

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Desain penulisan karya ilmiah ini adalah studi kasus deskriptif untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian terapi pranayama pada anak dengan epilepsi di Ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Penelitian studi kasus deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk mendeskripsikan suatu kasus dan memaparkan dengan jelas hasil penelitian tersebut. Tujuan dari penelitian studi kasus deskriptif adalah untuk memberikan penjelasan serta validasi suatu fenomena yang diteliti (Muri Yusuf, 2014 dalam Pratama, 2021).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan teori-teori yang diteliti dapat menjadi bahan referensi. Peneliti juga menggunakan kepustakaan yang berkaitan dengan objek penelitian yang diperoleh melalui berbagai informasi kepustakaan (buku, ensiklopedia, jurnal ilmiah, dan dokumen) yang berguna untuk menjelaskan berbagai teori yang berkaitan dengan suatu permasalahan dengan menggunakan pendekatan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah objek penelitian yang akan digunakan dalam kegiatan penelitian. Penentuan tempat penelitian dimaksudkan untuk mempermudah dan memperjelas sasaran dalam penelitian. Tempat penelitian dilakukan di Ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar yang berlokasi di Jl. Jaks Agung Suprpto No. 2, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65111.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah rangkaian saat proses selama penelitian berlangsung. Waktu penelitian dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan yakni selama 3 hari pada tanggal 09 - 11 Desember 2023.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus dukungan ventilasi dan Pemantauan Respirasi pada pasien anak di ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah individu yang menderita penyakit epilepsi. Adapun subjek penelitian yang akan diteliti berjumlah 1 orang pada pasien anak epilepsi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien anak yang berusia 0-18 tahun
- b. Subyek anak terdiri dari 1 (satu) orang anak laki-laki atau perempuan.
- c. Pasien anak yang menjalani perawatan di ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar Malang

- d. Pasien yang menderita penyakit epilepsi
- e. Pasien dengan saturasi oksigen dalam rentang hipoksemia ringan hingga normal, atau dengan saturasi oksigen 90% - 94% pada hipoksemia ringan dan 95% - 100% pada orang normal
- f. Orang tua pasien bersedia pasien menjadi pasien kelolaan dalam penelitian

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien pulang Atas Permintaan Sendiri (APS) atau dirujuk
- b. Pasien yang pindah ruang rawat inap dan atau meninggal dunia saat pemberian asuhan keperawatan
- c. Pasien yang menjalani perawatan intensif dan isolasi
- d. Orang tua pasien dan pasien yang tidak kooperatif serta mengundurkan diri

3.4 Fokus Studi

Penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Terapi Pranayama pada Anak yang Mengalami Epilepsi di RSUD dr. Saiful Anwar Malang” maka fokus pada studi kasus ini adalah melatih pernafasan dan mengurangi frekuensi kejang pada anak dengan epilepsi sebagai akibat pemberian terapi pranayama.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan atau definisi yang dibuat oleh peneliti mengenai fokus studi yang akan diteliti. Definisi operasional digunakan untuk mendapatkan gambaran yang jelas dan juga batasan istilah yang dijadikan

sebagai acuan untuk melakukan penelitian. Istilah-istilah yang diberi penjelasan antara lain:

1. Asuhan keperawatan anak adalah ilmu keperawatan yang berfokus pada kesejahteraan anak secara komprehensif dalam mengutamakan kepentingan anak dengan melibatkan peran keluarga didalamnya.
2. Anak adalah manusia unik yang berusia 0 sampai 18 tahun yang memiliki kebutuhan yang berbeda dengan orang dewasa karena sedang dalam proses tumbuh kembang.
3. Epilepsi adalah bentuk gangguan fungsi otak yang memiliki gejala tunggal khas yaitu kejang berulang akibat muatan neuron otak yang terlepas secara berlebihan dan paroksismal.
4. Terapi pranayama adalah latihan pernapasan yang memberikan efek meditasi untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kejang dengan membantu memulihkan pernapasan normal.

3.6 Tahap Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa *stopwatch*, oksimetri, dan lembar pedoman observasi. *Respiration rate* dan saturasi oksigen didapatkan dengan mengukur jumlah pernapasan (inspirasi-ekspirasi) menggunakan alat ukur hitung yaitu *stopwatch* dan oksimetri selama 3 hari dilakukan asuhan keperawatan hingga pasien Keluar Rumah Sakit (KRS) yakni pada hari pertama, kedua hingga ketiga. Lembar pedoman observasi berupa hasil observasi *respiration rate* dan saturasi oksigen untuk melihat pengaruh pemberian terapi pranayama. Lembar

pedoman observasi *respiration rate* dan saturasi oksigen tersebut digunakan pada saat *pretest* dan *posttest* saat penelitian berlangsung.

