

BAB III

METODE PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

A. Desain Proposal Karya Tulis Ilmiah

Metode proposal karya tulis ilmiah ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah keperawatan berishan jalan napas tidak efektif yang dialami oleh Anak Bronkopneumonia dan melakukan asuhan keperawatan yang difokuskan pada intervensi teknik ACBT serta respon yang di tunjukkan oleh Anak sebelum dan sesudah di berikan intervensi.

B. Subyek Proposal Karya Tulis Ilmiah

Subyek proposal karya tulis ilmiah berjumlah dua orang subjek Anak sekolah dengan masalah kesehatan pada sistem pernapasan yaitu Bronkopneumonia di Ruang Ade Irma Suryani RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Adapun karakteristik subyek KTI meliputi:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Anak dengan Bronkopneumonia
 - b. Anak berusia 6-12 Tahun
 - c. Anak dalam kesadaran penuh
 - d. Terdapat keluhan ketidakmampuan mengeluarkan sekret
 - e. Keluarga subjek bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan keperawatan maksimal lima hari.

2. Kriteria Ekslusi

- a. Subjek yang mengalami komplikasi Bronkopneumonia
- b. Subjek penurunan kesadaran

C. Definisi Operasional/ Batasan Ilmiah

Tabel 3. 1
Definisi Operasional/Batasan Ilmiah

Istilah (1)	Definisi (2)
Bronkopneumonia	Bronkopneumonia adalah infeksi pada saluran pernapasan bagian bawah yang mengenai bronkus dan jaringan paru paru, yang ditandai dengan adanya peradangan dan penumpukan sekret di alveoli. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur yang dapat mengganggu proses pertukaran gas dan menyebabkan gangguan pernapasan
Teknik ACBT	<i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) adalah teknik latihan pernapasan yang terdiri dari breathing control, thoracic expansion exercis dan forced expiration technique yang bertujuan membantu mobilisasi dan pengeluaran sekret sehingga meningkatkan bersihan jalan napas.
Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi ketika seseorang tidak mampu menjaga kebersihan saluran pernapasan secara optimal akibat adanya penumpukan sekret atau hambatan pada jalan napas. Keadaan ini menyebabkan aliran udara menjadi terganggu sehingga proses ventilasi dan pertukaran gas di paru-paru tidak erlangsung dengan baik.

D. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Pembuatan studi kasus menggunakan pengumpulan data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung dari sumber.

1. Wawancara

Hasil wawancara berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga dan lainnya. Sumber data dari keluarga subjek dan perawat lainnya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Dilakukan melalui pengamatan langsung pada anak dengan memperhatikan kondisi sistem pernapasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi ACBT. Pemeriksaan dilakukan menggunakan pendekatan (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) untuk menilai frekuensi pernapasan, pola napas, adanya penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan seperti ronki, serta kemampuan anak dalam mengeluarkan sekret atau sputum

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan memanfaatkan data sekunder yang tersedia, seperti rekam medis subjek, hasil pemeriksaan laboratorium, hasil radiologi, serta catatan perkembangan keperawatan. Data tersebut digunakan untuk melihat kondisi awal subjek, memantau perubahan setelah pemberian intervensi ACBT, serta sebagai data pendukung dalam penegakan diagnosis dan evaluasi hasil tindakan keperawatan.

G. Prosedur Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah

Prosedur penelitian ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Pra KTI

Penulis terlebih dahulu mencari topik dan intervensi yang akan dilakukan untuk studi kasus pada referensi jurnal terpercaya, kemudian penulis mengajukan kepada pembimbing terkait topik dan intervensi yang diambil. Setelah topik dan intervensi disetujui pembimbing penulis menyusun BAB 1-3 yang dikonsulkan.

