

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam 2011) Dalam metode penelitian ini meliputi: desain penelitian, batasan istilah, lokasi dan waktu, pengumpulan data, keabsahan data, analisis data, etika penelitian.

3.1 Rencana Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian karya tulis ilmiah ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hal ini sesuai dengan pendapat Nursalam (2008), yaitu metode penelitian merupakan cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan. Studi kasus merupakan prosedur penelitian yang menganalisis suatu permasalahan dalam suatu unit kasus tunggal. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada balita dengan ISPA di ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek, dan membandingkan teori serta fakta pelaksanaan asuhan keperawatan.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah pada penelitian deskripsi kualitatif ini adalah asuhan keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi minimal selama 3 hari. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada anak balita dengan ISPA di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.3.Subyek Partisipan

Subjek partisipan merupakan peserta yang dimintai informasi dan data yang di sesuaikan dengan masalah penelitian. Dalam penelitian ini subjek partisipan yaitu pasien anak balita yang mempunyai penyakit ISPA di ruang Dahlia RSUD Dr.Soedomo Trenggalek. Subjek yang digunakan adalah satu pasien dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama dengan kriteria:

- 1) Pasien dengan diagnosa ISPA.
- 2) Pasien anak usia 1-5 tahun
- 3) Pasien anak yang didampingi oleh keluarga.

3.4.Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Data dalam penelitian ini terdiri dari dua sumber yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh dari informasi/pasien asuhan keperawatan yang meliputi identitas pasien, keluhan yang dirasakan pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Dalam penelitian ini sumber data primer juga diperoleh dari pasien, orang tua atau orang terdekat pasien, dan hasil pemeriksaan fisik. Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari keluarga pasien, perawat ruangan dan hasil pemeriksaan penunjang.

3.5 Lokasi Waktu

3.5.1 Lokasi Pengambilan Data

Lokasi pengambilan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien ISPA dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.5.2 Waktu Pelaksanaan

Pengambilan data atau kasus pada penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 - 27 Maret 2025.

3.6 Etika

Etika penyusunan karya tulis ilmiah harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1) Informed consent (lembar persetujuan menjadi informan)

Merupakan pernyataan tertulis kesediaan informan sebagai subjek dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

2) Anonymity (tanpa nama).

Nama dari informan tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, untuk mengetahui keikutsertaannya peneliti cukup dengan menuliskan nama inisial.

3) Confidentially (kerahasiaan)

Artinya kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari informan dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil karya tulis ilmiah.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Bahan/Instrument dan Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi: penyusunan instrument dan metode pengumpulan data serta prosedur pengumpulan data. Dalam pengumpulan data-data penulis membutuhkan alat bantu (instrument penelitian). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa alat bantu, yaitu: format pengkajian Asuhan Keperawatan Anak,

pengukuran dengan alat seperti stetoskop, tensimeter, hammer, pen light, thermometer, midline, timbangan berat badan. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1) Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung responden yang ingin diteliti. (Hidayat, 2003). Dalam penelitian ini wawancara dilakukan pada pasien dan anggota keluarga. Bentuk pertanyaan yang diajukan selama proses wawancara adalah semi-terstruktur, dalam hal ini mula-mula interviewer memberikan serentetan pertanyaan yang sudah terstruktur, kemudian satu per satu diperdalam dalam menggali keterangan lebih lanjut. Dengan demikian jawaban yang diperoleh bisa meliputi semua variable dengan keterangan yang lengkap dan mendalam (Arikunto 2010). Peneliti menggunakan wawancara semi terstruktur dengan menanyakan keluhan-keluhan yang dialami pasien, riwayat penyakit keluarga dan pertanyaan lainnya dengan menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Anak.

2) Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan pasien (Nursalam, 2009).

Observasi pasien dengan ISPA pada penyusunan studi kasus ini dilakukan selama tiga hari yaitu dengan mengamati perubahan

keadaan fisik (tanda-tanda vital: berat badan, nadi, suhu, dan respirasi) perubahan perilaku dan observasi ini difokuskan pada keadaan dan kondisi pasien.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan sesuai dengan format pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi inspeksi (pemeriksaan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman) dengan menggunakan alat pen light, palpasi (pemeriksaan yang menggunakan indra peraba), perkusi (pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukkan jari ke bagian tubuh tertentu yang akan dikaji) dengan menggunakan alat hammer, auskultasi (pemeriksaan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh).

