

BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Melalui pendekatan tersebut, penulis bertujuan mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan dengan intervensi dukungan ventilasi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang mengalami pola napas tidak efektif di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada tahun 2026. Proses asuhan keperawatan dalam studi kasus ini mencakup lima tahapan, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang telah didiagnosis menderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Penelitian melibatkan dua orang pasien yang menjalani perawatan di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang mempunyai riwayat PPOK
- b. Pasien dengan gangguan respirasi dengan frekuensi $> 24x/m$
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran.
- b. Responden yang mengundurkan diri (*drop out*) jika responden mengalami gangguan kesehatan saat proses intervensi

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus pada karya ilmiah akhir ini ialah asuhan keperawatan dukungan ventilasi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan pola napas tidak efektif.

D. Definisi Operasional

1. Dalam studi kasus ini, asuhan keperawatan dijelaskan sebagai serangkaian proses yang mencakup pengumpulan data, menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan, melaksanakan tindakan tersebut, dan mengevaluasinya pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang memiliki diagnosis keperawatan berupa pola napas tidak efektif.
2. Pada studi kasus ini, dukungan ventilasi diartikan sebagai intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien mempertahankan proses pernapasan spontan sehingga ventilasi dan pertukaran gas di paru-paru dapat berlangsung secara optimal.
3. Pola napas yang tidak efektif dapat menyebabkan penurunan oksigen darah, gangguan pertukaran gas, sesak napas, dan retensi karbon dioksida. Kondisi ini juga menimbulkan kelelahan otot pernapasan, penurunan toleransi aktivitas, serta kecemasan, dan bila tidak ditangani dapat berkembang menjadi gagal napas.
4. Pada studi kasus ini, penyakit ppok diartikan tanda diagnosis yang telah ditetapkan oleh dokter berdasarkan manifestasi pasien dan pemeriksaan penunjang yang menandakan adanya pola napas tidak efektif.

E. Tempat dan Waktu

Tempat pelaksanaan studi kasus ini adalah di ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026. Proses pengumpulan data dilakukan pada Bulan Desember 2025.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui wawancara dan observasi. Informasi yang didapat mencakup identitas pasien, keluhan utama yang dirasakan, riwayat

penyakit saat ini, riwayat penyakit yang pernah terjadi sebelumnya, riwayat kesehatan anggota keluarga, kondisi mental dan emosional pasien, hasil pemeriksaan fisik terhadap berbagai sistem tubuh, serta kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL). Data tersebut didapat dari pasien, keluarga, atau perawat yang sedang bertugas di ruang perawatan.

2. Data Sekunder

Data pasien didapat oleh peneliti dengan observasi data rumah sakit serta ruangan raudhah dan wawancara kepada anggota keluarga terdekat pasien.

G. Penyajian Data

Informasi tentang klien dalam penelitian ini dijelaskan secara naratif dan tekstual dengan penyusunan yang sistematis sesuai tahapan proses asuhan keperawatan, meliputi pengkajian sampai evaluasi.

H. Etika Studi Kasus

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, peneliti menerapkan prinsip etika dan aspek legal penelitian untuk menjamin perlindungan hak partisipan serta meminimalkan risiko yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik maupun psikologis (Sahir, 2022). Proses *ethical clearance* dilakukan atas dasar pertimbangan beberapa aspek berikut:

1. Kebebasan (*otonomy*)

Pada studi kasus ini, setiap partisipan diberikan hak untuk menentukan keikutsertaannya secara sukarela, termasuk kebebasan dalam penolakan atau undur diri dari penelitian kapan saja tanpa adanya tekanan maupun paksaan.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Kerahasiaan penamaan partisipan dengan tidak mencantumkan nama maupun identitas pribadi pada seluruh dokumen penelitian. Sebagai penggantinya, peneliti menggunakan kode atau inisial untuk melindungi identitas partisipan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Seluruh data diperoleh dari partisipan, keluarga atau penanggung jawab, perawat, serta sumber sekunder seperti rekam medis dijamin kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Informasi tersebut tidak akan diungkapkan maupun diberikan kepada pihak lain tanpa izin, sehingga privasi dan identitas partisipan tetap terlindungi. dan setelah hasil penelitian dipublikasikan selama tiga bulan, seluruh data penelitian akan dimusnahkan guna menjaga privasi partisipan.

4. Keadilan (*justice*)

Peneliti memandang seluruh partisipan secara setara selama proses penelitian tanpa membedakan latar belakang maupun kondisi tertentu. Setiap partisipan memperoleh pelayanan dan perhatian yang sama sesuai kebutuhan selama pengumpulan data.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Prinsip kemanfaatan diterapkan dengan mengutamakan kesejahteraan partisipan melalui tiga aspek, yaitu bebas dari penderitaan, bebas dari eksploitasi, dan bebas dari risiko. Peneliti memberikan intervensi keperawatan sesuai kebutuhan pasien PPOK untuk membantu mengatasi masalah pola napas tidak efektif. Selain itu, seluruh data pribadi dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan inisial sebagai identitas partisipan. Selama penelitian berlangsung, peneliti juga berupaya memastikan keamanan partisipan agar terhindar dari risiko yang dapat merugikan.

6. Tidak Merugikan (*Non Maleficience*)

Peneliti berkomitmen untuk tidak menimbulkan bahaya, cedera, maupun ketidaknyamanan fisik dan psikologis kepada partisipan. Selama proses wawancara dan pelaksanaan tindakan keperawatan, kondisi pasien selalu dipantau, termasuk status hemodinamik, kenyamanan, dan respons emosional. Apabila kondisi partisipan tidak memungkinkan untuk melanjutkan proses pengumpulan data, kegiatan penelitian akan dihentikan sementara dan dilanjutkan kembali setelah kondisi pasien stabil serta bersedia mengikuti penelitian.