

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus yaitu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, mendalam, tentang suatu program, peristiwa, baik pada tingkat perorangan, kelompok, atau lembaga yang bertujuan untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang peristiwa tersebut. Metode ini antara lain mengumpulkan data, menganalisis data, dan menarik kesimpulan data. Penulis mengambil kasus yang akan dijadikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi penerapan posisi semi fowler pada pasien pola napas tidak efektif di RSI Fatimah Cilacap”. Implementasi keperawatan yang akan dilakukan oleh penulis menggunakan metode keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian dalam asuhan keperawatan ini adalah klien dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSI Fatimah Cilacap yang berjumlah 1 pasien dengan kriteria menentukan subjek untuk studi kasus peneliti merumuskan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien dengan masalah pola napas tidak efektif

- b. Pasien gangguan pernapasan dengan pola napas tidak efektif dengan tanda mayor 80%
 - c. Pasien kooperatif
 - d. Pasien bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
- a. Pasien tidak sadarkan diri
 - b. Pasien gangguan jiwa

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi pada penelitian ini yaitu implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSI Fatimah Cilacap, terutama pada respon pasien terhadap penerapan posisi semi fowler pada pasien dengan gangguan pola napas tidak efektif.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Tema/Topik	Definisi operasional
1.	Pola napas tidak efektif	Pola napas tidak efektif merupakan salah satu masalah dari penyakit gangguan pernapasan yaitu terjadi karena adanya penyempitan pada saluran pernapasan dan sesak napas yang diikuti dengan penggunaan otot bantu napas dan suara tambahan wheezing disebabkan oleh radang saluran pernapasan bronkokonstriksi. Masalah pola napas tidak efektif tidak segera ditangani, maka dapat mengakibatkan terjadinya hipoksomia,

		rendahnya kadar oksigen dalam darah dan hipoksia atau berkurangnya pengiriman oksigen ke jaringan pada pasien gangguan pernapasan (Fikri, 2022). Pola napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (Tim pokja SDKI DPP PPNI,2017).
2.	Posisi semi fowler	Posisi semi fowler adalah salah satu dimana tempat tidur, kepala dan batang tubuh semua di angkat 15° samapi 45° derajat. (Putri, 2021).

E. Instrument Studi Kasus

Instrumen adalah sebuah alat atau fasilitas yang digunakan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan selama melakukan studi kasus. Instrumen yang digunakan peneliti untuk pengumpulan data menggunakan lembar observasi pengukuran sesak napas (respiratory rate (RR), nadi, saturasi dan tanda-tanda vital) menggunakan format pengkajian, *standart operasional prosedur* (SOP) atau tools posisi semi fowler. Menggunakan SOP yang telah di sediakan oleh universitas al-irsyad cilacap.

Pada penelitian ini yag dibutuhkan dalam pengambilan data antara lain :

1. Proses keperawatan yaitu proses pengkajian, analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dengan implementasi penerapan posisi semi fowler pada pasien pola napas tidak efektif dan

evaluasi tindakan keperawatan. Alat yang dibutuhkan antara lain buku/kertas untuk mencatat hasilnya, pulpen, buku SDKI,SLKI,SIKI.

2. Menggunakan penerapan posisi semi fowler untuk mengurangi pola napas tidak efektif.

Yang dibutuhkan sebagai berikut :

- a. Persiapan pasien

Kontrak topik, waktu, tempat, tujuan dilaksanakan penerapan posisi semi fowler.

- b. Persiapan lingkungan

Menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang bagi pasien dan menjaga privasi pasien.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu :

1. Menyusun proposal studi kasus

Dalam menyusun proposal studi kasus ini peneliti menggunakan jurnal dan buku serta dari sumber yang relevan, yang terkait dengan pola napas tidak efektif dan penerapan posisi *semi fowler*.

2. Wawancara

Wawancara yaitu suatu cara yang dilakukan untuk mendapatkan keterangan secara lisan dengan cara bercakap-cakap dan berhadapan langsung dengan responden untuk mendapatkan data yang meliputi identitas, riwayat kesehatan, pengetahuan mengenai penyakit, dan segala informasi mengenai kondisi kesehatan pasien. Fokus

wawancara terkait dengan gangguan pola napas tidak efektif yang terjadi pada pasien.

3. Observasi

Pengambilan data dengan cara melakukan pengamatan langsung dengan mengobservasi pada saat belum dan sesudah diberikan posisi *semi fowler*. Pemberian posisi *semi fowler* untuk mengurangi gangguan pernapasan.

4. Studi dokumentasi

Dilakukan dengan cara mempelajari dan mencatat kondisi pasien atau rekam medis.

