

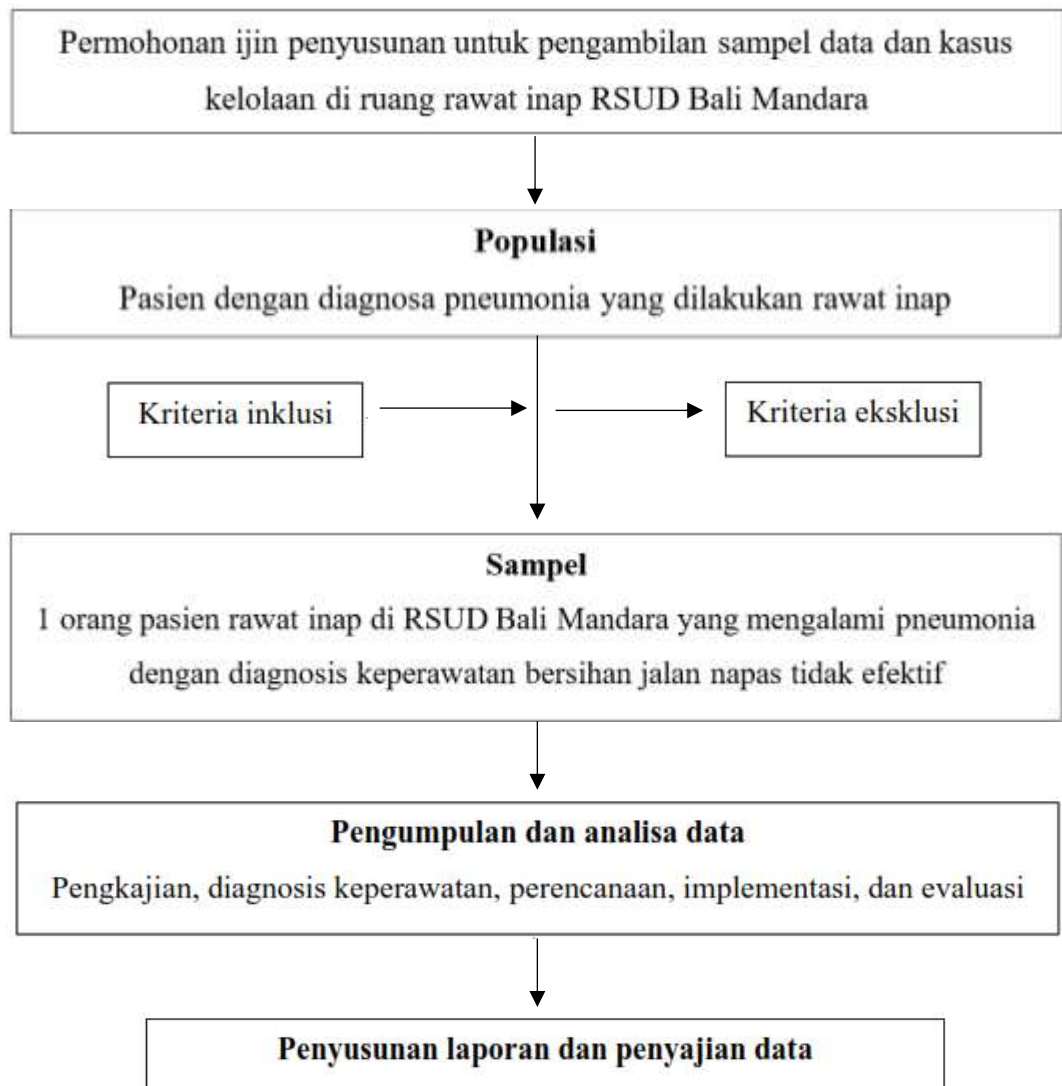
BAB III

METODE

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dikategorikan sebagai rancangan penelitian studi kasus, karena melibatkan analisis rinci terhadap satu unit penelitian, misalnya pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau lembaga. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia dengan inhalasi sederhana minyak kayu putih di RSUD Bali Mandara. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) fenomena-fenomena penting yang terjadi pada masa kini.

