# BAB III
# METODOLOGI PENELITIAN

## 3.1 Metode Penelitian

### 3.1.1 Rancangan Studi Kasus

Peneliti menggunakan metode penelitian studi kasus deskriptif. Penelitian deskriptif dipilih karena dapat menyajikan fenomena suatu kasus secara sistematis dan faktual. Pada karya ilmiah akhir ini, peneliti melakukan studi kasus pada pasien dyspnea dengan mengimplementasikan pendekatan teori model keperawatan *(need theory)* Virginia Henderson.

### 3.1.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang dipilih peneliti pada karya ilmiah akhir ini adalah satu pasien dengan diagnosis dyspnea, berusia 78 tahun berjenis kelamin perempuan.

### 3.1.3 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Peneliti melakukan penelitian studi kasus di ruang IGD pada pengkajian tanggal 21 November 2023.

### 3.1.4 Setting Penelitian

Berawal dari Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin di bawah pimpinan dr. R. Rahardjo S yang diresmikan pada 18 November 1973 dengan luas lahan yang sangat terbatas. Atas kerja keras para pengurus persyarikatan dan karyawan, pada tahun 1988 berhasil ditingkatkan statusnya sebagai Rumah Sakit Anak & Bersalin ‘Aisyiyah dengan direktur dr. H. A. Rizani. Hanya saja saat itu ijinnya baru sementara, dan pada tahun 1996 mendapatkan ijin tetap dengan direktur dr. H. Trijono. Pertengahan tahun 2003, RSA mendapatkan ijin sementara sebagai Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Bojonegoro dengan direktur dr. H. Soepadjar, M. Si. Dan sejak tahun 2004. RSA berusaha untuk mendapatkan ijin tetap (dalam proses) yang terwujud pada tanggal 27 Agustus 2007 dengan direktur dr. H. Irianto. Usaha tersebut juga diiringi dengan perluasan lahan dan perbaikan fasilitas di segala bidang.

RSA Bojonegoro memiliki total luas tanah 8.232 m2. Lahan tersebut sebagian digunakan sebagai ruang terbuka diantaranya untuk tempat parkir, taman, jemuran, serta IPAL. Sebagian gedung masih memanfaatkan bangunan lama. Gedung baru dibangun dengan bertahap. Saat ini, gedung yang telah selesai pembangunannya adalah Gedung Arofah dengan tiga lantai dan Gedung Bi'r Ali dengan 4 lantai. Masjid Al-Amin sudah mulai dapat dimanfaatkan sejak akhir Tahun 2015. Gedung Tan'im akan mulai diawali pembangunannya pada Tahun 2016, yang nantinya akan digunakan sementara untuk pengalihan pelayanan IGD dan fasilitas penunjang lain apabila Gedung Ji'rona mulai dibangun.

### 3.1.5 Metode Pengumpulan Data

1. **Wawancara**

   Wawancara merupakan komunikasi antar dua pihak atau lebih yang dapat dilakukan dengan cara bertatap muka langsung dimana, salah satu pihak berperan sebagau *interviewer* serta pihak lainnya berperan sebagai *interviewee* untuk tujuan tertentu, seperi untuk mungumpulkan data, atau mendapatkan informasi. *Interviewer* menanyakan beberapa pertanyaan kepada *interviewee* untuk mendapatkan jawaban dari pertanyaan tersebut (Fadhallah, 2020)

2. **Pemeriksaan Fisik & Observasi**

   I (Inspeksi) : Amati bentu dada pasien, pasien pneumonuia biasanya memiliki bentuk dada yang tidak simetris, peningkatan frekuensi napas, napas cepat, serta produksi sputum atau sekret yang belebih.

   P (Palpasi) : Amati gerakan dada saat bernapas normal, pada pasien pneumonia gerakan dada saat benapas seimbang antara kanan dan kiri, vocal fremitus (getaran suara normal.

   P (Perkusi) : Pada pasien pneumonia biasanya terdengar bunyi sonor atau resonan, pada pasien yang mengalami bronchopneumonia biasanya terdapat suara redup.

   A (Auskultasi) : Auskulatsi semua lapang paru pasien, pada tiap lokasi auskultasi dengarkan suatu siklus respirasi yang meliputi inspirasi dan

ekspirasi saat pasien bernapas melalui mulut. Auskultasi tipe suara pernapasn, dan adanya suara napas tambahan.

3. **Studi Dokumentasi**

   Studi dokumentasi merupakan pengumpulan data dengan cara mengambil data yang beerasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut berupa catatan medis klien, rekam medis, hasil laboratorium serta terapi pasien.

### 3.1.6 Analisa Data

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah format pengkajian beradasarkan teori model keperawatan Virginia Handerson yang meliputi tahapan berikut (Diyanto & Nursanti, 2024):

1. Pengkajian

   Perawat melakukan penilaian berdasarkan pada 14 komponen kebutuhan dasar yang meliputi psikologis, sosial, serta spiritual untuk dapat lebih mengenali kebutuhan yang diperlukan oleh pasiem, sehingga dapat diaplikasikan pada saat pengkajian dan perencanaan.

2. Observasi

   Melakukan analisis dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran, dan peraba kemudian membandungan dengan pengetahuan terkait sehat-sakit.

3. Perencanaan

   Menurut Handerson, perencanaan merupakan aktivitas perbaikan dan penyusunan tatanan keperawatan terhadap proses penyembuhan pasien yang sudah disusun bersama antara pasien dengan perawat dan mendokumentasikan proses bagaimana perawat membantu pemulihan pasien.

4. Implementasi

   Proses melakukan rencana perawatan yang sudah disusun dengan tujuan memenuhi kebutuhan dasar untuk pemulihan dari kondisi sakit atau meninggal dengan damai.

5. Intervensi

Evaluasi Tahap pengaplikasiannya terlebih dahulu melihat prinsip fisiologis, usia, latar belakang budya, keseimbangan emosional, kemampuan intelektual serta fisik individu.

6. Evaluasi

   Evaluasi adalah catatan akhir perkembangan pasien dalam kriteria yang diharapkan untuk pencapaian kemandirian pasien dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari berdasarkan 14 kebutuhan dasar menurut teori Virginia Handerson.

### 3.1.7 Etika Penelitian

Persoalan etika keperawatan adalah masalah yang sangat krusial dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian wajib diperhatikan. Etika penelitian keperawatan yang harus diperhatikan yaitu seperti informed consent sebelum melakukan penelitian, anonymity (tanpa nama) saat melakukan pengukuran, pengumpulan data, dan cinfidentiality (kerahasiaan) (Pocock et al., 2021)

1. Informed Consent

   Informed consent diberikan sebelum penelitian. Informed consent ini berupa lembar persetujun untuk sebagai responden. Pemberian Informed consent ini sebagai persetujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Bila subjek bersedia, maka mereka wajib menandatangani lembar persetujuan serta jika responden tidak bersedia, maka peneliti wajib menghormati keputusan tersebut. Pada penelitian ini peneliti memberikan lembar persetujuan pada responden yang bersedia mengisi kuesioner.

2. Anonimity (Tanpa Nama)

   Anonimity menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama di lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode di lembar pengumpulan data. Untuk identitas diri responden pada penelitian ini diganti menggunakan nama inisial.

3. Kerahasiaan (Confiedentiality)

Kerahasiaan informasi yang sudah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang diperoleh pada hasil penelitian. Peneliti tidak menuliskan nama responden dalam lembar kuesioner yang diberikan untuk menjaga kerahasiaan serta seluruh informasi yang diberikan oleh responden. Responden dapat mengisi lembar kuesioner dengan sejujur-jujurnya.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG