# BAB III

# ANALISIS KASUS

## 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah menggunakan rancangan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus. Studi kasus yang akan dilakukan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang secara umum akan menggambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien Ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang terpasang Ventilator dengan Implementasi *Chest physiotherapy Bundle* di Ruang Intensife RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

Gambaran penelitian ini meliputi data pengkajian, diagnosa, perencanaan *(Nursing Care Plan)*, implementasi, evaluasi tersajikan dalam bentuk naratif, tindakan menggambarkan pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan menerapkan *evidence based practice* salah satu hasil penelitian yaitu Penerapan fisioterapi dada *(postural drainase, clapping dan vibrasi)* efektif untuk bersihan jalan napas dan evaluasi disajikan dalam catatan perkembangan *(Nursing Progress)* menggambarkan perkembangan klien sejak dilakukan asuhan keperawatan oleh penulis hingga terakhir melakukan asuhan keperawatan.

## 3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah 2 orang pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang

terpasang ventilator di ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, dengan minimal keperawatan selama 3 hari.

Kriteria subyek dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria Inklusi
    a. Pasien dengan diagnosa medis Acute Respiratory Distress Syndrome terpasang Ventilator di Ruang Intensife RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
    b. Pasien dengan diagnosa Keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan nafas
    c. Pasien Dewasa
    d. Keluarga menyetujui tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

2. Kriteria Eklusi
    a. Pasien dengan kontra Indikasi di lakukan Chest Fisioteraphy

3.3 Tempat dan Waktu

1. Tempat pengambilan kasus di Ruang Intensif RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
2. Waktu Pelaksanaan : Pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dimulai dari bulan Februari sampai Akhir bulan Juni 2026

## 3.4 Teknik Pengumpulan Data

Tehnik Pengumpulan Data meliputi :

1. Tindakan Keperawatan

   Implementasi *Chest physiotherapy Bundle* Pada Pasien Dengan Ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang terpasang Ventilator.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

   Pengumpulan data ini menggunakan tehnik yang meliputi identifikasi, riwayat kesehatan, pengukuran Tanda-tanda vital, keadaan umum, pengkajian persistem, terapi obat dan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. Pemeriksan fisik ini digunakan untuk memperoleh data yang lebih akurat terlihat keadaan klien yang diambil.

3. Studi Dokumentasi

   Menggunakan dokumen yang berhubungan dengan judul Karya Tulis Ilmiah ini seperti catatan medis, catatan keperawatan, dan pemeriksaan laboratorium.

4. Instrument

   Instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan pada pasien yang di rawat di ruang Intensife RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

## 3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data berdasarkan tahapan proses keperawatan yaitu mulai dari Pengkajian, Diagnosa, Perencanaan, Implementasi dana Evaluasi keperawatan

## 3.6 Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. *ethical clearance* mempertimbangkan hal-hal di bawah ini.

a. Tanpa Nama (Anonimity)

   Peneliti sudah menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya sudah memberi inisial sebagai pengganti idenditas responden.

b. Kerahasiaan (Confidentialy)

   Semua informasi yang di dapat dari responden tidak disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya dan di simpan di dalam laptop/email peneliti.

c. Asas kemanfaatan (Beneficiency)

   Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas resiko. Bebas penderitaan, selama pengkajian keluarga sebagai responden idak mengalami cidera pada saat dilakukanya pengkajian. Bebas eksploitasi keluarga sebagai responden sudah menerima

informasi yang diberikan oleh peneliti dan responden akan menggunakan informasi dengan sebaik mungkin. Bebas resiko, selama kegiatan tanya jawab responden sudah mengetahui keuntungan menerima informasi untuk kedepannya.

d. Non Maleficience

Peneliti tidak menyakiti dan membahayakan responden, serta memberikan kenyamanan baik untuk responden.