B. Alur Penelitian



Gambar 1 Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia di R RSUD Bali Mandara.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang Jepun RSUD Bali Mandara. Waktu penyusunan karya ilmiah akhir ners ini dimulai dari tanggal 20 Maret sampai 13 April tahun 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pneumonia yang dilakukan rawat inap di RSUD Bali Mandara.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi yang terjangkau yang dapat dijadikan subjek penelitian dengan pengambilan sampling (Nursalam, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah satu orang pasien yang terdiagnosa pneumonia dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum atau persyaratan yang diharapkan oleh peneliti untuk bisa menyelesaikan topik penelitiannya (Sani K., 2018). Dalam penelitian ini, kriteria inklusi dari responden adalah :

- 1) Pasien pneumonia yang bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien yang terdiagnosa pneumonia dan dilakukan rawat inap di RSUD Bali Mandara.
- 3) Pasien pneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan karakteristik populasi yang dapat menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak dapat dimasukkan sebagai subjek penelitian (Sani K., 2018). Dalam penelitian ini, kriteria eksklusi dari responden adalah :

- 1) Pasien pneumonia yang mengalami hambatan komunikasi.
- 2) Pasien pneumonia yang mengalami penurunan kesadaran.
- 3) Memiliki alergi terhadap minyak kayu putih.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Dalam penelitian ini, dua jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah informasi yang peneliti peroleh atau kumpulkan langsung dari sumber data (responden) sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Siyanto, 2015).

Data primer yang didapat dalam penelitian ini antara lain : sulit berbicara, dispnea, kemampuan batuk efektif, ortopnea, kemampuan batuk, sputum, suara nafas tambahan mengi, *whezing* dan/atau ronkhi kering, sianosis, gelisah, frekuensi napas berubah, pola napas, dan bunyi napas menurun. Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini diperoleh dari catatan perkembangan dan rekam medis, meliputi terapi obat-obatan yang didapat dan hasil pemeriksaan penunjang.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah kegiatan yang dilakukan oleh peneliti untuk mencari data atau memperoleh informasi lebih dalam tentang masalah yang dirumuskan sebagai fokus dalam penelitian (Sugiyono, 2021). Data dalam penelitian ini didapatkan dengan melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Teknik wawancara digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai keluhan dispnea, ortopnea, dan kesulitan berbicara. Melalui observasi diperoleh informasi mengenai produksi sputum, kemampuan batuk, efektifitas batuk, dan kegelisahan. Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai pola pernapasan, sianosis, mengi dan/atau ronki kering, penurunan suara napas, dan perubahan frekuensi pernapasan.

Langkah pengumpulan data pada karya ilmiah akhir ners ini adalah :

- 1) Pengurusan izin penanganan urusan kasus kelolaan di bidang kesehatan melalui Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan.
- 2) Peneliti mengirimkan surat ke bagian Kordik RSUD Bali Mandara. Setelah menerima surat balasan untuk ijin pengambilan data dan kasus kelolaan.
- 3) Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari RSUD Bali Mandara yang ditujukan kepada Komisi Etik Penelitian RSUD Bali Mandara untuk mendapatkan *ethical clearance*.
- 4) Setelah mendapatkan ijin penelitian dari RSUD Bali Mandara surat diajukan sesuai instruksi manajemen kasus ke ruangan yang ditentukan, kemudian melakukan pertemuan dengan kepala ruangan.

