

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain/Rancangan Studi Kasus**

Desain penelitian ini adalah studi kasus (Deskriptif). Studi kasus yang akan dilaksanakan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang secara umum dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan implementasi teknik Progressive Muscle Relaxation (PMR) dan Deep Breathing Exercises (DBE) di RSUD Rejang Lebong.

Gambaran dalam penelitian ini meliputi pengkajian, perencanaan (Nursing Care Plan) tersajikan dalam bentuk naratif, tindakan menggambarkan pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan menerapkan evidence based practice salah satu hasil penelitian yaitu pengaruh latihan teknik Progressive Muscle Relaxation (PMR) dan Deep Breathing Exercises (DBE) pada pasien PPOK ( Penyakit Paru Obstruktif Kronik) dan evaluasi disajikan dalam catatan perkembangan (Nursing Progres) menggambarkan perkembangan klien sejak dilakukan asuhan keperawatan oleh penulis hingga terakhir melakukan asuhan keperawatan.

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek dalam studi kasus ini yaitu pasien yang mengalami PPOK di RSUD Kabupaten Rejang Lebong, Adapun Karakteristik dalam Pengambilan data di tentukan kriteria yaitu:

### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien PPOK yang bersedia menjadi responden
- b. Pasien PPOK dengan kesadaran composmentis
- c. Pasien PPOK yang sedang dirawat di RSUD Rejang Lebong
- d. Pasien PPOK yang bersedia menerima edukasi dan informasi, memiliki keluarga yang mengurus dan menemani di rumah sakit.
- e. Pasien PPOK yang mengalami masalah respirasi rate atau frekuensi napas yang abnormal (takipnea, bradypnea)
- f. Pasien PPOK dengan rentang usia 40-70 tahun.

### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien PPOK dengan penurunan kesadaran

## 3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus yang dijadikan acuan untuk studi kasus di bawah ini adalah. Penerapan teknik *Progressive muscle relaxation* (PMR) dan *Deep breathing exercises* (DBE) pada pasien yang menderita PPOK. Respon pasien setelah diberikan tindakan teknik berkaitan dengan pengetahuan pasien dan keluarga terhadap penerapan pelaksanaan tindakan.

## 3.4 Definisi Operasional

1. Pasien PPOK adalah pasien yang berada di ruang Edelweis RSUD Rejang Lebong yang telah didiagnosa oleh dokter, minimal 3 hari rawat inap, pasien yang mengalami dispnea, mengi, kelelahan dan tanda-tanda lainnya.
2. Pola nafas tidak efektif adalah gangguan pernapasan yang menyebabkan

pertukaran udara tidak memadai pernafasan, diukur dengan frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen.

3. Relaksasi otot progresif (PMR) adalah teknik relaksasi yang dilakukan dengan mengencangkan dan mengendurkan otot disertai dengan menarik napas dalam dengan tujuan untuk mencegah udara yang terperangkap dalam paru-paru. Teknik PMR dan DBE dilakukan secara bersamaan. Teknik ini dilakukan selama 30 menit dan dilakukan satu kali sehari selama 3 hari perawatan di rumah sakit di RSUD Rejang Lebong.

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Alat ukur yang digunakan dalam melaksanakan asuhan dan tindakan keperawatan seperti catatan atau format yang digunakan untuk mengumpulkan data, lembar observasi (flow sheet), catatan untuk pengumpulan data.

### **3.6 Tempat Dan Waktu**

1. Tempat pengambilan kasus di RSUD Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025
2. Waktu pelaksanaan pengambilan kasus diperkirakan pada tahun 2025

### **3.7 Pengumpulan Data**

Studi kasus ini menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer didapat langsung dari pasien dan keluarga, sedangkan sumber data sekunder didapatkan dari rekam medis pasien untuk melihat diagnosa yang keluar dan riwayat perjalanan penyakit pasien. Metode yang digunakan pada studi kasus ini adalah metode:

a. Wawancara

Wawancara ini digunakan untuk mendapatkan data identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikologi, pola fungsi kesehatan.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum, pemeriksaan integumen, pemeriksaan kepala leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan abdomen, pemeriksaan inguinal, genitalia, anus, ekstermitas, pemeriksaan sistem pernafasan (dengan pendekatan, palpasi, perkusi, auskultasi) pada sistem tubuh klien. Data fokus yang harus didapatkan adalah sistem pernafasan observasi pengeluaran sputum yang meliputi bentuk, warna, dan jumlah yang dikeluarkan.

c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan mengambil data dari MR (Medical Record), mencatat pada status pasien, mencatat hasil laboratorium, melihat catatan harian perawat ruangan, mencatat hasil pemeriksaan diagnostik.

d. Instrumen pengumpulan data

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan sesuai ketentuan yang ada di Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Standar Operasional Prosedur (SOP), data di status klien, dan data laboratorium, alat pemeriksaan fisik.

### 3.8 Analisis Dan Penyajian Data

Data akan disajikan secara tekstual/narasi dan atau gambar lainnya.

### 3.9 Etika Penelitian

Untuk melindungi responden dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik dan psikologis, peneliti akan mempertimbangkan pertimbangan etis dan hukum berdasarkan (Mayova,2024)Faktor-faktor berikut diperhitungkan selama izin etis.

1. Menentukan (*self-determination*) Responden dalam penelitian ini bebas untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian tanpa ada paksaan.
2. Tanpa nama (*Anonymity*) Kerahasiaan responden akan dilindungi dalam penelitian ini dengan tidak mengungkapkan nama, alamat, atau identitas mereka.
3. Kerahasiaan (*confidentially*) Semua informasi responden akan dirahasiakan dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Selama penelitian berlangsung, peneliti akan memperlakukan kedua responden secara setara dan tanpa diskriminasi.
4. Keadilan (*justice*) Peneliti akan memberi pelayanan yang sama pada kedua responden tanpa membeda-bedakan dan bersikap adil selama menjalani penelitian
5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*) Dalam studi kasus ini, prinsip manfaat harus memiliki tiga prinsip:

- a. Tidak ada penderitaan merupakan bebas dari penderitaan, atau responden tidak akan disakiti, seperti yang dijanjikan peneliti.
  - b. Bebas dari eksploitasi merupakan informasi yang diberikan oleh responden akan dimanfaatkan seefektif mungkin.
  - c. Responden tidak menghadapi risiko apapun di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari lebih lanjut tentang pasien dengan gangguan isolasi sosial dan meningkatkan kemampuannya untuk berinteraksi dengan orang lain.
6. Merugikan (*maleficence*) Penulis berjanji tidak akan menyakiti, merugikan, atau menimbulkan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikis.

### 3.10 Lembar Observasi

Nama :

Jenis kelamin:

Umur :

Lama riwayat ppok :

| No | Hari/Tanggal | Respirasi Rate |         | Saturaasi oksigen |         |
|----|--------------|----------------|---------|-------------------|---------|
|    |              | Sebelum        | Setelah | Sebelum           | setelah |
| 1  |              |                |         |                   |         |
| 2  |              |                |         |                   |         |
| 3  |              |                |         |                   |         |