2. Tahap Pengambilan Data

- a. Penulis mengambil subyek sesuai dengan kriteria inklusi dengan masalah Bronkopneumonia.
- b. Sebelum dilakukan tindakan penulis terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan dan intervensi teknik ACBT.
- c. Penulis memberikan *informed consent* kepada subjek dan keluarga subjek untuk meminta izin pengumpulan data karya tulis ilmiah dan menandatangani.
- d. Penulis membuat kontrak waktu selama 10 menit pada pagi dan siang hari dengan subjek dan keluarga subjek terkait pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan.
- e. Penulis melakukan demonstrasi teknik ACBT terlebih dahulu dan melakukan pelaksanaan intervensi latihan teknik ACBT sebanyak 2 kali sehari dengan durasi 10 menit, pada jam 08:00 dan jam 16.00 sebelum makan.

- f. penulis mencatat serta mengumpulkan data hasil evaluasi yang diperoleh dari pelaksanaan intervensi latihan pernapasan pada lembar observasi, yang meliputi peningkatan saturasi oksigen, penurunan suara napas tambahan, serta perbaikan frekuensi
- g. Penulis melakukan penyusunan data-data yang telah terkumpul untuk penyusunan tugas akhir karya tulis ilmiah.
- h. Penulis membandingkan data-data yang diperoleh dari kedua subjek.

3. Tahap Pasca KTI

- a. Melakukan pengumpulan data terkait proposal KTI sesuai yang direncanakan. Melengkapi data-data yang dibutuhkan serta konsultasi terkait penyusunan tugas akhir dalam proposal karya tulis ilmiah sesuai dengan arahan pembimbing.
- b. Membuat kesimpulan serta dokumentasi dari pelaksanaan karya tulis ilmiah. Karya tulis ilmiah yang telah disusun akan diujikan kembali dalam ujian hasil karya tulis ilmiah.

H. Keabsahaan data

Keabsahaan data dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam studi kasus sehingga menghasilkan data yang akurat. Selain dari subjek, data juga diperoleh dari petugas kesehatan dan keluarga subjek yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

Keabsahaan data pada karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif terdiri dari empat jenis yaitu:

1. *Credibility*: tujuan untuk menilai kebenaran dari KTI, bahwa penelitian yang dilakukan merupakan hasil dari proses pengalaman.
2. *Dependability*: kestabilan data dari waktu ke waktu dan dalam kondisi yang nyata. Pada proses ini peneliti melibatkan penelaah data ataupun dokumen oleh seorang penelaah dari luar.
3. *Confirmability*: keobjektifan atau netralitas data dari wawancara dimana tercapai persetujuan dari peneliti maupun partisipan.
4. *Transferbility*: validitas eksternal dalam penelitian kualitatif yang menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke dalam populasi dimana sampel berada.

I. Analisa data

Analisis data yang dilakukan meliputi pelaksanaan tindakan pada dua subjek dengan masalah bersihan jalan napas, kemudian membandingkan perubahan kondisi sebelum dan sesudah intervensi, meliputi saturasi oksigen, suara napas tambahan, serta frekuensi napas. Selanjutnya, dilakukan perbandingan hasil antara subjek pertama dan subjek kedua untuk menilai perbedaan respon terhadap tindakan yang diberikan. Hasil analisis ini digunakan sebagai dasar dalam memberikan rekomendasi untuk peningkatan intervensi keperawatan.

J. Etika penelitian

Etika penelitian dalam proses asuhan keperawatan perlu memperhatikan beberapa etika sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Penulis melakukan persetujuan dengan keluarga subjek yang memenuhi kriteria dengan memberikan penjelasan tentang informasi mengenai studi kasus yang akan dilakukan.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penulis tidak memberikan informasi tentang anak atau masalah lain kepada orang lain. Penulis menggunakan informasi subjek hanya untuk kepentingan peneliti.

3. *Anonymity*

Penulisan pada laporan studi kasus yaitu hanya mencantumkan inisial subjek tanpa nama lengkap. Tujuannya adalah menjaga kerahasiaan identitas dari subjek selama proses studi kasus