

BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Desain penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi isu-isu terkait asuhan keperawatan melalui penerapan teknik pernapasan diafragma pada pasien penderita penyakit paru obstruktif kronis. Pendekatan yang diterapkan mencakup rangkaian asuhan keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, hingga implementasi dan evaluasi.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam KTI ini adalah dengan satu orang pasien PPOK yang mengalami gangguan pernapasan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi :

- a) Klien usia > 70 tahun dengan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif
- b) Klien dengan kesadaran Composmentis (CM)
- c) Klien dengan batuk tidak efektif
- d) Klien dengan sputum berlebih
- e) Klien kooperatif dan bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi :

- a) Klien yang tidak sadarkan diri
- b) Klien yang mengalami perburukan kondisi
- c) Klien yang tidak kooperatif.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Hasil
Penerapan <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i>	Teknik relaksasi diafragma untuk merilekskan otot-otot pernapasan untuk membantu melepaskan udara dengan optimal dengan cara inspirasi yang dalam dan melepaskan udara secara optimal pada saat ekspirasi .	Dilakukan sesuai SOP
Pola napas tidak efektif	Keadaan ketidakmampuan dalam proses bernapas Inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak menyediakan ventilasi yang cukup.	Pola napas membaik dengan kriteria hasil : Dispnea menurun, Pernapasan cuping hidung menurun, Frekuensi nafas membaik rentang 20- 30x/menit, Gelisah menurun, Suara nafas tambahan tidak ada

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu :
Format Pengkajian asuhan keperawatan sistem pernapasan, Standar Operasional Prosedur (SOP), APD (Masker), dan jam tangan detik.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus ini yaitu, sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data yang digunakan penulis untuk memperoleh informasi dari klien, keluarga klien, serta perawat ruangan. Proses wawancara dilakukan secara langsung dengan tatap muka di Ruang Fressia lantai 4.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien meliputi : Inspeksi, Perkusi, Palpasi, dan Auskultasi.

3. Studi Dokumentasi

Metode digunakan untuk mendapatkan data tambahan pasien, meninjau hasil pemeriksaan dan informasi lain yang sesuai dengan kondisi pasien

dengan melihat rekam medis pasien, termasuk catatan kunjungan, hasil pemeriksaan laboratorium, dan data pengobatan pasien.

4. Observasi

Mengamati perubahan status kesehatan klien dengan seksama, sambil memperhatikan tanda-tanda dan gejala yang muncul pada pasien.

F. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi

Prosedur kasus administrasi dilakukan pengambilan data yang diberikan oleh instansi kampus ke instansi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara) dengan cara :

- a. Penulis melakukan konsultasi kepada dosen pembimbing 1 di kampus sekaligus meminta surat pengantar untuk melakukan penelitian.
- b. Memberi surat pengantar dan berkoordinasi dengan CI ruangan/kepala ruangan untuk menentukan pasien dengan kasus yang dialaminya.
- c. Melihat rekam medik klien.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Prosedur asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien meliputi tindakan asuhan keperawatan, meliputi :

- a. Pengkajian keperawatan, mulai dari identitas, keluhan, sampai dengan pemeriksaan fisik pada pasien.
- b. Menentukan diagnosa dan intervensi yang akan dilakukan.
- c. Melakukan kontrak dengan pasien selama 3 hari perawatan untuk melakukan penerapan pernapasan diafragma sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
- d. Menyiapkan alat yaitu : handscoon dan jam tangan detik.
- e. Melakukan bimbingan penerapan latihan pernapasan diafragma
 - 1) Posisikan pasien nyaman dan rileks.
 - 2) Anjurkan memposisikan satu tangan di dada dan satu tangan diperut.
 - 3) Anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik.

- 4) Pastikan dinding dada mengembang saat inspirasi.
 - 5) Anjurkan mengulangi latihan napas no. 2 sebanyak 5-10 kali.
 - 6) Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan.
- f. Melakukan pengukuran saturasi oksigen.
 - g. Mendokumentasikan hasil pemantauan dan perkembangan pasien setelah dilakukan penerapan pernapasan diafragma.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pengambilan data untuk studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara, di ruangan Fresia 4 Lantai 4. Waktu penelitian selama 3 hari dimulai pada tanggal 17 sampai 19 Maret 2025.

H. Analisa dan Penyajian Data

Proses analisis dilakukan dengan cara membandingkan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Selain itu, evaluasi terhadap produksi sputum dan frekuensi napas klien dijadwalkan secara berkala melalui pencatatan, untuk memantau perkembangan kondisi klien dari waktu ke waktu.

Penyajian data dalam studi kasus ini disusun berdasarkan desain studi kasus deskriptif yang telah ditetapkan. Data disajikan dalam bentuk narasi dan dilengkapi dengan kutipan langsung atau ungkapan verbal dari subjek studi kasus sebagai data pendukung.

I. Etika Studi Kasus

Proses pengambilan data ini tetap memperhatikan prinsip-prinsip dari etika penelitian :

1. *Respect for human dignity* (menghormati dan menghargai harkat dan martabat pasien sebagai subjek studi kasus)

Klien berhak mendapatkan informasi mengenai kondisi mereka. Oleh karena itu, peneliti akan menyampaikan mengenai tujuan, manfaat, dan risiko, serta hal-hal penting mengenai pernapasan diafragma untuk membantu mengatasi masalah pernapasan yang dialami klien)

2. *Respect for privacy and confidentiality* (menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek studi kasus)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan semua data yang dikumpulkan selama penelitian, sehingga tidak dapat diakses oleh pihak lain. Hanya data yang relevan untuk kelompok tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

3. *Respect for justice inclusiveness* (keadilan dan inklusivitas/keterbukaan)

Peneliti melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan mematuhi standar prosedur operasional (SOP) yang berlaku.

4. *Balancing harm and benefit* (memperhitungkan dampak positif maupun *negative* dari studi kasus)

Peneliti melaksanakan penerapan pernapasan diafragma dengan tujuan meminimalkan dampak negatif atau risiko yang dapat memperburuk kondisi klien. Risiko yang dapat memperburuk keadaan klien yang dapat mengakibatkan kesehatan klien memburuk sebagai akibat dari suatu intervensi, prosedur, atau tindakan medis. Tindakan perawatan ini akan dihentikan jika muncul respons yang tidak sesuai, yaitu yang mengindikasikan bahwa intervensi perlu dihentikan karena berisiko memperburuk kondisi pasien.