

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan proses keperawatan yang mendeskripsikan pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan penerapan inhalasi sederhana pada anak prasekolah riwayat ISPA. Pendekatan yang digunakan adalah dengan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

#### B. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Definisi operasional variabel adalah uraian batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018). Untuk menghindari perbedaan persepsi maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut:

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional
1	Pengelolaan	Pengelolaan adalah proses mengelola kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan.
2	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah kegagalan pengelolaan kesehatan dan kurangnya dukungan keluarga untuk pemulihan anggota keluarga
3	Tahap perkembangan keluarga prasekolah	Keluarga dengan tahap prasekolah dalam keluarga merujuk pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia 3 sampai 6 tahun.

---

4	Edukasi inhalasi sederhana	Inhalasi sederhana yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernapasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga.
---	----------------------------	--

---

### **C. Unit Analisis**

Unit analisis merupakan kesatuan yang dikelola oleh individu, kelompok, benda atau peristiwa sosial (Tutuko E, 2016). Adapun kriteria subyek dari kasus ini yaitu:

1. Keluarga dengan anak prasekolah dengan usia 3-6 tahun.
2. Keluarga dengan anak prasekolah yang mempunyai riwayat ISPA.
3. Keluarga dapat berinteraksi secara verbal dan kooperatif/ keluarga bersedia.
4. Bersedia untuk dijadikan sebagai responden serta sudah menyetujui hal tersebut.

### **D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus**

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Bandungan, Kalongan, Kabupaten Semarang. Waktu pengambilan kasus ini dimulai pada 29 April 2025. Pengambilan data dan pengelolaan telah dilakukan sejak awal bulan Mei 2025 hingga pertengahan bulan Mei 2025. Pengelolaan pada kasus ini dilakukan proses asuhan keperawatan selama 5 hari, yaitu mulai tanggal 16 Mei 2025 sampai dengan 20 Mei 2025. Hari pertama yaitu melakukan pengkajian, hari kedua yaitu menyusun analisa data, penegakan diagnosa, menyusun intervensi, persiapan alat dan bahan implementasi, hari ke tiga melakukan implementasi hari pertama, hari ke empat melakukan implementasi hari kedua, dan hari ke lima melakukan evaluasi sumatif.

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini berupa format asuhan keperawatan keluarga yang terdiri dari format-format: pengkajian, analisa data, intervensi,

implementasi, evaluasi, dan alat lainnya seperti alat tulis, observasi serta alat pemeriksaan fisik.

## 2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu cara pendekatan suatu cara pendekatan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam., 2016). Pengelolaan asuhan keperawatan ini dilakukan selama 6 hari. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

Wawancara digunakan sebagai Teknik pengumpulan data untuk menemukan suatu permasalahan yang diteliti dan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Teknik wawancara ini peneliti melakukan tanya jawab kepada partisipan secara tatap muka. Menurut Sugiyono (2015), wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi melalui tanya jawab, sehingga mendapatkan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara dilakukan dengan mendalam dan terstruktur kepada subjek peneliti dengan memberikan pertanyaan yang spesifik membahas masalah kesehatan pada pasien dan keluarga pasien.

Observasi adalah kegiatan peneliti terhadap suatu objek. Pada saat proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dibedakan menjadi dua yaitu partisipan dan non-partisipan. Jenis observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi non-partisipan. Dalam melakukan observasi tersebut, peneliti memilih hal-hal yang diamati dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian (Sugiyono, 2015).

Pengumpulan data terakhir menggunakan metode studi dokumentasi yaitu suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumentasi, tulisan angka serta gambar yang berupa laporan dan keterangan yang dapat mendukung penelitian metode pengumpulan data yang tidak ditunjukkan secara

langsung kepada subjek penelitian (Sugiyono, 2015). Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data dari puskesmas yang berguna untuk bahan analisis.

### 3. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan atau pengambilan data adalah langkah awal untuk mendapatkan data dalam penulisan (Wardhana, 2024). Cara pengumpulan data untuk penelitian ini akan dilakukan dengan cara:

- a. Peneliti melakukan pengurusan surat studi pendahuluan sebagai izin dari Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- b. Peneliti mengajukan surat izin kepada kepala UPTD Puskesmas Kalongan, untuk mendapatkan surat balasan izin penelitian dari puskesmas.
- c. Peneliti mendapatkan izin dari Kepala UPTD Puskesmas Kalongan.
- d. Peneliti menuju rumah pasien dan melakukan pengambilan data.
- e. Peneliti membuat analisis data asuhan keperawatan berdasarkan hasil data yang diperoleh.