- 5) Melakukan pendekatan kepada ketua ruangan secara formal dengan menunjukkan surat ijin pengambilan kasus kelolaan dan berdiskusi mengenai pengambilan kasus yang dikelola.
- 6) Peneliti menggunakan teknik pemeriksaan fisik, observasi, dan wawancara untuk mengumpulkan data dan mengambil kasus kelolaan.
- 7) Berbicara informal dengan pasien yang dimanfaatkan sebagai kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan inhalasi sederhana minyak kayu putih untuk membantu mengurangi bersihan jalan napas tidak efektif 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.
- 8) Pasien yang bersedia diberikan inhalasi sederhana minyak kayu putih akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.
- 9) Setelah melakukan pengkajian keperawatan selanjutnya melakukan analisa sesuai dengan masalah, membuat rencana keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien dengan ditambahkan terapi non farmakologis intervensi inovasi yang diberikan yakni inhalasi sederhana minyak kayu putih yang dilakukan pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif dan dilanjutkan dengan evaluasi keperawatan.
- 10) Melakukan analisis data dengan membandingkan ide dan temuan peneliti lain yang dipublikasikan dalam jurnal penelitian. Setelah mengangkat topik-topik ini untuk pembahasan selanjutnya menarik kesimpulan dan berikan rekomendasi berdasarkan hasil wawancara.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat atau sarana yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan informasi guna mempermudah pekerjaannya dan menghasilkan hasil yang lebih baik, yaitu data yang lebih akurat, menyeluruh, dan tersusun sehingga dapat diolah dengan cepat.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar dokumentasi proses keperawatan yang mencakup hal-hal berikut : pengkajian, analisis masalah, diagnosis, rencana, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Instrumen lain yang digunakan yaitu stetoskop, arloji, dan lembar standar operasional prosedur (SOP) inhalasi sederhana minyak kayu putih.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dan pengolahan Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan penggunaan metode analisis data kualitatif. Analisis data dimulai pada saat peneliti mengumpulkan data di tempat penelitian dan berlanjut hingga seluruh data terkumpul. Menelaah fakta dan membandingkannya dengan gagasan yang diterima akan menghasilkan analisis data, yang selanjutnya diubah menjadi opini pembahasan. Dalam penelitian ini pendekatan analitis yang digunakan adalah analisis naratif, yang melibatkan narasi pengamatan dan jawaban yang berasal dari studi dokumentasi sebagai jawaban terhadap rumusan masalah.

Proses analisis data kualitatif, yaitu :

1. Reduksi data

Reduksi data memerlukan kondensasi, mengidentifikasi elemen-elemen kunci, berkonsentrasi pada hal-hal yang penting, mencari tema dan pola, dan menghilangkan informasi yang tidak perlu. Tujuan reduksi data ini adalah untuk menyederhanakan informasi yang dikumpulkan selama penggalan data lapangan (Siyanto, 2015). Sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, maka reduksi data pada penelitian ini disesuaikan dengan format asuhan keperawatan medik bedah.

2. Penyajian data

Kumpulan informasi terorganisir yang memungkinkan kesimpulan disebut penyajian data. Hal ini dilakukan karena, meskipun sebagian besar data yang dikumpulkan untuk penelitian kualitatif bersifat naratif, namun data tersebut harus disederhanakan tanpa kehilangan maknanya. Pada tahap ini peneliti berupaya mengorganisasikan dan menampilkan data sesuai dengan inti permasalahan (Siyanto, 2015). Penyajian data penelitian ini dipecah menjadi beberapa bagian yakni pengkajian, diagnosis masalah, perencanaan, keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3. Kesimpulan atau verifikasi

Dalam analisis data, kesimpulan atau verifikasi adalah langkah terakhir. Peneliti menyajikan temuan yang diambil dari data yang dikumpulkan di bagian ini. Dengan membandingkan kesesuaian pernyataan peserta penelitian dengan makna yang ditemukan dalam prinsip-prinsip dasar penelitian, maka kesimpulan

dapat dicapai (Siyanto, 2015). Dalam penelitian ini, pembahasan dan kesimpulan dikembangkan setelah data yang diteliti diberikan dalam bentuk tertulis atau naratif.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai individu yang bebas atas kehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi atas keputusannya sendiri (KEPPKN Kemenkes RI, 2021). Dalam penelitian ini peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan.

2. Berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut tentang kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat sebesar – besarnya dengan kerugian sekecil – kecilnya. Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan untuk memastikan subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan (KEPPKN Kemenkes RI, 2021). Penelitian ini bermanfaat mengenai tindakan untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia melalui pemberian inhalasi sederhana minyak kayu putih.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) secara moral sama adil dan benar dalam memperoleh hak – haknya (KEPPKN Kemenkes RI, 2021). Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras, dan status sosial ekonomi.

4. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti tidak boleh memperlihatkan informasi mengenai identitas responden, seperti nama ataupun alamat dalam kuisioner atau alat ukur. Untuk menjamin kerahasiaan responden, peneliti dapat menggunakan *coding* (inisial atau nomor identitas responden) (Herdiawanto & Hamdayama, 2021). Kerahasiaan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial pada nama asli responden.