

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus berupa penelitian deskriptif menggambarkan penerapan tindakan inhalasi uap minyak kayu putih pada pasien anak dengan ISPA yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Puskesmas Kotabumi II, Lampung Utara dengan memantau perkembangan frekuensi nafas pasien selama 3 hari perawatan dan melakukan pendekatan perawatan pada pasien anak yang mengalami sesak dengan asma. Peneliti mendeskripsikan bagaimana suhu tubuh pasien sebelum dan setelah dilakukan nebulizer.

A. Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam KTI ini adalah 1 orang anak yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien dengan sesak yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.
 - b. Pasien dengan usia sampai 4-5 tahun yang mengalami sesak.
 - c. Berjenis kelamin perempuan ataupun laki-laki
 - d. Bersedia menjadi pasien kelolaan.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Klien tidak sadarkan diri

B. Definisi Operasional

Definisi Operasional kasus An.H pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 1

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
Inhalasi uap minyak kayu putih	Pemberian obat melalui penghirupan uap ke saluran pernafasan (hidung) dengan cara mengatur klien dengan posisi duduk, meletakkan baskom yang berisi air panas 500 ml/2 gelas belimbing dengan suhu 45°C diatas meja klien yang telah di alasi, memasukkan obat-obatan aromaterapi (minyak kayu putih) ke dalam baskom sebanyak 5 tetes, lalu tutup kepala sampai kewajah pasien menggunkan handuk dan mata tertutup diarahkan kebawah baskom dengan jarak 24 cm menghirup uap minyak kayu putih, selama 15 menit dilakukan 1x/hari dengan jeda 10 menit setelah pemberian obat dilakukan selama 3 hari berturut-turut..	Dilakukan sesuai SOP inhalasi uap minyak kayu putih
Bersihan jalan nafas	Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidak mampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Kondisi jalan nafas lancar tanpa menghalangi indra penciuman/oksigen yang menghalangi pernafaan dinding paru .	Monitor pernafasan efektif dan tidak efekti -efektif : -batuk efektif -produksi sputum -ronchi -frekuensi nafas -tidak efektif : -batuk tidak efektif -sputum berlebih -suara ronchi -frekuensi nafas cepat

C. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan saat pengkajian adalah lembar pengkajian klien, lembar SOP, lembar observasi, stetoskop, handschoon dan alat-alat sesuai dengan SOP

D. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara dilakukan kepada keluarga dan klien, dengan mengisi format pengkajian yang mana akan didapatkan data responden meliputi: identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, faktor predisposisi, psikologi dan

lain-lain. Peneliti melakukan wawancara tatap muka secara langsung di Puskesmas Kotabumi II.

2. Observasi peneliti mengamati perubahan status kesehatan pasien dengan memperhatikan tanda dan gejala masalah risiko infeksi.
3. Pemeriksaan fisik peneliti melakukan pemeriksaan head to toe yang digunakan untuk menentukan data objektif pada pasien. Teknik pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pemeriksaan pasien adalah inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.
4. Studi dokumentasi peneliti menggunakan studi dokumentasi. Studi kasus ini dilakukan dengan melihat rekam medis pasien.

E. Langkah Langkah Pelaksanaan Studi kasus

1. Prosedur Administrasi

Peneliti melakukan pengisian peminatan tugas akhir di link *google form*, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing di kampus dalam pemilihan tindakan keperawatan. Selanjutnya pihak kampus membuat surat pengantar praktik klinik ke Puskesmas Kotabumi II untuk pengambilan data. Peneliti melakukan konfirmasi kepada CI di Puskesmas Kotabumi II untuk melakukan praktek klinik dalam pengambilan data tugas akhir.

2. Prosedur asuhan keperawatan

- a. Mencari pasien sesuai kriteria inklusi.
- b. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan
- c. Memberikan *Inform consent* kepada keluarga klien yang menjadi responden.
- d. Melakukan kontrak dengan pasien selama 3 hari mulai dari pengkajian pasien sampai ke evaluasi keperawatan.
- e. Melakukan proses pengkajian pada pasien
- f. Menegakkan diagnosa keperawatan
- g. Membuat intervensi keperawatan.
- h. Melakukan tindakan keperawatan terapi inhalasi uap minyak kayu putih.
- i. Melakukan evaluasi tindakan yang sudah diberikan

- j. Mendokumentasikan hasil pemantauan dan perkembangan pasien setelah dilakukan tindakan inhalasi uap minyak kayu putih dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

F. Lokasi dan waktu studi kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Kotabumi II, Lampung Utara. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 18 sampai dengan 21 Maret tahun 2025.

G. Analisis penyajian data

Penyajian data sesuai dengan desain studi kasus yang disajikan secara narasi. Analisa data dilakukan dengan membandingkan antara data-data yang peneliti dapatkan dengan konsep teori dan jurnal penelitian yang ditulis dalam bentuk narasi.

H. Etika studi kasus

1. Menghormati dan menghargai harkat martabat klien sebagai subyek studi kasus (*Respect for human Dignity*). Klien mendapatkan hak tentang informasi yang jelas mengenai tujuan, manfaat/resiko sebelum terlibat sebagai subjek studi kasus partisipan dengan inform consent secara sukarela tanpa paksaan/tekanan/ancaman.
1. Menghormati privasi klien dan kerahasiaan klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for privacy and confidentiality*). Peneliti bertanggung jawab atas perlindungan privasi klien. Data yang didapatkan oleh peneliti dari keluarga akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk tujuan studi kasus.
2. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*Respect for Justice Inclusiveness*). Peneliti melakukan tindakan inhalasi uap minyak kayu putih dengan adil dan tidak membedakan-bedakan klien .
3. Memperhitungkan dampak positif maupun negative dari studi kasus (*Balancing Harm and benefits*). Meminimalisir dampak negative/resiko studi kasus yang dapat memperburuk kondisi klien contohnya Peneliti

dapat menghentikan tindakan apabila reaksi tidak sesuai dengan tindakan inhalasi uap minyak kayu putih seperti anak semakin sesak.