5. Pendekatan

Dilakukan dengan cara pendekatan dengan bina hubungan saling percaya (BHSP), pada pasien ataupun dengan keluarga pasien.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Identifikasi kasus

Penulis akan melalui beberapa tahapan sebelum mendatangi calon responden untuk meminta kesediaan menjadi responden. Penulis sebelumnya mengurus hal-hal sebagai berikut penulis meminta persetujuan dari bagian diklat RSI Fatimah Cilacap, setelah mendapat persetujuan kemudian penulis mendatangi ruang yang digunakan untuk mengambil kasus penelitian dan meminta persetujuan dari clinical instructure (CI). Setelah mendapat persetujuan kemudian penulis membuka rekam medis atau catatan keperawatan yang sebelumnya

sudah mendapatkan persetujuan dengan tujuan untuk mengidentifikasi pasien.

2. Pemilihan kasus

Penulis memilih kasus pada pasien dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSI Fatimah Cilacap. Pemilihan kasus berdasarkan dengan kriteria pasien yang sudah dijelaskan sebelumnya.

3. Kerja lapangan/ pengelola kasus

Penulis akan mengelola kasus selama 1 minggu. Pasien dikelola dengan cara melakukan strategi pelaksanaan sesuai dengan pasien pola napas tidak efektif. Pasien akan dilakukan penerapan posisi semi fowler. Selama terapi berlangsung penulis mengobservasi pasien, terapi ini dilakukan setiap hari selama 3 hari pengelolaan. Penulis melakukan evaluasi.

4. Pengelolaan data

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan suatu kegiatan merangkum, memilih yang pokok, dan memfokuskan pada hal-hal yang penting untuk mengelompokkan sesuai dengan permasalahan agar memudahkan dalam pengelompokan data (Mardawani,2020). Penulis akan mengelompokkan data dan mengelompokkan masalah pasien dan memprioritaskan pada masalah keperawatan pasien.

b. Penyajian data

Penulis akan menyajikan data dengan mendeskripsikan hasil pengkajian dalam bentuk uraian teks naratif, intervensi, dan implementasi direncanakan dalam 3x24 jam dalam bentuk narasi, evaluasi yang dilakukan dalam bentuk narasi, dan indikator dalam bentuk tabel.

c. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan suatu proses untuk mengetahui kondisi pasien selama dilakuka tindakan keperawatan, pada tahap ini penulis membandingkan antara tujuan dengan evaluasi yang dituliskan dalam bentuk SOAP.

5. Interpretasi data

Interpretasi data bertujuan untuk menentukan masalah pada pasien, mentukan masalah pasien yang pernah dialami dan menentukan keputusan dengan menggunakan buku acuan SDKI, SLKI, dan SIKI.

H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Tempat dan waktu pengambilan kasus di lakukan di RSI Fatimah Cilacap, pada tanggal 18 - 22 Juni 2024.

I. Analisis Data Dan Penyajian Data

Tindakan dilakukan mulai dari penulis, melakukan metode mengumpulkan data sampai seluruh data yang diinginkan telah selesai dikumpulkan.

1. Melakukan pengumpulan data berdasarkan pengkajian, observasi, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang.
2. Melakukan tubulasi data yang dimulai dari identitas pasien dan keluarga, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.
3. Membandingkan data sebelum dan sesudah dilakukan terapi.
4. Melakukan analisa data yang telah diperoleh.
5. Membuat kesimpulan dari data yang diperoleh.

J. Etika Studi Kasus

Penulis sebelum melakukan studi kasus, penulis memperhatikan etika dalam studi kasus karena merupakan masalah yang sangat penting mengingat studi kasus ini berhubungan langsung dengan manusia yang mempunyai hak asasi dalam kegiatan kasus, sebelum meminta persetujuan responden, penulis memberikan penjelasan tentang studi kasus yang dilakukan. Di cantumkan etika yang mendasari penyusun studi kasus menurut Hidayat 2014 adalah :

1. *Informed Consent* (Persetujuan menjadi klien)

Informed Consent yaitu merupakan suatu bentuk persetujuan antar penulis dan responden dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum pengelolaan kasus dan pasien yang bersedia menjadi kelolaan diminta untuk mengisi surat persetujuan pasien serta mendatanganinya.

2. *Anonymity* (Hak pasien)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek 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 akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

4. *Beneficence* (Berbuat baik)

Beneficence berarti melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan. Situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi. Prinsip *Beneficence*, perawatan kesehatan memberikan upaya pelayanan kesehatan dengan menghargai otonomi pasien. Hal ini dilakukan sesuai dengan kemampuan dan keahliannya.

5. *Justice* (Keadilan)

Justice atau keadilan adalah prinsip keadilan yang di butuhkan untuk perlakuan yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Prinsip *justice* berarti bahwa setiap orang berhak atas perlakuan yang sama

dengan upaya pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan suku, agama, ras, golongan, dan kedudukan social ekonomi.