

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dalam bentuk laporan kasus (case report). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis proses asuhan keperawatan anak dengan bronkopneumonia yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif, melalui implementasi intervensi *postural drainage* dan *Clapping*.

1.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Tanjung (Ruang Rawat Inap Anak) RSUD Umar Wirahadikusumah. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 4 Maret – 7 Maret 2025.

1.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah seorang anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia yang dirawat di Ruang Tanjung RSUD Umar Wirahadikusumah, dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Usia 1–5 tahun.
- 2) Didiagnosis bronkopneumonia oleh dokter.
- 3) Mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
- 4) Orang tua memberikan informed consent untuk dilakukan intervensi dan observasi.

Kriteria eksklusi meliputi:

- 1) Anak dengan kelainan kongenital paru atau jantung.
- 2) Anak dengan kondisi ketidaksadaran atau menggunakan alat bantu napas invasif.

1.4 Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

- 1) Pengkajian: Menggunakan format pengkajian keperawatan anak, fokus pada sistem pernapasan.
- 2) Identifikasi Diagnosa Keperawatan: Berdasarkan data subjektif dan objektif, ditentukan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif.
- 3) Perencanaan: Penyusunan rencana asuhan keperawatan sesuai SDKI, SIKI, SLKI
- 4) Implementasi: Pemberian intervensi postural drainage selama 3 hari berturut-turut, dua kali sehari.
- 5) Evaluasi: Pemantauan tanda-tanda klinis (frekuensi napas, suara napas, produksi sekret, dan saturasi oksigen).

1.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Format Asuhan Keperawatan Anak (pengkajian, diagnosa, intervensi, evaluasi).
- 2) Lembar observasi klinis: mencatat perubahan frekuensi napas, suara napas tambahan, jumlah sekret, dan saturasi oksigen.
- 3) Pulse oximeter: untuk memantau saturasi oksigen.
- 4) Termometer digital: untuk memantau suhu tubuh.

1.6 Analisa Data

Analisis data dalam laporan kasus ini dilakukan secara deskriptif kualitatif, dengan membandingkan kondisi klinis anak sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi postural drainage. Data dicatat secara naratif melalui observasi harian yang meliputi tanda vital, perilaku pasien, hasil auskultasi, serta kemampuan anak dalam mengeluarkan sekret. Tujuan dari analisis ini adalah untuk

mengevaluasi efektivitas intervensi terhadap perbaikan masalah *bersihan jalan napas tidak efektif*.

Perubahan klinis yang menjadi fokus evaluasi meliputi beberapa indikator berikut:

1) Penurunan Frekuensi Napas

Pada awal intervensi, anak mengalami takipnea dengan frekuensi napas mencapai 45 kali per menit, yang berada di atas nilai normal untuk usia 1–3 tahun. Berdasarkan standar WHO dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), frekuensi napas normal pada anak usia 12–36 bulan (1–3 tahun) adalah 24–40 kali per menit. Setelah pelaksanaan intervensi postural drainage selama tiga hari, terjadi penurunan bertahap frekuensi napas hingga mencapai 30 kali per menit, yang berada dalam rentang normal. Penurunan ini menunjukkan perbaikan kerja napas dan peningkatan ventilasi.

2) Penurunan Jumlah Sekret

Sebelum intervensi, sekret tampak kental, lengket, dan sulit dikeluarkan, sehingga menimbulkan suara ronki kasar pada auskultasi dan batuk tidak produktif. Setelah dilakukan fisioterapi dada secara rutin, sekret menjadi lebih encer, berwarna putih keabuan, dan mulai keluar secara spontan atau melalui batuk ringan. Anak juga lebih mampu mengeluarkan dahak dengan sendirinya tanpa bantuan suction. Volume sekret yang keluar lebih banyak, dengan konsistensi yang lebih ringan, menandakan mobilisasi sekret berhasil dan jalan napas lebih terbuka.

3) Peningkatan Saturasi Oksigen

Saat awal pengkajian, saturasi oksigen anak berada pada angka 98% dengan bantuan oksigen nasal kanul 2 liter per menit. Setelah dua hari intervensi, saturasi oksigen stabil di angka 99% tanpa memerlukan oksigen tambahan. Dalam praktik klinis, saturasi oksigen

$\geq 95\%$ tanpa bantuan oksigen dianggap adekuat dan menandakan pertukaran gas yang baik. Peningkatan ini merupakan salah satu tanda objektif bahwa ventilasi dan difusi telah membaik.

4) Menghilangnya Suara Napas Tambahan (Ronki/Wheezing)

Pada awal pengkajian, suara ronki kasar terdengar jelas di lapangan paru kanan, menandakan adanya sekret yang tertahan. Setelah pelaksanaan intervensi, suara ronki terdengar ringan pada hari kedua, dan tidak terdengar lagi pada hari ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa akumulasi sekret di saluran napas telah teratasi, dan udara dapat mengalir bebas melalui bronkus tanpa hambatan.

1.7 Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komite etik Universitas Jendral Achmad Yani dengan Keputusan Nomor : 035/ KEPK/FITKes-Unjani/V/2025.