

BAB IV

METODE PENELITIAN

C. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Dengan rancangan studi kasus yang berpusat pada suatu kasus secara terperinci dan pendekatan kualitatif. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan pada bayi Asfiksia dengan pola napas tidak efektif di ruang Perinatologi BRSUD Tabanan.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian dilaksanakan dari peneliti sebelumnya yang diakses melalui *website Repository Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2018* yang dilaksanakan pada tanggal 15 April tahun 2020.

C. Subyek Penelitian

Penelitian pada studi kasus tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus. Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien (2 kasus) dengan masalah keperawatan yang sama yaitu Bayi Asfiksia dengan Pola napas tidak efektif, perawat yang memberikan asuhan keperawatan, keluarga yang mendampingi pasien di ruang perawatan, serta semua kolaborasi perawat dengan tenaga kesehatan lainnya. Subyek studi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kreteria inklusi

Menurut Setiadi (2013), kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah :

- a. Rekam medis pasien pada bayi yang mengalami Asfiksia dengan Pola napas tidak efektif rentang usia 0-12 bulan.

2. Kriteria eksklusi

Menurut Setiadi (2013), kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah :

- a. Rekam medis pasien pada bayi Asfiksia dengan Pola napas tidak efektif yang tidak lengkap.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu pemberian asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada bayi Asfiksia dengan respirasi > 60 x/menit.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dari subjek studi kasus adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/ instansi yang secara rutin mengumpulkan data diperoleh dari rekam medik pasien (Setiadi, 2013). Pada

penelitian ini menggunakan data sekunder diperoleh dengan teknik observasi dari rekam medis pasien bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif yang meliputi pengkajian baik data objektif maupun subjektif, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan di Ruang Perinatologi BRSUD Tabanan.

2. Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2010). Observasi dilakukan terhadap catatan asuhan keperawatan bayi Asfiksia dengan pola napas tidak efektif. Observasi tersebut dilakukan mulai dari catatan hasil data pengkajian, data diagnosa, data intervensi, data implementasi dan data evaluasi keperawatan. Langkah-langkah dalam melakukan pengumpulan data yaitu:

- a. Mengikuti arahan ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk mengambil data studi kasus pada bagian lampiran Karya Tulis Ilmiah pada tahun sebelumnya di *website repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Meminta izin kepada staf perpustakaan Jurusan Keperawatan untuk mendownload karya tulis ilmiah di *website repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- c. Memilih Karya Tulis Ilmiah yang telah diteliti sebelumnya di *website repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai dengan judul karya tulis yang diteliti. Pada penelitian ini Karya Tulis Ilmiah yang diambil adalah karya Gusti Ayu Sulistya Ardiningsih dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi Asfiksia Dengan Pola Napas Tidak Efektif.
- d. Mengunduh data studi kasus yang terdapat pada Karya Tulis Ilmiah bagian lampiran pada tanggal 15 April 2020.
- e. Penelitian melakukan pendokumentasian tentang dua subjek asuhan keperawatan pada pasien Asfiksia dengan pola napas tidak efektif yang diperoleh dari Karya Tulis Ilmiah atas nama Gusti Ayu Sulistya Ardiningsih melalui situs *webside repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 15 April 2020. Dengan mengambil data dari dokumentasi yang sudah ada dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

D. Instrumen Pengumpulan data dokumentasi

Instrument pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar studi dokumentasi. Pedoman studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan dataproses 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 Asfikksia dengan Pola napas tidak efektif. Adapun lembar pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Pengkajian

Lembar pengumpulan data ini menggunakan 13 pernyataan yang meliputi dispnea, penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola napas abnormal, ortopnea, pernapasan pursed-lip, pernapasan cuping hidung, diameter thorax anterior-posterior meningkat, ventilasi semenit menurun, kapasitas vital menurun, tekanan ekspirasi menurun, tekanan inspirasi menurun, ekskursi dada berubah. 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 15 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun komponen diagnosa keperawatan yang diharapkan yaitu sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 yang terdiri dari depresi pusat pernapasan, hambatan upaya napas, deformitas dinding dada, deformitas tulang dada, gangguan neuromuskular, gangguan neurologis, imaturitas neurologis, penurunan energi, obesitas, posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, sindrom hipoventilasi, kerusakan inervasi diafragma, cedera pada medula spinalis, efek agen farmakologis, kecemasan. Apabila diagnosa 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 14 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 pola napas, monitor bunyi napas, monitor sputum, pertahankan kepatenan jalan napas, posisikan semi fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, lakukan penghisapan lender, lakukan hiperoksigenasi, keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep, berikan oksigen jika perlu, anjurkan asupan cairan, anjurkan Teknik batuk efektif, serta kolaborasi dalam pemberian bronkodilator. 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 13 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti yang terdiri dari memonitor pola napas, memonitor bunyi napas, memonitor sputum, mempertahankan kepatenan jalan napas, memposisikan semi fowler, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada, melakukan penghisapan lendir, melakukan hiperoksigenasi, mengeluarkan sumbatan benda padat, memberikan oksigen, menganjurkan asupan cairan, serta berkolaborasi dalam pemberian bronkodilator . 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 14 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti terdiri dari dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, ortopnea menurun, pernapasan pursed-lip menurun, pernapasan cuping hidung menurun, ventilasi semenit meningkat, kapasitas vital meningkat, frekuensi napas membaik, kedalaman napas membaik. Apabila ditemukan, maka diberi tanda "√" pada kolom "ya", jika tidak sesuai maka diberi tanda "√" di kolom "tidak".

F. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari penelitian sebelumnya yang sudah diakses melalui *website Repository* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2018.

2. Mereduksi data

Data yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus, data disajikan secara tekstular atau narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pengukurannya. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan tabel, gambar, grafik, flip chart, dan lain sebagainya. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi keperawatan

G. Etika Studi Kasus

Etika studi kasus yakni etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari respect for persons, beneficence dan distributive justice.

1. Menghormati individu (respect for persons)

Menghormati otonomi (respect for autonomy) yaitu menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri, melindungi subyek studi kasus (protection of persons) yaitu melindungi individu/subyek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya. Bagian ini diuraikan tentang informed consent, anonimity, dan kerahasiaan. Peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data melainkan menggunakan nomor atau kode responden. Semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

2. Kemanfaatan (beneficience)

Kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai.

3. Berkeadilan (distributive justice)

Keseimbangan antara beban dan manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Perbedaan perlakuan antara satu individu/kelompok dengan lain dapat dibenarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat. Penelitian ini hanya melakukan studi dokumentasi pada dokumen pasien, sehingga tidak ada perbedaan perlakuan antara satu subjek dengan subjek yang lain.