

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Pendekatan deskriptif merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik itu satu variable atau lebih (independen) dengan tanpa membuat suatu perbandingan atau menghubungkan dengan variable yang lainnya (Sugiyono, 2010).

Rancangan dari suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan waktu pelaksanaan penelitian. Riwayat dan pola perilaku sebelumnya biasanya dikaji secara rinci meskipun jumlah responden sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas. Pada penelitian studi kasus tentang Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi Asfiksia Neonatorum dengan Gangguan Pertukaran Gas.

B. Tempat dan Waktu

Peneliti mengambil data melalui perpustakaan online repository Poltekkes Denpasar pada tanggal 1 April 2020.

C. Subyek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada 2 orang pasien (2 kasus) asfiksia neonatorum dengan gangguan pertukaran gas.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Dokumen pasien bayi (0-28 hari) dengan asfiksia neonatorum yang mempunyai masalah gangguan pertukaran gas

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Dokumentasi keperawatan tentang asuhan keperawatan pada bayi (0-28 hari) dengan asfiksia neonatorum yang datanya tidak lengkap.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama yang akan dijadikan titik acuan studi kasus yaitu gambaran asuhan keperawatan pada bayi asfiksia neonatorum dengan gangguan pertukaran gas.

E. Jenis Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder diperoleh dengan teknik pedoman studi kasus. Data sekunder adalah cara pengumpulan data penelitian dengan menyalin data tersedia ke dalam form isian yang telah di susun. Data yang dikumpul peneliti adalah asuhan keperawatan pada bayi asfiksia neonatorum dengan gangguan pertukaran gas di Ruang Pendet RSUD Mangusada Badung.

2. Teknik Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan studi dokumentasi rekam medis atau catatan Asfiksia Neonatorum dengan Gangguan Pertukaran Gas pada Bayi mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Langkah – langkah pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu :

- a. Melakukan pencarian data sesuai dengan judul yang diteliti di Repository Perpustakaan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- b. Mengunduh data yang didapat pada Repository Perpustakaan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar pada tanggal 1 April 2020 dengan judul yang sama.
- c. Tahap terakhir memeriksa dan membandingkan kesenjangan data yang didapat.

3. Instrumen Pengumpulan Data Dokumentasi

Instrument pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar studi dokumentasi. Pedoman studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Adapun instrument pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar pengumpulan data. Lembar pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan data dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, serta evaluasi asuhan keperawatan pada bayi asfiksia neonatorum dengan gangguan pertukaran gas. Adapun lembar pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Pengkajian

Lembar pengumpulan data ini menggunakan 6 pernyataan yang meliputi dispnea, PCO_2 meningkat atau menurun, PO_2 menurun, takikardia, pH arteri

meningkat atau menurun bunyi napas tambahan. Apabila setiap pernyataan ditemukan pada masing-masing dokumen pasien maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", dan jika tidak ditemukan maka diberi tanda "√" pada kolom "tidak".

b. Diagnosa

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 2 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun komponen diagnose keperawatan yang diharapkan yaitu sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 yang terdiri dari ketidakseimbangan ventilasi – perfusi, perubahan membrane alveolus – kapiler. Apabila diagnose keperawatan sesuai dengan SDKI yang mengandung *problem*, *etiology*, serta *sign and syndrome* pada dokumen pasien maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", dan jika tidak sesuai SDKI maka beri tanda "√" pada kolom "tidak".

c. Intervensi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 7 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun komponen intervensi keperawatan diharapkan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018 yang terdiri dari monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, monitor pola napas (seperti takipnea), monitor nilai AGD, atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien, dokumentasikan hasil pemantauan, jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, informasikan hasil pemantauan. Apabila intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", jika tidak sesuai SIKI maka diberi tanda "√" di kolom "tidak"

d. Implementasi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 6 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti yang terdiri dari memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas, memonitor pola napas (seperti takipnea) memonitor adanya sumbatan jalan napas, melakukan pemeriksaan auskultasi bunyi napas, memonitor saturasi oksigen, memonitor nilai AGD. Apabila implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", jika tidak sesuai maka diberi tanda "√" di kolom "tidak".

e. Evaluasi

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 7 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti yang terdiri dari tekanan parsial oksigen di darah arteri PCO_2 normal (35-45 mmHg), tekanan parsial karbondioksida di darah arteri PO_2 normal (80-100 mmHg), tidak terjadi penurunan pH arteri, tidak ada dispnea saat istirahat, tidak mengalami dispnea saat melakukan aktivitas ringan, frekuensi pernapasan membaik, irama pernapasan teratur. Apabila ditemukan, maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", jika tidak sesuai maka diberi tanda "√" di kolom "tidak".

F. Metode Analisis Data

Data peneliti dianalisis dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data yang dilakukan sejak penelitian dilapangan. Setelah data tersusun langkah selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah.