

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan yaitu pendekatan studi kasus dengan mengkaji suatu unit penelitian secara intensif dan mendalam untuk dianalisa kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu intervensi tertentu. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Sangat penting untuk mengetahui variabel yang berhubungan dengan masalah penelitian. Rancangan suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondenya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam,2015).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru dengan Tindakan melatih batuk efektif di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang

3.2 Tempat dan waktu penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah tempat yang akan dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian study kasus. Penelitian study kasus ini akan dilakukan di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Drajat Prawiranegara, Kota Serang, Banten.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah jadwal yang akan dilakukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian study kasus. Waktu ditetapkan yaitu sejak pertama klien MRS sampai dengan klien pulang atau klien yang di rawat minimal 3 hari.

3.3 Subjek Penelitian/ Partisipan

Subyek penelitian ini adalah 2 pasien dalam asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru dengan Tindakan melatih batuk efektif RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang.

1. Kriteria Inklusi

- a) Dua pasien yang menderita penyakit tuberculosis paru yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif
- b) Pasien yang membutuhkan Latihan batuk efektif
- c) Pasien yang bersedia di teliti
- d) Pasien dengan kesadaran penuh atau compos mentis
- e) Pasien dengan tanda-tanda vital batas normal

2. Kriteria Eklusi

- a) Pasien yang mengalami komplikasi tuberculosis paru
- b) Pasien yang mengalami batuk berdarah (hematoe)
- c) Pasien dengan tingkat kesadaran menurun

3.4 Fokus Studi

Fokus study dalam penelitian ini adalah asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru dengan Tindakan melatih batuk efektif waktunya dari hari ke-1 sampai hari ke-3 di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel yang bersangkutan dan pengembangan instrument/alat ukur (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1.	Tuberkulosis Paru	Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (basil)

		yang dikenal dengan nama Mycobacterium tuberculosis. Nama tuberculosis berasal dari kata tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk ketika sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri di dalam paru-paru. TB Paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. TB Paru dapat menular melalui udara, ketika seorang dengan TB Paru aktif batuk, bersin, atau bicara (Kemenkes RI, 2012).
2	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap jalan (Tim Pokja SDKI PPNI 2017).
3	Batuk Efektif	Batuk efektif adalah melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dari secret atau benda asing di jalan nafas (Tim Pokja SIKI 2018).

3.6 Instrumen penelitian

Penelitian studi kasus yang akan dilakukan adalah berupa pengamatan/observasi, pengkajian atau wawancara, pemeriksaan fisik serta tindakan melatih batuk efektif pada pasien tuberculosis paru di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Dradjad Prawiranegara, instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan yang meliputi : lembar pengkajian, lembar diagnosa, lembar intervensi, lembar implementasi, lembar evaluasi, alat-alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik, alat-alat yang digunakan untuk melatih batuk efektif.

3.7 Metode pengumpulan data

Dikutip dari Fajar Bagaskara 2019 Pada penulisan ini, metode pengumpulan data yang digunakan yaitu:

1.7.1 Wawancara

Identitas klien meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, tanggal, dan jam masuk rumah sakit, dan diagnosis medis. Keluhan utama yang sering menjadi alasan klien untuk meminta bantuan kesehatan adalah sesak nafas, batuk tidak efektif, batuk darah, dan nyeri dada

3.7.2 Pemeriksaan Fisik dan Observasi

Observasi kepada pasien bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh peneliti dalam mendukung penulisan tugas akhir, observasi dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik kepada pasien dengan prinsip head to toe dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu Inspeksi dengan hasil tidak terdapat pernapasan cuping hidung, hidung simetris, tidak ada edema konka dan tidak ada lesi, normo chest, tidak tampak penggunaan otot bantu pernapasan. Palpasi dengan hasil vocal fremitus getarannya lebih keras pada paru kanan. Perkusi dengan hasil suara perkusi sonor, Auskultasi dengan hasil terdapat ronchi pada paru kiri lobus atas, dalam teknik observasi dapat dilakukan dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, tensi meter, termometer, tong spatel, dan bengkok.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian apapun, khususnya yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etika meliputi; bebas dari eksploitasi, bebas dari penderitaan, kerahasiaan, bebas menolak menjadi responden, perlu surat persetujuan (informed consent) dan mempunyai hak untuk mendapatkan pengobatan yang sama jika klien telah menolak menjadi responden (Nursalam dalam Fajar Bagaskara 2019).

Yang perlu dituliskan pada penyusunan studi kasus meliputi:

1.8.1 Surat Persetujuan (Informed Consent)

Informed Consent seperti yang biasanya digunakan pada penelitian kuantitatif akan menjadi masalah karena sifat penelitian kualitatif yang tidak menekankan tujuan yang spesifik di awal. Penelitian kualitatif bersifat fleksibel, dan

mengakomodasi berbagai ide yang tidak direncanakan sebelumnya yang timbul selama proses penelitian. Peneliti tidak mungkin menjelaskan keseluruhan studi yang akan dilakukan di awal, maka perlu adanya Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) dari manusia sebagai subjek atau partisipan yang dipelajari. Persetujuan partisipan merupakan wujud dari penghargaan atas harkat dan martabat dirinya sebagai manusia. PSP merupakan proses memperoleh persetujuan dari subjek/partisipan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian yang dilakukan (Afiyanti dan Imami dalam Fajar Bagaskara 2019).

1.8.2 Tanpa Nama (Anonymity)

Penulis tidak mencantumkan nama responden atau hanya menuliskan kode responden pada lembar pengumpulan data dan saat data disajikan. Data tersebut disimpan di file yang khusus dengan kode responden yang sama (Hidayat Dalam Fajar Bagaskara 2019).

1.8.3 Kerahasiaan (Confidentiality)

Penulis menjaga kerahasiaan data dan berbagai informasi yang diberikan oleh para partisipannya dengan sebaik-baiknya, untuk menjamin kerahasiaan data, penulis wajib menyimpan seluruh dokumentasi hasil pengumpulan data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata, hasil rekaman dan transkrip wawancara dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh penulis (Afiyanti dan Imami Dalam Fajar Bagaskara 2019).

1.8.4 Keadilan (justice)

Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

1.8.5 Bermanfaat (beneficience)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subyek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subyek penelitian (Notoatmodjo, 2018).

1.8.6 Kejujuran (veracity)

Prinsip veracity ini berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan erat dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran (Notoatmodjo, 2018).

3.9 Langkah – Langkah Pengumpulan Data

Setelah dilakukan pengolahan data maka akan didapatkan hasil penelitian, maka data penelitian akan disajikan dalam bentuk narasi. Data dapat diperoleh melalui data primer ataupun data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber langsung seperti kuisioner, wawancara dengan narasumber, sedangkan data sekunder adalah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung seperti buku, artikel, buku teori, dan buku rekam medis.

3.10 Metode Analisa data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan (Alimul, 2012). Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mandala pada pasien Tuberculosis Paru yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis yang digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori pada Tuberculosis Paru yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.