

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **1.1 Tempat dan Waktu Penelitian**

Studi kasus ini dilakukan pada saat penulis sedang melakukan praktik profesi ners di ruang Bunaken, RS. Saiful Anwar Malang pada stase Keperawatan Medikal Bedah. Penulis melakukan studi kasus pada tanggal 15 januari 2024 sampai dengan tanggal 21 januari 2024. Dimana pada tanggal 15 januari hingga 17 januari digunakan untuk proses pengambilan data atau pengkajian, dan pada tanggal 18 januari sampai dengan 21 januari digunakan untuk melakukan intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien. Studi kasus ini dilakukan hingga pasien mengalami perbaikan dan kemandirian dan sudah dinyatakan pulang oleh dokter penanggung jawab.

#### **1.2 Setting Penelitian**

Sebelum perang dunia ke II, RSUD Dr. Saiful Anwar (pada waktu itu bernama Rumah Sakit Celaket), merupakan rumah sakit militer KNIL. Pada saat perang kemerdekaan RI, Rumah Sakit Celaket dipakai sebagai rumah sakit tentara, sementara untuk umum digunakan Rumah Sakit Sukun yang ada dibawah Kotapraja Malang. Pada tanggal 14 September 1963, Yayasan Perguruan Tinggi Jawa Timur / IDI membuka Sekolah Tinggi Kedokteran Malang dan memakai Rumah Sakit Celaket sebagai tempat praktek.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 51/Menkes/SK/III/1979 tanggal 22 Pebruari 1979, Rumah Sakit Celaket ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan dan pada tanggal 12 Nopember 1979, oleh Gubernur Jawa Timur, Rumah Sakit Celaket diresmikan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar. Pada bulan April 2007 dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 673/MENKES/SK/VI/2007 RSUD Dr. Saiful Anwar ditetapkan sebagai Rumah Sakit kelas A dan tanggal 30 Desember 2008 ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum (BLU) dengan keputusan Gubernur Jawa Timur No. 188/439/KPTS/013/2008. RSUD Dr. Saiful Anwar ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Akreditasi A pada tanggal 20 Januari tahun 2011 oleh Kemenkes RI. Tanggal 16 Maret 2015 RSSA ditetapkan sebagai Rumah Sakit Terakreditasi KARS Versi 2012 Tingkat PARIPURNA dengan masa berlaku mulai 23 Maret 2015 s/d 23 Februari 2018. Sebagai salah satu Rumah

Sakit Pemerintah, RSSA terus berbenah termasuk memiliki standar yang lebih tinggi yaitu lulus Akreditasi Internasional, dan pada tanggal 18 Februari 2018 RSSA dinyatakan lulus Akreditasi SNARS Edisi I Internasional.

Ruang Bunaken merupakan salah satu ruang rawat inap I yang ada di RS. Saiful Anwar Malang. Dimana ruang rawat inap I digunakan untuk perawatan pasien dengan penyakit dalam, pada ruang bunaken ini dihuni oleh pasien dari kelas I,II, dan III. Ruang Bunaken terletak pada bagian belakang RSSA dan berdekatan dengan ruang hemodialisa A ( Teuku Umar). Ruang bunaken memiliki 18 tempat tidur. Untuk tata ruang diruangan Bunaken terdapat ruang Karu, ruang perawat, ruang administrasi ruangan, ruang penyimpanan obat dan cairan, kamar mandi khusus pasien, kamar mandi khusus perawat, tempat pencucian alat, ruang penyimpanan linen, dan ruangan-ruangan rawat inap.

### **1.3 Subjek Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan laporan kasus dimana penelitian ini terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat. Jenis penelitian ini dilakukan apabila peneliti ingin memperoleh gambaran suatu kasus yang diteliti ingin memperoleh gambaran suatu kasus secara mendalam.

### **1.4 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara untuk mendapatkan data-data atau informasi dari pasien maupun dari keluarga yang dapat dijadikan hasil pengkajian. Observasi yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dan hasil pengamatan. Data yang sudah terkumpul oleh peneliti dianalisis untuk mengetahui masalah keperawatan yang dialami pada pasien dan meninjau keberhasilan intervensi yang telah dilakukan peneliti untuk menyelesaikan masalah pasien

### **1.5 Metode Analisis Data**

Adapun beberapa cara peneliti untuk melakukan analisa data yaitu, melakukan pengkajian anamnesa dan observasi secara langsung ke pasien, memprioritaskan masalah keperawatan dari data yang sudah diperoleh berdasarkan teori keperawatan yang digunakan, lalu merencanakan atau menyusun intervensi keperawatan guna untuk menyelesaikan masalah prioritas yang sudah ditentukan, kemudian melakukan evaluasi dari tindakan yang sudah dilakukan kepada pasien.

## 1.6 Etika Penelitian

Etika penelitian ini sudah mendapat persetujuan dari pasien serta keluarga pasien. peneliti meminta izin kepada pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan dan pasien memiliki kebebasan penuh untuk menolak atau tidak menjawab pertanyaan yang dilontarkan oleh peneliti. kemudian peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengkajian dan diganti dengan inisial guna untuk meahasiakan identitas pasien. Beberapa prinsip etika yang dipergunakan dalam pemberian asuhan keperawatan adalah (Nursalam et al., 2021):

1. Keiklasan (Voluntary): Peneliti menjelaskan tujuan dan tehnik Nebulizer, fisioterapi dada dan batuk efektif.
2. Kerahasiaan (Confidentially): Peneliti bertanggung jawab atas kerahasiaan yang telah diberikan klien dan memanfaatkan data tersebut hanya untuk kepentingan penelitian dengan tidak menyebarluaskan data atau informasi terkait pasien.
3. Anonymity : Peneliti menjaga identitas pasien dengan menggunakan nama inisial untuk melindungi data diri klien.
4. Informed Consent: peneliti menjelaskan mekanisme penelitian dan meminta secara langsung persetujuan pasien.