

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan Penelitian penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif berupa penelaahan kasus (case study). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, yang terkena masalah. Metode penelitian ini mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, dan menyertakan berbagai macam sumber informasi (Notoadmodjo, 2018). Pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi dokumentasi laporan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis dalam mengatasi masalah dyspneu dengan intervensi pemberian posisi orthopneu dan terapi oksigenasi di Ruang IGD Rumah sakit Lavalette.

### **B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

#### **1. Tempat**

Data untuk penelitian ini diambil di ruang Instalasi gawat darurat (IGD) IHC rumah sakit Lavalette Jl. W.R. Supratman No.10, Rampal Celaket, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65111.

#### **2. Waktu**

Waktu yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian adalah dari tanggal 07 April 2025.

### **C. Subyek Penelitian**

Subyek dalam penelitian ini yaitu 1 pasien tuberkulosis dengan masalah keperawatan utama dypnea di ruang IGD rumah sakit lavalette.

### **D. Pengumpulan Data**

#### **1. Wawancara Mendalam**

Wawancara adalah Suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi Secara lisan dari

seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan wawancara sebagai pembantu utama dari metode observasi (Notoadmodjo, 2018).

Pada penelitian ini wawancara dilakukan kepada pasien dengan lakukan anamnesis sesuai dengan format pengkajian mulai dari menanyakan identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, riwayat menstruasi, riwayat kontrasepsi, riwayat psikososial, dan pola aktivitas/kebutuhan sehari-hari.

## **2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik**

Observasi adalah prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoadmodjo, 2018). Observasi merupakan bagian dari pemeriksaan fisik. Pada pemeriksaan fisik dilakukan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk melengkapi data pasien berdasarkan hasil data dari anamnesis.

## **3. Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian (Nursalam, 2015). Studi dokumentasi yang digunakan pada penelitian ini berupa rekam medik pasien dan data penunjang seperti hasil pemeriksaan laboratorium

## **E. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum mengumpulkan data perlu di lihat alat ukur pengumpulan data. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengambilan data pasien ruang IGD rumah sakit lavalette
2. Melakukan kontrak waktu dan komunikasi terapeutik kepada responden.

3. Melakukan pengkajian awal asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan masalah tuberkulosis yang mengalami *Dyspnea*.
4. Merumuskan intervensi pemberian posisi *Orthopnea* dan terapi oksigen.
5. Melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang dirumuskan kepada pasien tuberkulosis.
6. Melakukan evaluasi *dypnea* kepada pasien tuberkulosis yang telah di berikan implmentasi posisi *Orthopnea* dan terapi oksigen.