

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 HIV/AIDS Oportunistik Tuberculosis paru di ruang isolasi Soedirman RSUD Kanjuruhan, Kapanjen, Kabupaten Malang. Instrument 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 isolasi Soedirman RSUD Kanjuruhan, Kapanjen, Kabupaten Malang. Waktu penelitian dimulai dari bulan Desember 2022 sampai Agustus 2023. Waktu pengambilan data pada partisipan dimulai pada tanggal 20 - 22 Desember 2022.

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 kanjuran Kabupaten Malang dipimpin oleh dr. Dian Suprodjo, Sp.THT.

Penelitian ini dilakukan di ruang isolasi soedirman dimana di ruang isolasi soedirman terdapat hanya 9 bed untuk pasien, Ketika penelitian berlangsung pasien yang dirawat di ruangan ada 4 pasien, untuk jumlah perawat yang berdinasi di ruang isolasi soedirman berjumlah 10 orang.

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 (Widhagdha & Ediyono, 2022). Dengan pendekatan Purposive Sampling, yaitu Teknik penentuan sampel berdasarkan dengan pertimbangan tertentu (Lenaini et al., 2021).

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

4. 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.

e. Data sekunder

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

2 Teknik Pengumpulan data

a. Wawancara/Anamnesa

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.

f. Studi Dokumentasi

Merupakan kegiatan mencari data atau variable 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 menganalisa semua temuan pada tahap proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan tentang pasien HIV/AIDS Oportunistik Tuberculosis paru, data yang telah didapatkan dari hasil asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnose, merencanakan tindakan, melakukan tindakan, sampai evaluasi hasil Tindakan kemudian dideskripsikan sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu.

3.7 Etika Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan beberapa prinsip etik keperawatan yaitu, Beneficence dan confidentiality (KEMKES,2022).

Sebagai Berikut :

1. Beneficence berarti berbuat baik, hanya melakukan sesuatu yang baik, kebaikan memeran pencegahan dari kesalahan.
2. Confidentiality adalah kerahasiaan, yaitu informasi yang bersangkutan dengan klien harus dijaga privasi nya, tidak boleh seorangpun yang dapat memperoleh informasi tersebut terkecuali diizinkan oleh klien dengan bukti persetujuan