

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian pada penelitian ini adalah kualitatif dengan strategi penelitian Case Study Research. Pada penelitian ini mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Anemia di ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan, Kepanjen, Kabupaten Malang. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

#### **3.2 Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan, Kepanjen, Kabupaten Malang. Waktu penelitian dimulai dari bulan Februari 2023 Sampai Januari 2024. Waktu pengambilan data pada partisipan dimulai pada tanggal 07-11 Oktober 2023

#### **3.3 Analisis profil pelayanan**

RSUD Kanjuruhan kabupaten malang berdiri sejak tahun 1958 yang dimulai dengan nama balai Kesehatan hingga tahun 1966 dengan 41 tempat tidur yang dipimpin oleh dr. Han Wi Sing. Pada tahun 1966 hingga 1971, balai Kesehatan tersebut naik pangkat menjadi puskesmas (basic 7 dengan perawatan) dalam pimpinan dr. Hartono Wijaya yang terdiri dari 46 tempat tidur. Pada tahun yang sama yaitu 1971, puskesmas tersebut menjadi puskesmas Pembina dengan basic 12 sejak tahun 1975 hingga 1978, puskesmas Pembina di pimpin oleh dr. Ibnu Fajar dengan jumlah tempat tidur yang sama yaitu 46 buah.

Puskesmas Pembina tersebut berubah menjadi puskesmas dengan perawatan sejak tahun 1978 hingga 1983 yang diusul menjadi rumah sakit kelas D dibawah pimpinan dr. Tuti Hariyanto dengan total 51 tempat tidur. Transmisi dari puskesmas kerumah sakit dimulai sejak tahun 1983 hingga 1984 dengan pimpinan yang sama namun tempat tidur yang bertambah menjadi 61 buah. Pada tahun 1984 rumah sakit kelas D tersebut meningkat menjadi rumah sakit tipe C yang dipimpin oleh dr. Ibnu Fajar hingga tahun 1996 dengan jumlah

tempat tidur 130 buah. Sejak tahun 1996 hingga 2001 berubah menjadi Rumah Sakit umum unit swadana yang dipimpin oleh dr Setyo Darmoko, MARS dengan jumlah tempat tidur 155 buah.

Pada tahun 2001 hingga 2004 meningkat menjadi Rumah Sakit Daerah Kabupaten Malang (dr. Setyo Darmono) kerumah sakit umum daerah kabupaten malang (dr. April Mustiko R, Sp.A) dengan 169 tempat tidur. Pada tahun 2004 hingga 2008 dipimpin oleh dr. Agus Wahyu Arifin, MM menjadi badan layanan umum dengan tipe kelas Rumah Sakit menjadi Tipe B non Pendidikan dengan jumlah tempat tidur sebanyak 201 buah.

Perubahan nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang dibawah pimpinan dr. Lina Julianty P. Sp.M, MM dan adanya perubahan jumlah karyawan menjado 546 orang dan jumlah tempat tidur sebanyak 221 buah sejak tahun 2008 hingga 2010. Sejak tahun 2011 hingga 2020 terjadi pergantian pemimpin pimpinan yaitu dari dr. Harry Hartanto, MM ke drg. Marhendrajaya, MM., Sp., KG dengan jumlah tempat tidur sebanyak 280 buah dan pada tahun 2020 hingga sekarang, Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang dipimpin oleh dr. Dian Suprodjo, Sp.THT.

Penelitian ini dilakukan di ruang Diponegoro dimana di ruang Diponegoro bawah terdapat hanya 16 bed untuk pasien, Ketika penelitian berlangsung pasien yang dirawat di ruangan ada 4 pasien, untuk jumlah perawat yang berdinasi di ruang Diponegoro Atas berjumlah 11 orang.

### **3.4 Subjek penelitian/partisipan**

Pada penelitian ini melakukan pendekatan dengan strategi penelitian Case Study Research yaitu penelitian yang terfokus pada suatu kasus tertentu untuk dilakukan pengamatan lalu akan dianalisis secara cermat samai tuntas. Kasus yang diambil bisa berupa kasus tunggal maupun jamak (masalah yang ada di individu atau kelompok). Penelitian dengan jenis ini digunakan ketika peneliti ingin memperoleh suatu gambaran sebuah kasus yang diteliti secara mendalam. Teknik yang gunakan adalah *non-probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Amin et al., 2023).

Dengan pendekatan *Purposive Sampling*, yaitu Teknik penentuan sampel berdasarkan dengan pertimbangan tertentu (Firmansyah & Dede, 2022). Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini adalah menggunakan format pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Subjek pada penelitian ini dipilih dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien dengan anemia, kadar hemoglobin  $<10$  g/dL.
2. Pasien dan keluarga yang bersedia untuk menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

1. Pasien dan keluarga yang menolak menjadi responden penelitian.
2. Pasien yang meninggal saat penelitian berlangsung.

### 3.5 Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Menurut (Sugiyono, 2020), menjelaskan bahwa data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber data atau responden, data primer dikumpulkan langsung dari pasien maupun keluarga meliputi : identitas, Riwayat Kesehatan dahulu, pola aktivitas, riwayat penyakit keluarga dan pemeriksaan fisik pada pasien.

b. Data sekunder

Merupakan sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari rekam medis dan diruang perawatan.

2 Teknik Pengumpulan data

a. Wawancara/Anamnesis

Wawancara merupakan suatu teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan-keterangan secara lisan melalui bercakap-cakap dan berhadapan muka dengan orang yang dapat memberikan keterangan pada peneliti (Winardi et al., 2019).

b. Observasi/Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan observasi dapat dilakukan melalui penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman, dan pengecapan. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan prinsip inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

c. Studi Dokumentasi

Merupakan kegiatan mencari data atau variabel dari sumber berupa catatan, transkrip, dan buku. Untuk studi dokumentasi yang digunakan pada penelitian ini adalah dari rekam medik pasien catatan order tindakan pasien dan buku laporan perawat.

### 3.6 Metode Analisa Data

Rencana analisis yang dilakukan pada penelitian ini adalah menganalisis semua temuan pada tahap proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan tentang pasien Anemia Diabetes melitus tipe 2, data yang telah didapatkan dari hasil asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, merencanakan tindakan, melakukan tindakan, sampai evaluasi hasil tindakan kemudian dideskripsikan sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu. Langkah metode analisa data yang dilakukan antara lain:

1. Melakukan anamnesis dan observasi langsung kepada responden.
2. Melakukan prioritas masalah keperawatan dari data yang diperoleh berdasarkan teori keperawatan yang digunakan, kemudian Menyusun perencanaan manajemen asuhan keperawatan pada pasien yang menjadi subjek penelitian.
3. Melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan berupa transfusi darah, konsumsi telur rebus pada pasien hemoglobin rendah dengan diagnosa Anemia.
4. Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

### 3.7 Etika Penelitian

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), etika yang harus dipertimbangkan saat melakukan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Lembar yang berisikan maksud dan tujuan peneliti untuk mendapatkan persetujuan dari responden.

2. *Anonymity*

Identitas responden seperti nama diinisialkan untuk menjaga kerahasiaan responden sehingga responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap di lembar observasi.

3. *Confidentiality*

Informasi yang bersangkutan dengan klien harus dijaga privasinya, tidak boleh seorangpun yang dapat memperoleh informasi tersebut terkecuali diizinkan oleh klien dengan bukti persetujuan.

4. *Respect for persons (Other)*

Prinsip untuk menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri dan melindungi kelompok-kelompok dependent dari penyalahgunaan.

5. *Beneficence & Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal, sebagai contoh kalau ada risiko harus yang wajar dengan desain penelitian yang ilmiah, peneliti ada kemampuan melaksanakan dengan baik, diikuti prinsip tidak merugikan

6. *Justice*

Prinsip keadilan ini mengacu terhadap kewajiban etik peneliti untuk memperlakukan responden sesuai dengan moral yang benar dan layak untuk memperoleh haknya.