### 4. Sample

Sample adalah suatu bagian dari karakteristik dan jumlah yang dimiliki oleh populasi secara nyata kemudian diteliti dan disimpulkan (Nursalam., 2015). Sampel dari penelitian ini yaitu anak usia prasekolah yang mengalami gangguan kesehatan infeksi saluran pernafasan akut dan keluarga yang memiliki anak pertama usia sekolah menderita infeksi saluran pernafasan akut di wilayah Puskesmas Kalongan Kabupaten Semarang dan bersedia menjadi responden dengan ketentuan kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat.

## **E. Uji Keabsahan Data**

Uji keabsahan data bertujuan untuk membuktikan apakah data yang didapatkan menunjukkan data tersebut bervaliditas tinggi atau bukan. Uji keabsahan data terdiri dari perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif, yang menggunakan bahan referensi dan member check (Mekarisce, 2020).

Keabsahan data yang penulis lakukan dalam pengelolaan kasus ini adalah memperpanjang pengamatan, sumber informasi tambahan triangulasi dengan 3 sumber yaitu keluarga, anak yang menderita ISPA dan data puskesmas yang memiliki keterkaitan dengan masalah penelitian. Perpanjangan pengamatan dilakukan dengan pemantauan setelah pengelolaan selesai hingga masalah sudah teratasi sepenuhnya dan tidak muncul masalah baru.

## **F. Analisis Data**

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Jenis analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah univariate (analisis deskriptif) yang bertujuan untuk menunjukkan atau mendeskripsikan hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penulis melakukan analisis data setelah melakukan pengambilan data. Data dilakukan korelasi terlebih dahulu dengan pengecekan data untuk memeriksa kebenaran data yang sudah diperoleh dari Puskesmas Kalongan. setelah didapatkan kebenaran data awal yang diperoleh, kemudian peneliti menggunakan penatalaksanaan proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan.

### **1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan informasi dari klien maupun keluarga atau orang yang merawat klien terkait kondisi kesehatan yang dialami klien, dapat berupa data subyektif maupun obyektif (Yahya, 2021).

## 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).

## 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk luaran atau hasil yang diharapkan (PPNI, 2018).

## 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan atau perwujudan dari rencana keperawatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan serta meningkatkan status kesehatan klien (Lingga, 2019).

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai apakah implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan sudah tercapai atau belum untuk mengatasi suatu masalah, evaluasi disusun menggunakan SOAP (Diah Dwi Rahayu, 2022).

## **G. Etik Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dari penyusunan proposal hingga penelitian di publikasi (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini sudah mendapat izin Ethical Clearance dari Tim KEP Universitas Ngudi Waluyo dengan nomor 231/KEP/EC/UNW/2025. Adapun etika penelitian yang ditetapkan pada penelitian ini meliputi:

### **1. Persetujuan (Informed Consent)**

Peneliti menjelaskan apa yang telah dilakukan di stase inform consent ini. Lembar informed consent berisi judul penelitian dengan tujuan responden mendapat informasi yang sejujur dan selengkapnyanya mengenai penelitian serta mengerti tujuan penelitian. Responden menyetujui penelitian ini dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan.

### **2. Menjaga Privacy Responden**

Peneliti telah melakukan penelitian menyesuaikan diri dengan responden dengan menanyakan waktu dan tempat yang diinginkan responden dalam melakukan pengisian kuesioner, agar privacy responden tidak terganggu.

### **3. Menjaga Kerahasiaan Responden**

Selama dilakukan pengambilan data, peneliti telah menjaga kerahasiaan data responden atau hal-hal terkait dengan responden dirahasiakan. Penulis menjaga kerahasiaan data klien dengan tidak dituliskan nama responden dalam kuesioner, melainkan dengan menggunakan inisial nama saja.

### **4. Veracity (Kejujuran)**

Peneliti telah memberikan informasi yang akurat, komprehensif, dan objektif. Peneliti telah menyampaikan kebenaran dengan sejujur-jujurnya pada klien untuk meyakinkan klien.

5. Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Penulis telah melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada responden.