

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan metode keilmuan (Nursalam, 2008). Dalam bab ini akan diuraikan tentang: (1) desain penelitian, (2) variabel penelitian dan definisi operasional, (3) unit analisis, (4) lokasi dan waktu, (5) pengumpulan data, (6) uji keabsahan data, (7) analisis data, (8) etik penelitian.

3.1 Pendekatan (Desain Penelitian)

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Nursalam, 2008). Unit tunggal dapat berarti keluarga yang terkena suatu masalah Tuberkulosis Paru atau keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambakwedi Surabaya. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi penularan, kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan Tuberkulosis Paru, maupun reaksi kasus terhadap intervensi atau tindakan yang akan diberikan. Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti berbentuk keluarga, namun analisis dilakukan secara mendalam, meliputi berbagai aspek dengan menggunakan teknik secara integratif.

3.2 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel penelitian

Variabel adalah karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dll) berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Nursalam, 2008). Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah defisit pengetahuan tentang resiko penularan pada salah satu anggota keluarga Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tambakwedi Surabaya.

3.2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2008).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1.	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis Paru	Rangkaian kegiatan keperawatan yang dilakukan melalui tahap pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi pada keluarga Tuberkulosis Paru.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosa 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi
2.	Defisit pengetahuan tentang resiko penularan	Ketidaktahuan pasien tentang penyakit yang diderita, cara penularan, cara pencegahan Tuberkulosis Paru, serta cara etika batuk yang benar	<p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan masalah yang dihadapi <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan presepsi yang keliru terhdap masalah <p>Gejala tanda minor</p> <p>Subjektif</p>

			(tidak teredia) Objektif 1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2. Menunjukkan perilaku berlebihan
--	--	--	--

3.3 Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah satu keluarga dengan salah satu anggota yang menderita Tuberkulosis Paru dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang resiko penularan di wilayah kerja Puskesmas Tambakwedi Surabaya, dengan karakteristik keluarga memiliki riwayat pengobatan Tuberkulosis Paru, pada pemeriksaan dahak menunjukkan BTA (+), dan sedang menjalani pengobatan Tuberkulosis kategori 1.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tambakwedi Surabaya pada tanggal 30 desember 2019 sampai 04 januari 2020.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin dari instansi yang terkait untuk mengambil data penelitian. Kemudian peneliti menentukan dua keluarga yang akan diberikan asuhan keperawatan keluarga dan melakukan penelitian dengan masing-masing 3x kunjungan rumah.

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Wawancara kepada kedua keluarga

dengan kunjungan rumah, kemudian dilanjutkan pembuatan jadwal aktivitas tersusun dalam 3 kali kunjungan rumah dengan tahapan yaitu kunjungan pertama dilakukan pengkajian terhadap keluarga pasien, menentukan diagnosa keperawatan keluarga, dan memberikan asuhan keperawatan keluarga, kunjungan kedua peneliti memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan perencanaan dan pelaksanaan untuk mencegah terjadinya penularan dalam rumah dan di lingkungan masyarakat. Kunjungan ketiga peneliti melakukan evaluasi terhadap keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan. Hasil yang didapatkan peneliti selama melakukan pengumpulan data akan didokumentasikan dalam lembar format asuhan keperawatan keluarga.

Observasi perilaku dan keadaan umum lingkungan sekitar tempat tinggal pasien dilakukan untuk memperoleh data tentang masalah defisit pengetahuan tentang resiko penularan.

Pemeriksaan fisik pasien Tuberkulosis Paru dengan pengukuran tanda-tanda vital dan pengkajian fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data pada penelitian ini yaitu format asuhan keperawatan keluarga. Alat penelitian yang digunakan yaitu stetoskop, tensimeter, termometer serta alat tulis.

3.6 Uji Keabsahan Data

Untuk memperoleh keabsahan dari data dimaksudkan untuk menguji kualitas data yang didapatkan oleh peneliti di Puskesmas Tambakwedi sehingga

menghasilkan data dengan validitas tinggi, maka usaha yang dilakukan oleh peneliti antara lain sebagai berikut:

3.6.1 Perpanjangan waktu pengamatan/ tindakan

Penelitian ini mengharuskan peneliti menjadi instrumen, karena keterlibatan peneliti dalam keabsahan data tidak dapat berlangsung secara singkat, akan tetapi memerlukan perpanjangan pengobservasian setiap tindakan saat penelitian berlangsung dengan tujuan menghasilkan data dengan validitas tinggi. Penelitian berlangsung selama 3 kali kunjungan rumah.

3.6.2 Triangulasi

Dalam penelitian ini, untuk mendapat keabsahan data dilakukan informasi tambahan dengan triangulasi. Adapun triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Dalam memenuhi keabsahan data penelitian ini dilakukan triangulasi dengan sumber data. Triangulasi dengan sumber data adalah menggali kebenaran informasi tentang pasien Tuberkulosis Paru dengan masalah defisit pengetahuan tentang reiko penularan melalui berbagai metode yaitu wawancara serta observasi. Selanjutnya data perolehan hasil wawancara serta observasi tersebut dicocokkan dengan sumber data yang ada meliputi catatan rekam medis Puskesmas Tambakwedi, perawat Puskesmas Tambakwedi, dan keluarga terdekat pasien.

3.7 Analisis data

Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, wawancara mendalam, kunjungan rumah keluarga, observasi oleh peneliti yang selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan.

Dalam studi kasus ini analisis data dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan.

3.7.1 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan oleh peneliti merupakan hasil dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik pada pasien dan keluarga dengan masalah Defisit pengetahuan tentang resiko penularan Tuberkulosis Paru yang dikaitkan dengan lima tugas kesehatan keluarga yaitu meliputi keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu mempertahankan suasana rumah yang sehat serta keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat, selanjutnya data tersebut didokumentasikan dalam lembar format asuhan keperawatan keluarga.

3.7.2 Reduksi data

Data penelitian ini hasil wawancara pasien dan keluarga yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

3.7.3 Penyajian data

Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dalam studi kasus ini disajikan dalam bentuk tabel, gambar, bagan maupun teks naratif tentang data pasien dan keluarga dengan masalah defisit pengetahuan tentang resiko penularan Tuberkulosis Paru.

3.7.4 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi yaitu proses pengambilan kesimpulan berdasarkan data yang diobservasi dan dikumpulkan terlebih dahulu terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang resiko penularan Tuberkulosis Paru sudah teratasi, teratasi sebagian atau belum teratasi.

3.8 Etik Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan surat ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang berisi tembusan ke Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Setelah mendapat ijin untuk melakukan penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan BAKESBANGPOL Surabaya, peneliti memilih dua objek penelitian. Tahap selanjutnya adalah menjelaskan maksud dan tujuan kepada pasien dan keluarga, kemudian melakukan asuhan keperawatan keluarga terhadap subjek penelitian dan membuat penulisan laporan penelitian kepada kepala Puskesmas Tambak Wedi Surabaya untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan kegiatan pengumpulan data bisa dilakukan dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

3.8.1 Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lembar permintaan dan persetujuan diberikan pada responden. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian tentang Tuberkulosis Paru terutama pada masalah defisit pengetahuan tentang resiko penularan yang dilakukan. Jika

responden bersedia diteliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati.

3.8.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden, alamat lengkap, ciri fisik dan gambar serta identitas lain yang dapat mengidentifikasi responden secara pasti tetapi memiliki kode tertentu.

3.8.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang diperoleh dari responden berupa riwayat perjalanan penyakit, lama pengobatan serta kondisi saat ini. Informasi dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3.8.4 Kemanfaatan (*Beneficence*)

Menerapkan asuhan keperawatan dan melatih berkomunikasi dengan masyarakat, serta mengetahui tentang wilayah penelitian, khususnya pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga Tuberkulosis Paru di puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Manfaat dari penelitian yaitu pasien dan keluarga mengetahui cara pencegahan dan pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru secaratepat