

## **BAB III**

### **METODE KARYA TULIS ILMIAH**

#### **3.1 Desain KTI**

Jenis KTI yang dilakukan secara kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi intervensi penerapan posisi *semi fowler* pada pasien dengan pola nafas tidak efektif pada pasien anak usia prasekolah bronkopneumonia. Pada KTI studi kasus ini meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

#### **3.2 Subyek KTI**

Subjek KTI yang digunakan adalah anak usia dengan kasus gangguan sistem pernafasan. Pasien 1 berusia 53 bulan dengan diagnose medis bronkopneumonia dan pasien 2 berusia 14 bulan dengan diagnose medis bronchitis. Kedua pasien memiliki keluhan utama yang sama yakni sesak nafas. Pengambilan subyek ditentukan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dengan syarat pasien mampu sedia menjadi kasus kelolaan penulis minimal selama 3 hari.

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
Pola nafas tidak efektif	Keadaan ketidakmampuan proses pernapasan Inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.	Stetoskop dan Lembar observasi	Dispnea menurun, Penggunaan otot bantu nafas menurun, Pernapasan cuping hidung menurun, Frekuensi nafas membaik rentang 20-30x/menit, Gelisah menurun, Suara nafas tambahan tidak ada, Suara nafas tambahan tidak ada
Anak usia dibawah lima tahun	Anak dengan usia antara 1-5 tahun yang dimanapada periode ini pertumbuhan fisik melambat namun perkembangan psikososial serta kognitif meningkat.	Format pengkajian dan data lahir bayi	Anak usia 1 bulan sampai dengan 5 tahun
Gangguan sitem pernafasan	Gangguan pada proses pengikatan oksigen terjadi karena adanya kopetisi antaroksigen ataupun dengan bakteri, virus, kuman, dan zat lain yang dapat berkaitan dengan hemoglobin	Format pengkajian, lembar observasi, dan wawancara	Dispnea menurun, Penggunaan otot bantu nafas menurun, Pernapasan cuping hidung menurun, Frekuensi nafas membaik rentang 20-30x/menit, Gelisah menurun, Suara nafas tambahan tidak ada, Suara nafas tambahan tidak ada
<i>Semi fowler</i>	Posisi tempat tidur yang meninggikan kepala dan dada sebesar 45° tanpa fleksi lutut.	Format pengkajian, lembar observasi, dan wawancara	Sesak nafas mereda, memerikan rasa nyaman, mengurangi pernafasan dengan otot tambahan,

### 3.4 Lokasi dan Waktu

Lokasi studi kasus bertempat di lingkungan Rumah Sakit Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Tabel 3.2 Waktu KTI

No	Jenis kegiatan	Tahun 2022																					
		Februari				Maret				April				Mei				Juni					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Pengajuan Judul	■	■																				
2	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah			■	■	■																	
3	Sidang Karya Tulis Ilmiah					■																	
4	Perbaikan Karya Tulis Ilmiah						■	■	■	■	■												
5	Praktik Klinik									■	■	■											
5	Melaksanakan studi kasus												■	■	■								
6	Penyusunan TA															■	■	■					
7	Sidang TA																	■	■				

## **3.5 Prosedur KTI**

### **3.5.1 Tahap Pra KTI**

Peneliti menyusun KTI diawali dengan penyusunan judul, BAB I, II, dan III. Setelah Karya Tulis Ilmiah disetujui oleh penguji Karya Tulis Ilmiah maka KTI dilanjut dengan kegiatan asuhan keperawatan beserta dokumentasinya yang dilakukan di RSUD Arjawinangun. Data yang diambil berupa hasil pengukuran, observasi, dan kesimpulan dari hasil intervensi fokus terhadap kasus yang dijadikan sebagai subyek KTI.