4) Studi Dokumentasi

Dokumentasi keperawatan untuk penelitian studi kasus ini dilakukan tahun 2025 di ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek. Data yang digunakan untuk penyusunan studi kasus diperoleh dari wawancara dengan pasien dan keluarga pasien, pemeriksaan fisik, melihat status kesehatan pasien di ruang dan dari hasil pemeriksaan penunjang pasien.

5) Hasil Pemeriksaan Penunjang

Untuk menegakkan diagnostic perlu dilakukan pemeriksaan penunjang seperti hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, EKG (Elektro Kardio Grafi). Pemeriksaan laboratorium meliputi

pemeriksaan darah, pemeriksaan urine, dan pemeriksaan serologi. Sedangkan pemeriksaan radiologi meliputi foto thorax dan pemeriksaan USG.

3.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data didahului dengan meminta surat perizinan dari Kaprodi D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Kampus V Trenggalek, kemudian surat dibawa ke rumah sakit dan diberikan kepada Ketua Bidang Keperawatan dan Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Setelah mendapatkan balasan perizinan dari Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek, kemudian surat diberikan kepada Kepala Ruang untuk meminta izin melakukan penelitian. Setelah kepala ruang sudah memberikan izin peneliti bisa melakukan penelitian sesuai dengan tanggal yang telah ditetapkan. Waktu pengambilan data dilaksanakan selama 3 hari pada masing-masing klien.

Tindakan pertama yang dilakukan yaitu dengan memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan pada klien dan keluarga yang mendampingi. Kemudian lebih lanjut peneliti melakukan informed consent berkaitan dengan meminta kesediaan klien untuk dijadikan partisipan secara sukarela tanpa keterpaksaan. Setelah klien menyatakan kesediaannya untuk menjadi partisipan penelitian, maka peneliti harus meminta bukti kesediaan klien secara tertulis dengan menandatangani surat persetujuan menjadi partisipan penelitian. Setelah persetujuan

didapatkan, peneliti mulai melakukan tindakan keperawatan yang dimulai dari merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana, dan mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan selama 3 hari saat pasien dirawat di ruangan.

3.8 Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dengan membandingkan fakta yang ditemukan di lapangan dengan teori yang ada dalam bentuk tabel yang meliputi:

- 1) Pengkajian fokus
- 2) Diagnosa keperawatan
- 3) Intervensi Keperawatan
- 4) Implementasi Keperawatan
- 5) Evaluasi keperawatan

3.9 Keabsahan Data

Keabsahan data pada karya tulis ilmiah didasarkan pada derajat kepercayaan (Credibility), keteralihan (Transferability), ketergantungan atau (Dependability) dan kepastian (Confirmability) (Sugiyono 2011).

1. Credibility (Kepercayaan)

Credibility bermakna kebenaran atau kepercayaan hasil yang mengindikasikan kenyataan yang sesungguhnya terjadi. Kredibilitas itu dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan pasien sesuai dengan masalah berdasarkan kerjasama dengan CI (clinical instructure), pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai

dengan langkah-langkah, serta pendokumentasian dilakukan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan.

2. Transferability (Keteralihan)

Transferability adalah sejauh mana hasil penerapan suatu studi kasus pada suatu objek studi kasus dan dapat diterapkan dalam subjek penelitian yang lain. Artinya apakah asuhan keperawatan yang dilaksanakan ini dapat diterapkan pada pasien lain dengan fenomena keperawatan yang sesuai, dan dapat dijadikan sebagai perbandingan oleh penulis yang lain atau studi kasus lain yang sesuai.

3. Dependability (Ketergantungan)

Dependability adalah kesesuaian metode yang dipergunakan untuk menjawab pokok permasalahan dan mencapai tujuan penulisan yang diinginkan. Misalnya saja kita menggabungkan dua metode pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi.

4. Confirmability (Kepastian)

Confirmability mengandung makna bahwa sesuatu itu objektif jika mendapatkan persetujuan dari pihak pihak lain terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Kondisi ini dapat diperoleh melalui proses bimbingan yang telah mencapai kesepakatan antara pembimbing satu, dua dan mahasiswa, ujian Karya Tulis Ilmiah untuk mendapatkan kritikan dan masukan. Prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data pasien pada saat melakukan asuhan keperawatan.