

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

RSUD Kanjuruhan merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan tipe kelas B pendidikan, bertempat di JL. Panji No. 100 kepanjen, Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur. RSUD Kanjuruhan termasuk berjuang dari bawah. Saat berdiri pada tahun 1958, statusnya hanya BKIA: Balai Kesehatan Ibu dan Anak, dengan 41 tempat tidur. Lima tahun kemudian jadi Balai Kesehatan dan akhirnya pada 1966 menjadi Puskesmas. Pada 1984 barulah menjadi Rumah Sakit tipe C (SK Menkes RI No. 303/SK/IV/1987), dengan 130 tempat tidur. Dan akhirnya sejak 2004 menjadi Badan Layanan Umum dengan tipe kelas rumah sakit menjadi tipe B nonpendidikan (SK Bupati tahun 2008), dengan jumlah bed kamar tidur sebanyak 201.

Pada tahun 2008 - 2010 perubahan nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kanjuruhan Kabupaten Malang dan penetapan RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang sebagai SKPD yang menerapkan PPK status penuh dan adanya perubahan jumlah karyawan menjadi 564 orang dan jumlah kamar tidur meningkat menjadi 221 bed.

Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang Nomor 188.4/3.A/KEP/35.07.208/2019 tentang panduan pengelolaan pendidikan klinis di rumah sakit umum daerah Kanjuruhan kabupaten Malang, diharapkan pendidikan klinis di rumah sakit mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran pendidikan berkelanjutan dan pendidikan kesehatan lainnya secara multi profesi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran serta kesehatan lain yang berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan. Sejak itulah RSUD Kanjuruhan menjadi lahan praktek

mahasiswa kedokteran dan kesehatan lainnya dari berbagai Universitas atau Sekolah Tinggi.

Terakhir pada tanggal 02 April 2019 RSUD Kanjuruhan ditetapkan telah Terakreditasi KARS dengan menerima Sertifikat Lulus Tingkat PARIPURNA yang diberikan oleh KOMISI AKREDITASI RUMAH SAKIT (KARS) dengan NOMOR: KARS-SERT/379/IV/2019 dengan masa berlaku mulai tanggal 17 April 2019 s/d 17 Februari 2022.

3.2 Setting Penelitian

Ruang Diponegoro adalah salah satu ruang perawatan di instalasi rawat inap untuk kasus penyakit medikal bedah isolasi dan non isolasi. Ruangan ini merupakan ruang kelas 3, menurut sumber yang didapatkan dari kepala ruangan, ruang Diponegoro menerima peralihan pasien dari ICU, IGD dan OK. Pada ruang Non Isolasi terdapat 14 tempat tidur dan ruang Isolasi terdapat 2 tempat tidur. Untuk tata ruang di setiap ruangan terdapat 1 kamar mandi dan 1 wastafel, ruang KARU, ruang perawat, ruang obat, dapur, ruang spoel hoek, clean room, ruang linen bersih, tempat linen kotor dan ruang tunggu keluarga pasien. Jumlah Perawat yang terdapat pada ruang Diponegoro adalah sebanyak 15 perawat dimana keseluruhan perawat memberikan perawatan parsial dan total care.

Studi kasus dilakukan pada saat penulis melakukan praktik Keperawatan Dasar di ruang Diponegoro Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kepanjen. Penulis melakukan studi kasus dimulai pada tanggal 6 desember 2022 yang digunakan untuk pengambilan data atau pengkajian dan 6-8 desember 2022 yang digunakan sebagai implementasi serta evaluasi pada pasien.

3.3 Subyek Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang merupakan penelitian yang dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. Kasus yang dimaksud bisa berupa

tunggal atau jamak, misalnya berupa individu atau kelompok. Menurut studi kasus meneliti tentang manusia. Baik bersifat kelompok, individu, peristiwa maupun organisasi. Jenis penelitian ini digunakan apabila peneliti ingin memperoleh gambaran suatu kasus yang diteliti secara mendalam.

Subyek penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

1) Kriteria Inklusi

- a. Pasien terdiagnosis Ileus Obstruktif
- b. Pasien mengalami sebagian atau seluruh hambatan dalam aktivitas sehari-hari
- c. Pasien dan keluarga bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dan keluarga menolak menjadi responden
- b. Pasien meninggal selama dalam masa penelitian

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Wawancara

Pengkajian pasien dilakukan menggunakan metode wawancara untuk menanyakan identitas pasien, keluhan yang dirasakan saat ini, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga.

3.4.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Setelah mendapatkan data subyektif melalui wawancara, selanjutnya peneliti akan melakukan pemeriksaan fisik meliputi melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi) pada bagian tubuh untuk mengetahui kelainan yang ada.

3.4.3 Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dimana perawat akan mempelajari dokumen terkait kesehatan pasien seperti pemeriksaan diagnostik hasil lab, radiologi ataupun pemeriksaan fisik yang telah dilakukan saat sebelum pasien masuk di ruang perawatan.

3.4.4 Instrument Pengumpulan Data

Instrument ataupun alat yang digunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini menggunakan pedoman asuhan keperawatan dasar sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Malang.

3.4 Metode Analisa Data

Pada studi ini peneliti menggunakan teknik analisis berupa deskriptif kualitatif dengan cara memfokuskan perhatian pada masalah yang kemudian dilakukan pemecahan masalah secara aktual sebagaimana penelitian dilaksanakan. Menurut Fadli (2021) deskriptif kualitatif merupakan kondisi dimana peneliti menilai suatu objek peristiwa dengan tujuan membuat sebuah deskriptif secara sistematis faktual dan aktual menangani apa yang telah diteliti dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Melakukan anamnesa 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 subyek penelitian.
- 3) Melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan berupa bagaimana cara dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia pada pasien Ileus Obstruktif.
- 4) Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan yaitu; kebutuhan dasar pasien terpenuhi serta terdapat perkembangan kondisi pasien dan tidak terjadi komplikasi.

3.5 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 bersedia 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 kesediaannya 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

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