### **3.5.2 Tahap Pelaksanaan KTI**

Pelaksanaan KTI penulis memilih subjek dengan usia 1-5 tahun yang akan dijadikan studi kasus, penulis menjelaskan kepada keluarga pasien mengenai intervensi yang akan dilakukan sebelum melakukan tindakan studi kasus guna melakukan persetujuan dengan memberikan *informed consent*. Penulis menjelaskan Standar Operasional Prosedur yang berlaku dan mempersilahkan keluarga untuk bertanya. Setelah itu, penulis melakukan tindakan intervensi. Seusai tindakan intervensi dilakukan penulis menilai respon apakah ada perbedaan atau tidak dengan peneliti sebelumnya sehingga mencapai target keberhasilan dari implementasi yang diharapkan Dispnea menurun, Penggunaan otot bantu nafas menurun, Pernapasan cuping hidung menurun, Frekuensi nafas membaik rentang 20-30x/menit, Gelisah menurun, Suara nafas tambahan tidak ada, Suara

nafas tambahan tidak ada maka penulis menganggap penerapan posisi *seemi fowler* sudah diselesaikan. Kemudian penulis mencatat evaluasi dan informasi lalu memasukkan pada KTI.

### **3.5.3 Tahap Pasca KTI**

Tahap akhir setelah melakukan pelaksanaan studi kasus penulis melanjutkan penyusunan data-data yang telah didapat saat studi kasus untuk disusun pada Bab 4 dan 5. Karya Tulis Ilmiah yang sudah tersusun diujikan dalam ujian hasil karya tulis ilmiah.

## **3.6 Teknik Pengumpulan**

### **3.6.1 Wawancara**

Hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama Riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga dll). Sumber data wawancara iniberdasarkan dari pasien, keluarga, dan perawat lainnya.

### **3.6.2 Observasi**

Observasi yang dilakukan berupa observasi partisipatif sehingga peneliti terlibat dalam kegiatan subjek penelitian dan pemeriksaan fisik (dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) pada sistem tubuh pasien.

### **3.6.3 Studi dokumentasi**

Studi dokumentasi yakni hasil dari data pemeriksaan pasien dengan caramempelajari variabel yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

### **3.7 Instrumen Pengumpulan Data**

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format wawancara dan observasi dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan,, evaluasi keperawatan, dan dokumentasi keperawatan yang berkaitan dengan masalah penyakit.

### **3.8 Tahapan Pengumpulan Data**

#### **3.8.1 Memilih Subjek**

Pasien anak usia 1-5 tahun dengan gangguan sitem pernafasan dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dengan adanya gelisah, dispnea, suara nafas tambahan, frekuensi nafas tidak normal pernafasan cuping hidung, dan bernafas menggunakan otot bantu.

#### **3.8.2 Melakukan Prosedur**

3.8.2.1 Menyiapkan Alat

3.8.2.2 Menyiapkan pasien

3.8.2.3 Memperagakan prosedur ke pasien

3.8.2.4 Melakukan prosedur selama 30 menit. Intervensi dilakukan selama

3 hari dalam sehari dilakukan satu kali intervensi. Intervensi dihentikan apabila pasien semakin sesak, frekuensi nafas tidak membaik, dan terdengarnya suara.

### **3.9 Keabsahan Data**

Dilakukan ketika untuk memverifikasi kualitas data/informasi yang diperoleh selama asuhan sehingga menghasilkan data dengan validasi tinggi. Keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu pasien, perawat dan keluarga pasien yang berkaitan dengan masalah yang dilaporkan, dengan upaya yang dilakukan menggunakan pendekatan terhadap pasien guna mempermudah mendapatkan informasi mengenai masalah yang dialami oleh pasien.

### **3.10 Analisa Data**

Analisa data pada KTI ini menggunakan analisis data dengan cara pendekatan analisis dalam bentuk narasi. Analisis dilakukan sejak penulis di lapangan, disaat pengumpulan data terkumpul. Selanjutnya membandingkan dengan teori/standar yang ada sehingga dapat menjadi salah satu opini pembahasan. Hasil dari analisa data yang berupa narasi informasi yang diperoleh dari hasil intervensi wawancara yang mendalam ini dilakukan untuk menjawab rumusan masalah KTI dan analisis digunakan dengan cara observasi ini menghasilkan data untuk diinterpretasikan dan dibandingkan antara kasus I dan kasus II dan antara teori/standar yang ada dengan kasus sebagai bahan guna memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

### **3.11 Etika Penelitian**

Dalam proses pelaksanaan KTI ini digunakan komunikasi terapeutik agar dapat menjalin hubungan saling percaya khususnya dengan orangtua ataupun pihak keluarga pada anak usia prasekolah, dengan tetap menerapkan etika keperawatan yaitu menghargai dan menjaga privasi pasien dan keluarga.