3.6.2 Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. *Handsocon*
2. Masker bedah
3. Alat tulis (Bulpoin, buku catatan)
4. Lembar observasi
5. *Stopwatch*
6. Oksimetri

3.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian meliputi 2 bagian, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama dilokasi atau objek penelitian. Data primer didapatkan melalui anamnesa dan observasi serta pemeriksaan fisik secara *head to toe*.

Anamnesa adalah data-data yang di dapatkan melalui wawancara secara mendalam dengan hasil anamnesis yang berisi tentang biodata (identitas anak, bapak dan ibu pasien), keluhan utama/alasan kunjungan, riwayat kesehatan (riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat tumbuh kembang), riwayat keluarga, riwayat social dan riwayat imunisasi pasien. Sumber data dalam penelitian berasal dari dari pasien, keluarga, dan perawat rawat inap ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Observasi dan pemeriksaan fisik secara *head to toe* yang meliputi keadaan umum, kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, mulut dan tenggorokan leher, jantung paru, ekstermitas atas dan bawah, perut, punggung, kelamin dan anus, intugemen serta pengukuran antropometri. Pemenuhan kebutuhan dasar meliputi kebutuhan oksigen, cairan, nutrisi, eliminasi urin dan alvi, pola tidur, psikosoial, tanda-tanda vital dan pemeriksaan tingkat perkembangan. Peneliti melakukan observasi dan pemeriksaan fisik secara menyeluruh dan kompleks terhadap pasien kelolaan melalui pemeriksaan inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi serta mencari dan melengkapi informasi pasien berdasarkan hasil data riwayat kesehatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder dari data yang dibutuhkan dalam penelitian. Data sekunder didapatkan melalui langkah-langkah pengumpulan data secara kualitatif dengan studi dokumentasi dan instrumen.

Studi dokumentasi dan instrumen dilakukan menggunakan studi literature yaitu peneliti melakukan akses pencarian melalui media *online* seperti *google scholar* dan *website* jurnal nasional dan internasional yang bereputasi serta terakreditasi. Media *offline* seperti perpustakaan yang berada di kampus Poltekkes Kemenkes Malang dan perpustakaan Kota Malang sebagai referensi lain yang dapat digunakan. Peneliti juga memperoleh data dari rekam medis pasien mengenai hasil pemeriksaan penunjang seperti radiologi, hasil laboratorium dan terapi farmakologis.

3.6.4 Langkah Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data yaitu:

1. Mengikuti kegiatan pembekalan praktik klinik profesi ners oleh pihak kampus secara daring/*zoom*.
2. Memberikan surat perizinan praktik klinik profesi ners dari kampus kepada pihak Kordik RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
3. Mengikuti pembekalan atau orientasi secara luring sebelum kegiatan praktik klinik profesi ners dimulai oleh pihak RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
4. Mengikuti ujian keterampilan klinik di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
5. Menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat penelitian kepada pihak RSUD dr. Saiful Anwar Malang (Kepala Ruangan Tondano dan Pembimbing Lahan).
6. Mengidentifikasi kasus yang paling banyak muncul atau sering terjadi di Ruang Tondano (Rawat Inap Anak) RSUD dr. Saiful Anwar Malang kepada Pembimbing Lahan.
7. Melakukan konsultasi kasus kelolaan yang akan diambil kepada Dosen Akademik dan Pembimbing Lahan.
8. Melakukan skrining responden.
9. Mengidentifikasi karakteristik responden.
10. Menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi.
11. Melakukan *informed consent* kepada responden dan pihak keluarga responden.
12. Menjelaskan pemberian intervensi terapi pranayama kepada responden dan keluarga responden dengan dilakukan saat pasien dalam kondisi sadar (tidak dalam fase kejang) atau setelah mengalami kejang, pasien diberikan terapi

pranayama selama 5-10 menit lalu mengobsevasi dan dilakukan evaluasi pernapasan selama 10-15 menit setelah pemberian terapi pranayama.

13. Melakukan pengkajian keperawatan secara mendalam dengan anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik secara *head to toe* dan studi dokumentasi.
14. Sebelum melakukan pemberian terapi, usahakan anak dalam kondisi nyaman dan tenang untuk mendukung fokus pasien selama pemberian terapi pranayama.
15. Melakukan perhitungan *respiration rate* (RR) dan saturasi oksigen sebelum diberikan intervensi (*pretest*).
16. Memberikan intervensi pemberian terapi pranayama.
17. Melakukan pemberian terapi pranayama diberikan setelah periode kejang maupun saat pasien dalam kondisi sadar dan tenang.
18. Mengidentifikasi perubahan RR dan saturasi oksigen setelah diberikan intervensi terapi pranayama (*posttest*).
19. Memastikan kelengkapan data untuk selanjutnya dilakukan olah data.

3.7 Penyajian Data

Data yang diperoleh dalam penelitian studi kasus ini disajikan secara tekstual dan data-data proses asuhan keperawatan anak dengan pemberian intervensi pemantauan respirasi berupa terapi pranayama yang kemudian disajikan secara terstruktur atau narasi, disertai dengan ungkapan verbal dan nonverbal yang merupakan hasil observasi dan pemeriksaan fisik yang didapatkan dari pasien. Penelitian studi kasus ini, penulis meneliti satu pasien kelolaan dengan epilepsi yang memiliki masalah pola napas tidak efektif.

3.8 Etika Penelitian

Peran penting seorang peneliti dalam memberikan advokasi atau pemahaman terkait nilai etik dan moral pada subjek penelitian selama proses penelitian agar subjek penelitian merasa aman dalam keikutsertaannya dalam penelitian keperawatan. Etika memiliki beberapa prinsip utama yang digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dalam proses penelitian dengan tetap mempertahankan martabat manusia yang harus dihargai dan diperhatikan (Kurniawan et al., 2017).

Menurut (Kurniawan et al., 2017) prinsip etik diantaranya :

a. *Autonomy*

Konsep *autonomy* didasari oleh penilaian kebenaran manusia untuk memilih apa yang terbaik bagi dirinya. Prinsip ini digunakan dalam penelitian karena dalam melakukan penelitian harus tetap menghargai keputusan subjek serta melindungi subjek yang tidak bisa memberikan keputusan bagi dirinya, sehingga dengan begitu dalam penelitian ini subjek diberikan kewenangan untuk mengambil keputusan terkait kebersediaannya dalam mengikuti penelitian ini. Penelitian ini menggunakan subjek anak berusia 5 tahun sehingga dianggap belum mampu memberikan keputusan bagi dirinya, untuk menegakan etika *autonomy* ini maka peneliti melibatkan orang tua pasien dalam memberikan keputusan.

b. *Justice*

Prinsip ini berdasarkan pada konsep keadilan yang mana setiap subjek yang terlibat dalam penelitian memiliki hak untuk mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti. Peneliti diminta untuk mempertimbangkan antara manfaat dan kerugian termasuk siapa yang menanggung beban jika didapati kerugian. Konteks

etika penelitian pada prinsip ini, memberikan perlakuan yang sama pada subjek baik dengan pasien lainnya, namun pada subjek diberikan perlakuan terapi pranayama dengan tetap memegang prinsip etika penelitian karena disesuaikan dengan masalah yang dialami pasien.

c. *Beneficence* dan *Nonmaleficence*

Beneficence berarti peneliti harus memberikan yang terbaik bagi subjek dan tidak merugikan subjek atau disebut *nonmaleficence*. Kedua prinsip ini saling berkaitan dalam memberikan perlakuan atau berperilaku kepada subjek termasuk kemungkinan ketika peneliti mencoba untuk mengambil informasi dari subjek. Penerapan prinsip etik ini adalah dengan memberikan terapi yang dinilai aman digunakan dan selama proses penelitian berlangsung, peneliti senantiasa berinteraksi melalui hal yang disukai anak.

d. *Privacy, Anonymity* dan *Confidentiality*

Melindungi privasi subjek merupakan persyaratan yang tidak bisa dipisahkan dari cara menghargai subjek dalam proses etika penelitian. Kerahasiaan identitas subjek juga berpengaruh erat dengan nilai *beneficence* untuk tetap menjunjung martabat manusia, maka dari itu perlu adanya hubungan saling percaya antara subjek dengan peneliti. Salah satu cara yang digunakan adalah dengan bina hubungan saling percaya dan *informed consent*. Penelitian ini sudah terdapat *informed consent* yang disetujui oleh orang tua dan pembimbing lahan selaku perawat (kepala tim) yang bertanggung jawab atas pasien, selain itu dalam penyajian data tidak menyebutkan nama responden dan pada pengolahan data menggunakan kode inisial dari nama responden untuk tetap menjaga privasi responden.