

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case study research* pada pasien dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS). Pada penelitian ini mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di ruang perinatologi RS UMM. Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang di Ruang Perinatologi. Waktu penelitian untuk melakukan intervensi dan pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 10-15 Juli 2023.

3.3 Analisis Profil Pelayanan

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mulai dibangun pada tahun 2009. Proses pembangunannya dilaksanakan setelah mendapatkan ijin mendirikan bangunan (IMB) dari Pemerintah Kabupaten Malang melalui unit pelayanan terpadu. Pada bulan Oktober 2012 RS UMM mendapatkan izin Mendirikan Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Kemudian pada tanggal 20 Juni 2013 RS Universitas Muhammadiyah Malang mendapatkan Ijin Operasional Rumah Sakit Sementara. Rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang diresmikan pada tanggal 17 Agustus 2013 bertepatan dengan hari kemerdekaan Republik Indonesia yang ke 68.

Rumah sakit ini merupakan sarana penunjang pendidikan dan merupakan salah satu profit center dari Universitas Muhammadiyah Malang. Rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang dengan tipe rumah Sakit tipe C. Rumah sakit Universitas Muhammadiyah Malang memiliki visi dan misi. Visi yaitu menjadi rumah sakit pilihan masyarakat dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan komprehensif, bermutu tinggi, aman dan efektif. Misi penyelenggarakan pelayanan kesehatan secara utuh, terpadu dan bermutu serta meminimalisasi kejadian infeksi,

menyelenggarakan manajemen dan peningkatan kualitas sumber daya manusia, penguasaan ilmu dan teknologi serta pengembangan layanan unggulan, memperhatikan dan merespon keluhan/kritik dan hak pasien beserta keluarga, menjadi tempat pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat.

Lokasi rumah sakit tidak jauh dari Kampus 3 Universitas Muhammadiyah Malang yaitu tepatnya di sebelah timur terminal Landungsari. Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang, Jalan Raya Tlogomas, Dusun Rambaan, Landungsari, Malang Regency, Jawa Timur, Indonesia. Berdiri diatas tanah seluas 9 hektare dan memiliki bangunan utama setinggi 6 lantai dan beberapa bangunan gedung penunjang setinggi 5 lantai dan gedung rawat inap setinggi 3 lantai. Bentuk bangunan yang megah dan mewah dengan ciri khas arsitektur tiongkok, menjadikan RS Universitas Muhammadiyah Malang ini mudah dikenali.

Penelitian ini dilakukan di ruang perinatologi yaitu salah satu unit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir yang perlu penanganan khusus, pelayanan diberikan pada usia 0 – 28 hari terutama bayi dengan risiko tinggi.

3.4 Subjek Penelitian / Partisipan

Pada penelitian ini melakukan pendekatan dengan strategi penelitian *case study research* oleh karena itu teknik yang digunakan 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.

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. Observasi / Pemeriksaan Fisik

Setelah melakukan pengkajian secara subjektif dengan wawancara, pasien kemudian dilakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu secara objektif dengan pengkajian status fisiologis berupa tanda-tanda vital (TTV) terutama saturasi oksigen dan *respiratory rate* dan *o2 ncpap flow 5 lpm*, pemeriksaan *head to toe* meliputi kepala, wajah, leher, dada, abdomen, genetalia, ekstremitas, dan integument.

b. Studi Dokumentasi

Proses pendokumentasian data yang telah ditemukan dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta data penunjang pasien yang didapatkan dari hasil pemeriksaan diagnostic. Data yang di dapat kemudian dianalisis sampai dengan menentukan diagnose, luaran, intervensi keperawatan serta evaluasi SOP (Subjektif, Objektif, *Assesment, Planing*).

3.6 Metode Analisis Data

Metode analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah metode penelitian dengan cara mengumpulkan data-data sesuai dengan yang sebenarnya kemudian data-data tersebut disusun, diolah dan dianalisis untuk dapat memberikan gambaran mengenai masalah yang ada.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian sangat penting untuk dilakukan agar dapat melindungi keselamatan dan keamanan subyek penelitian. Prinsip etika penelitian yang diterapkan selama studi kasus ini, sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Prinsip ini merupakan persetujuan atau bersediaan subjek atau penanggungjawab untuk menjadi responden dalam penelitian. Maksud dan tujuan harus dijelaskan oleh peneliti dengan seksama dan mudah dipahami agar subjek tersebut dapat mempertimbangkan kesediaanya menjadi responden.

2. *Right to Privacy* (hak dijaga kerahasiaannya)

Peneliti berkewajiban untuk merahasiakan data yang sudah diberikan karena merupakan salah satu hak subjek sebagai responden penelitian. Oleh karena itu, perlu adanya anonimity dan confidentiality.

3. *Anonimity* (privasi klien)

Privasi klien didefinisikan sebagai pencantuman nama responden dengan menyertakan nama inisial atau kode dalam bentuk angka atau huruf untuk melabeli responden.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti berkewajiban untuk menjaga setiap kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden sehingga informasi hanya digunakan murni untuk keperluan penelitian.