan studi dokumentasi.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Tahap persiapan

- a. Melaksanakan seminar proposal dan melakukan penyesuaian sesuai arahan dosen pembimbing.
- b. Mendapatkan kewenangan yang lebih tinggi untuk melakukan pengumpulan data.
- c. Melalui Jurusan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Jurusan Keperawatan mengajukan permohonan kepada Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar untuk meminta izin melakukan penelitian.
- d. Mengajukan izin penelitian secara bersama-sama kepada Kementerian Kesehatan Denpasar melalui Direktur Politeknik Kesehatan.
- e. Kunjungi RSUD Klungkung untuk mengajukan izin penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Mendekati pasien yang akan menjadi subjek penelitian secara informal.

- b. Jelaskan maksud dan tujuan penelitian dan yakinkan peserta bahwa informasi pribadi mereka akan tetap bersifat rahasia.
- c. Memberikan formulir persetujuan kepada pasien jika pasien setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian, mereka harus menandatangani, jika tidak, mereka tidak diharuskan untuk menghormati hak-hak mereka.
- d. Peneliti akan mengidentifikasi proses pembunuhan (assessment, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi) pada responden yang sudah menjadi pasien ketika pasien menandatangani formulir persetujuan.

3. Tahap akhir

- a. peneliti menggunakan pendekatan reduksi data untuk menyusun percakapan dan melihat kesenjangan yang terjadi di lapangan ketika studi kasus diterapkan.
- b. Berdasarkan hasil diskusi, peneliti harus menawarkan temuan, rekomendasi, dan saran yang dapat diterapkan.
- c. Setelah proses hasil pembimbing selesai mahasiswa mendaftarkan diri pada Kordinator KTI untuk dapat melaksanakan ujian KTI

H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di RSUD Klungkung. Pengumpulan dan pengelolaan studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Januari- April 2024.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data melibatkan penyediaan fakta-fakta, membandingkannya dengan ide-ide yang diterima, dan kemudian menambahkan sudut pandang perdebatan. Menarasikan tanggapan dari wawancara mendalam adalah metode

analisis yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah. Pendokumentasian penelitian yang menghasilkan data untuk diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang telah dimodifikasi berfungsi sebagai cara untuk menerapkan teknik analisis untuk memberikan saran intervensi. Dalam analisis data, langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data (observasi, dokumentasi, dan wawancara) dikumpulkan dari hasil WOD. Temuan-temuan tersebut pertama-tama dicatat sebagai catatan lapangan, yang kemudian digandakan sebagai transkrip (catatan yang terorganisir).

2. Mereduksi data

Catatan lapangan digunakan untuk mengumpulkan data, yang kemudian digabungkan dan dibagi menjadi data subjektif dan objektif. Data tersebut kemudian diperiksa dengan menggunakan temuan tes diagnostik dan dikontraskan dengan nilai normal.

3. Penyajian data

Data diberikan dalam format teks atau narasi sesuai dengan desain studi kasus deskriptif yang digunakan untuk studi kasus. Tabel dan grafik juga dapat digunakan untuk menyajikan data. Dengan menyembunyikan identitas mereka, klien dapat yakin akan kerahasiaan mereka.

4. Kesimpulan

Berdasarkan data yang tersedia, dilakukan diskusi dan perbandingan data dengan temuan penelitian sebelumnya dan, secara teori, dengan perilaku kesehatan. Pendekatan induksi digunakan untuk menarik kesimpulan. Data

penilaian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi semuanya termasuk dalam kumpulan data yang telah dikumpulkan.

J. Etika Studi Kasus

Terdapat 6 etika yang menjadi dasar penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)

Dalam bentuk dokumen persetujuan yang diberikan sebelum penelitian, ini adalah jenis perjanjian antara responden penelitian dan penulis. Tujuan dari informed consent adalah untuk memastikan bahwa subjek penelitian mengetahui manfaat penelitian serta tujuan dan maksudnya.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan temuan penelitian; penulis menjamin kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan, dan hanya kumpulan data tertentu yang akan dibagikan dengan hasil penelitian. Ide ini dapat dipraktikkan dengan menyembunyikan identitas subjek dengan menggunakan kode untuk menggantikan rincian seperti nama dan alamat mereka, yang akan mencegah semua informasi pribadi subjek diketahui oleh publik.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Dengan tidak mengungkapkan atau menyebutkan identitas responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan diberikan, Anda dapat meyakinkan subjek penelitian.

4. *Justice* (keadilan)

Justice adalah dimana subjek harus diperlakukan sama sebelum, selama, dan setelah keterlibatan mereka dalam penelitian tanpa diskriminasi jika mereka

tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian untuk memberikan asuhan keperawatan yang adil kepada responden.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Dengan melakukan perilaku yang menguntungkan responden dan menahan diri dari kegiatan yang merugikan. Mengenai prinsip kemanfaatan, semua orang setuju bahwa kepentingan klien selalu diutamakan daripada kepentingan sendiri.

6. *Veracity* (kejujuran)

Veracity adalah kejujuran, peneliti perlu mengikuti aturan ini dan berkomunikasi secara terbuka dengan responden dan keluarganya tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan.