

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan/Desain penulisan

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi dimasa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan kepada data factual dari pada kesimpulan (Nursalam, 2017).

Rancangan dari suatu studi kasus bergantung kepada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu, riwayat serta pola perilaku sebelumnya biasanya dikaji secara rinci meskipun jumlah respondennya satu orang sehingga akan mendapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruangan Rawat Inap Buyahamka Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang pada bulan Maret Tahun 2023. Waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian adalah selama lima hari rawatan. Pengkajian dilakukan sejak tanggal 12 april – 14 april 2023.

3.3 Subjek Studi Kasus

Studi kasus tidak mengenal populasi dan sampel, melainkan lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus, oleh karena itu yang menjadi subyek studi kasus adalah satu pasien yang diamati secara mendalam, subyek kasus perlu dirumuskan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.1 Kriteria Hasil

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

- a. Pasien PPOK yang ada di Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- b. Pasien yang bersedia menjadi responden.

3.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- a. Pasien tidak kooperatif saat penelitian dilakukan.
- b. Pasien Penyakit Paru obstruksi Kronik yang hari rawatnya kurang dari 5 hari.

3.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Data yang dikumpulkan dari subyek studi kasus adalah data primer dan data sekunder dan data tersier (Fansuri,G.2019).

1. Data primer yaitu data yang diperoleh sendiri atau diperoleh secara langsung oleh penulis seperti pengamatan, survey, dan pemeriksaan fisik.
2. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain seperti data dari kerabat atau keluarga pasien.
3. Data tersier yaitu data yang diperoleh dari catatan keperawatan klien atau rekaman medis dimasa lalu. Data ini meliputi pemeriksaan penunjang(laboratorium,radiologi) dan daftar obat-obatan yang diterima pasien.

Penelitian ini menggunakan data primer, sekunder dan tersier diperoleh dengan teknik pedoman studi dokumentasi. Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap Buya Hamka Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryono Padang.

3.4.2 Langkah-langkah pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan suatu proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2011).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengkajian, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. pemeriksaan fisik merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap pasien penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2010).

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data dalam studi kasus ini sesuai dengan format nasional asuhan keperawatan, dimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan PPOK di Rumah sakit Reksodwiryo Tk III padang dimulai dari:

a. Pengkajian

Pada saat pengkajian ini kita menanyakan Identitas pasien, Riwayat kesehatan, melakukan pemeriksaan fisik, serta menganalisa data.

b. Diagnosa

Setelah memperoleh data dari hasil pengkajian maka peneliti menegaskan diagnosa keperawatan.

c. Intervensi

Setelah diagnosa keperawatan sudah ada maka peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan buku SDKI, SLKI, SIKI.

d. Implementasi

Setelah intervensi sudah ada sesuai dengan diagnosa maka sipeneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi kepada pasien.

e. Evaluasi

Setelah intervensi dilaksanakan maka peneliti melakukan evaluasi yaitu berupa evaluasi proses dan evaluasi hasil.

f. Dokumentasi

Setelah semua tindakan keperawatan dilakukan maka peneliti melakukan pendokumentasian.

3.4.1 Alur pengumpulan data

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian di administrasi Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian di Instaldik Rumah Sakit Reksodiwiryo Padang
- c. Melakukan pemilihan subyek studi kasus dan dokumen keperawatan yang sesuai dengan kriteria inklusi
- d. Peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan format pengkajian dan pemeriksaan fisik, serta melihat data dari status pasien.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Data penelitian akan dianalisis dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha pengumpulan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah (Nursalam,2011). Pengelolaan data ini dilakukan supaya mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Tn/Ny. X dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik Di Ruangan Rawat Inap Buya Hamka Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiry Padang tahun 2023 yaitu untuk membandingkan Laporan Pendahuluan dan Laporan Kasus yang akan dituangkan dalam opini pembahasan.

3.6 Analisis Data

Data penelitian akan dianalisis dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha pengumpulan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah. Data akan disajikan dengan uraian tentang temuan dalam bentuk tulisan (Nursalam, 2011).

3.7 Etika Studi Kasus

Pada bagian ini, dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, ini terdiri dari *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentially*.

3.7.1 Infotment Consent (persetujuan menjadi klien)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan infomed consent

tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penulis, mengetahui dampaknya. Jika subyek telah bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak tersedia, maka penulis harus menghormati hak responden tersebut.

3.7.2 Anonimty (tanpa nama)

Merupakan masalah memberikan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang diisinya.

3.7.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dapat dikumpulkan dan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

3.7.4 Beneficience (kemanfaatan)

Merupakan kemanfaatan hasil dari sebuah penelitian yang sesuai dengan prosedur penelitian sehingga akan mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi subyek penelitian serta peneliti meminimalkan dampak yang dapat merugikan objek

DAFTAR PUSTAKA

- Akper Baiturrahmah. 2023. *Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang
- Anggraini. (16 Januari 2017). *Gambaran peran perawat sebagai care giver dalam perawatan pasien PPOK selama di rawat di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga*, Salatiga.
- Black & Hawks (2014). *Mengurangi sesak nafas pada pasien ppok*. Poli klinik paru rsud sijunjung.
- Dr. R. Darmanto. D, (2012). *Respirologi*. Jakarta
- Edwin (2017). *Malnutrisi pada pasien ppok*. Jurnal kedokteran methodist.
- GINA, Glo bal Initiative for Asthma. (2016). *Global Strategy foor Asthma Management and Prevention.*, Jakarta.
- Gleadle, Jonathan . (2007). *Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik*, Jakarta.
- <https://www.kemkes.go.id/article/view/21112300001/merokok-penyebab-utama-penyakit-paru-obstruktif-kronis.html>. (n.d.).
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Petunjuk Teknis Penerapan Pendekatan Praktis Kesehatan Paru di Indonesia*, Jakarta.
- Oemiati, (2013). *Asuhan keperawatan klien penyakit paru obstruksi kronik (ppok) dengan ketidakefektifan pola nafas*. Stikes jombang
- Oemiati, R. (2013). *Kajian Epidemiologis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Pppok)*, Media Litbangkes, Vol 23 No, 2.
- Perhimpunan Dokter Patu Indonesia. (2004). *PPOK Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*, Jakarta.
- Putri, Sintya Tinela. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Penyakit Patu Obstruktif Kronis RSUD M.Djamil Padang*, Poltekkes Kemenkes RI Padang.
- Somantri, (2012), *Asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien penyakit paru obstruksif kronis (ppok)*. Poltekkes kemenkes bengkulu.
- Tuti Handayani, (2016). *Penyakit paru obstruksi konik dengan metode posisi orthopneic terhadap penurunan sesak nafas*. Idg rsud abdul wahab sjahranie samarinda.