

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 28 Agustus hingga 31 Agustus 2024 di Ruang K di salah satu RSUD Kota Malang pada stase Keperawatan Medikal Bedah. Dimana tanggal 28 Agustus 2024 penulis melakukan proses pengambilan dan pengumpulan data atau pengkajian, dan pada tanggal 28 Agustus hingga 31 Agustus 2024 digunakan untuk pemberian intervensi, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien. Studi kasus ini dilakukan hingga pasien sudah mampu beradaptasi dengan kondisinya atau sampai pasien pindah ruangan setelah operasi.

3.2 Setting Penelitian

RSUD Dr. Saiful Anwar ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, dengan sertifikat Nomor HK.02.02/MENKES/489/2015 berlaku mulai 08 Desember 2015 s/d 08 Desember 2020. Sertifikat ini diberikan sebagai pengakuan bahwa RSUD Dr. Saiful Anwar telah memenuhi Standar Rumah Sakit Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman, Klasifikasi, dan Standar Rumah Sakit Pendidikan.

Rumah Sakit Pendidikan Utama adalah Rumah Sakit jejaring institusi pendidikan kedokteran yang digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik serta sarana pendidikan untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan standar pendidikan profesi kedokteran. Tujuan penetapan standar Rumah Sakit Pendidikan adalah:

1. Meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Pendidikan.
2. Meningkatkan mutu pendidikan sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran.

3. Meningkatkan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan.

Pada tanggal 21 sampai dengan 25 November 2022, telah dilaksanakan Survei Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2022 (STARKESS) oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Sebagai salah satu Rumah Sakit Pemerintah RSSA terus berbenah tidak hanya fisik gedung dan fasilitas saja yang terus diperbaiki, kualitas mutu pelayanan dan Sumber Daya Manusia (SDM) juga terus ditingkatkan, dan pada tanggal 30 November 2022 RSSA dinyatakan lulus Akreditasi Paripurna sesuai STARKESS dengan masa berlaku sampai 20 November 2026. Sertifikat ini diberikan sebagai pengakuan bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi Rumah Sakit sesuai Kementerian Kesehatan, terutama dalam mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Dalam upaya memberikan pelayanan medik yang prima dan berorientasi kepada keselamatan pasien, RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur telah menerapkan HDEP (*Hospital Disaster & Epidemic Plan*) selama Pandemi Covid 19 ini;

- *Early warning & response system*
- *Command Organization*
- *Resetting Officer & Staff*
- *Identification, Recording & Reporting*
- *Expansion of Caring Space*
- *Prevention propagated outbreak*
- *The addition of logistics & support*
- *Public information*

RSSA menyediakan sarana dan prasarana untuk penerapan kebersihan tangan seperti tempat cuci tangan dengan air mengalir/ hand sanitizer; tempat sampah tertutup pada lokasi-lokasi strategis. Tersedia pula media edukasi seperti poster protokol kesehatan di lokasi strategis rumah sakit.

Staf rumah sakit telah diberikan edukasi dan sosialisasi tentang panduan teknis pencegahan dan pengendalian infeksi dan penggunaan alat pelindung. RSSA memastikan semua tempat tidur rumah sakit ditempatkan dengan jarak minimal 1 m (RSSA, 2023).

Ruang Kerinci merupakan salah satu ruang rawat inap II yang ada di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang. Dimana ruang Kerinci ini digunakan untuk perawatan pasien bedah mulai dari kelas 2 sebanyak 4 tempat tidur dan kelas 3 sebanyak 26 tempat tidur. Ruang Kerinci dibagi menjadi 10 kamar dengan rincian kamar 1 dan 2 untuk kelas 2 yang masing-masing kamar berisi 2 tempat tidur dan 1 kamar mandi, kemudian kamar 3 hingga 10 untuk kelas 3 yang masing-masing kamar berisi 4 tempat tidur dan 1 kamar mandi. Kamar 3 hingga 6 digunakan untuk pasien laki-laki dan kamar 7 hingga 10 digunakan untuk pasien perempuan. Untuk tata ruang pada ruang Kerinci terdapat ruang Karu, ruang perawat, ruang administrasi, ruang penyimpanan obat dan cairan, kamar mandi khusus perawat, tempat pencucian alat, ruang penyimpanan linen, dan dapur.

3.3 Subjek Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah sebuah penelitian dengan pendekatan studi kasus (case study) yang melibatkan satu subjek penelitian dengan inisial (Ny. N) dengan *closed* fraktur humerus sinistra. Pasien tersebut dirawat inap di Ruang K di salah satu RSUD Kota Malang. Penelitian ini difokuskan untuk mengobservasi, menganalisis, dan mengevaluasi dengan cermat mengenai kondisi pasien untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan berdasarkan teori model adaptasi Calista Roy.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Saat melakukan pengkajian kepada pasien untuk keperluan pengumpulan data, peneliti menggunakan tiga cara, yaitu: wawancara, observasi dan dokumentasi.

1. Wawancara.

Peneliti mengumpulkan data dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung kepada keluarga pasien yang ditangani untuk mendapatkan data yang akurat atau valid tentang keluhan utama dan hal-hal lain yang diperlukan untuk mendukung diagnosis keperawatan *closed* fraktur humerus sinistra.

2. Observasi.

Peneliti juga melakukan pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung kepada pasien yang ditangani, baik saat dilakukan pengkajian maupun saat dilakukan evaluasi tindakan keperawatan.

3. Dokumentasi.

Peneliti juga melakukan proses pencatatan pada saat melakukan pengumpulan data yang didapatkan melalui proses observasi, seperti melakukan pencatatan atas data subjektif dan objektif pasien, baik ketika dilakukan pengkajian maupun pada saat dilakukan evaluasi atas tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien. Selain itu, peneliti juga melakukan analisis data dengan diperkuat oleh berbagai sumber rujukan terkait dengan diagnosis keperawatan *closed* fraktur humerus sinistra dan juga terkait dengan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dalam penelitian ini.

3.5 Metode Analisa Data

Informasi yang telah diperoleh secara lengkap dari pasien dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi dianalisis secara deskriptif berdasarkan metode asuhan keperawatan. Analisis deskriptif yang dimaksud adalah penjelasan atas fakta-fakta penelitian yang mengacu pada hasil pengkajian (wawancara, observasi, dan dokumentasi) terhadap keluarga pasien (Rohmah et al., 2023). Analisis ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam menentukan diagnosis keperawatan, memprioritaskan diagnosis keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan.

3.6 Etika Penelitian

Penelitian yang berbasis studi kasus ini sangat memperhatikan prinsip-prinsip etika dalam dunia kesehatan yang meliputi beberapa hal berikut ini:

1. *Informed Consent*

Peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan subjek penelitian agar bersedia menjadi subjek penelitian ini. Calon pasien yang akan ditangani diminta secara sukarela atau tanpa ada paksaan dan intimidasi untuk menjadi subjek penelitian.

2. *Right to Privacy*

Peneliti wajib untuk selalu menjaga kerahasiaan data pasien yang ditangani yang sudah menjadi hak dari pasien yang menjadi subjek. Hal ini untuk memastikan agar data pasien yang ditangani tidak disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

3. *Anonymity*

Peneliti wajib merahasiakan nama pasien yang ditangani. Oleh karena itu, nama pasien yang ditangani diganti dengan inisial saja, yaitu Ny. N.

4. *Confidentiality*

Peneliti wajib menjaga setiap informasi rahasia dari pasien yang ditangani, sehingga setiap informasi yang berkaitan dengan pasien hanya diakses oleh peneliti yang berhak dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.