

BAB 3

ANALISIS KASUS

3.1 Deskripsi Kasus

Berdasarkan karakteristik yaitu pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya didapatkan 2 responden yang akan diteliti dalam penelitian ini.

Responden I atas nama Tn. T dengan usia 43 tahun, lama menderita TB \pm 4 bulan yang lalu yaitu bulan Juli 2019. Terdiagnosis pertama kali saat berada dalam masa penyembuhan penyakit diabetes melitus. Riwayat penyakit terdahulu yang dimiliki responden adalah diabetes melitus sejak 10 tahun yang lalu, riwayat pendidikan terakhir adalah sarjana. Gejala awal yang dirasakan yaitu badan lemas, nafsu makan berkurang, dada terasa sesak, dan demam hilang timbul. Responden sebelumnya sudah melakukan pengobatan di rumah sakit UNAIR dan untuk pengobatan selanjutnya di faskes 1 yaitu di puskesmas wilayah kerja keputih surabaya. Dan didapatkan hasil dari Puskesmas Keputih Surabaya hasil laboratorium BTA Positif (++) , hasil thorax TB Aktif serta keluhan yang dirasakan saat kunjungan adalah nafsu makan tapi sedikit meningkat sedikit, badan masih lemas, dada masih sering sakit sejak \pm 4 bulan yang lalu. Pada saat kunjungan ke rumah didapatkan perilaku penderita dalam pencegahan penularan TB sebagai berikut kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat misal cuci tangan setelah bersin (80%), membuang dahak sembarangan (60%), menaruh masker disembarang tempat (40%), kurang makanan yang bergizi (30%), tidak memisahkan alat makan

dan minum (90%), tidak memisahkan tempat tidur dengan penderita (70%), tidak menjemur bantal guling dan kasur (65%), tidak membuka jendela pada pagi dan sore hari (70%), tidak minum obat tepat waktu (20%), tidak memakai masker saat didalam dan diluar rumah (20%), kurangnya ventilasi udara (40%), tidak adanya genteng kaca (90%).

Responden II atas nama Ny. N dengan usia 40 tahun, lama menderita TB ± 2 bulan yang lalu yaitu bulan Agustus 2019. Terdiagnosis pertama kali tiba-tiba gejala yang dirasakan yaitu badan lemas, nafsu makan berkurang, dada terasa sesak walaupun hilang timbul, sering kelelahan dalam melakukan pekerjaan IRT. Tidak memiliki riwayat penyakit terdahulu apapun. pendidikan terakhir adalah SMA. Responden sebelumnya sudah melakukan pengobatan di rumah sakit UNAIR untuk pertama kali periksa dan pengobatan awal dan untuk pengobatan selanjutnya di faskes 1 yaitu di Puskesmas Wilayah Kerja Keputih Surabaya. Dan didapatkan hasil dari Puskesmas Keputih Surabaya hasil laboratorium BTA Positif (+), hasil thorax TB Aktif serta keluhan yang dirasakan saat kunjungan adalah nafsu makan tapi sedikit meningkat sedikit, badan masih lemas, dada masih sering sakit sejak ± 2 bulan yang lalu, mudah kelelahan, kadang keringat pada malam hari. Pada saat kunjungan ke rumah didapatkan perilaku penderita dalam pencegahan penularan TB sebagai berikut kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat misal cuci tangan setelah bersin (90%), membuang dahak sembarangan (85%), menaruh masker disembarang tempat (50%), kurang makanan yang bergizi (60%), tidak memisahkan alat makan dan minum (90%), tidak memisahkan tempat tidur dengan penderita (80%), tidak menjemur bantal guling dan kasur (80%), tidak

membuka jendela pada pagi dan sore hari (85%), tidak minum obat tepat waktu (20%), tidak memakai masker saat didalam dan diluar rumah (50%), kurangnya ventilasi udara (60%), tidak adanya genteng kaca (90%).

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Aziz, 2014).

Berdasarkan tujuan diatas jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggambarkan dekriptif yaitu memaparkan atau menggambarkan peristiwa-peristiwa yang terjadi pada saat penelitian. Maka penelitian ini menggunakan desain penelitian “studi kasus” yaitu sesuatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif dan diinginkan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Nursalam, 2013).

Rancangan ini akan menggambarkan bagaimana hasil yang telah dilakukan setelah diberikan perlakuan pada sampel yang telah disepakati. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti (Humaira, 2015) dengan pertanyaan tentang pengetahuan berjumlah 28 butir dan pertanyaan tentang perilaku berjumlah 14 butir.

Instrumen yang digunakan untuk melihat pengetahuan pasien terhadap pencegahan penularan TB dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan menggunakan Skala *Guttman* yang berjumlah 24 pertanyaan tertutup dengan diberi skor “benar = 1 dan salah = 0” dan 4 pertanyaan *unfarable* dengan diberi skor “benar = 0 dan salah = 1”. Sehingga skor tertinggi untuk kuesioner pengetahuan tentang penyakit TB adalah 28, sedangkan skor terendahnya adalah 0. Maka pertanyaan tersebut dengan rincian sebagai berikut :

| No. | Pencegahan Perilaku Penularan TB | Item Nomer Pertanyaan |
|-----|----------------------------------|------------------------------|
| 1. | Definisi TB | 1,2 |
| 2. | Etiologi TB | 3,4,12 |
| 3. | Manifestasi Klinis TB | 6,7,8 |
| 4. | Pemeriksaan Penunjang TB | 9,10,11 |
| 5. | Cara Pencegahan Penularan TB | 5,13,15,16,17,18,19,20,21,23 |
| 6. | Pengobatan TB | 22,24,25 |
| 7. | Komplikasi TB | 26,27,28 |

Instrumen yang digunakan untuk melihat Perilaku Pasien TB terhadap Pencegahan Penularan TB dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan menggunakan Skala *Likert* yang berjumlah 13 pertanyaan tertutup. Skala dalam penelitian ini didapat jawaban yang tegas dengan nomer kuesioner 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 14, 16, 17 dan 18 diberi skor “selalu = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2, tidak pernah = 1” dan 5 pertanyaan *unfarable* dengan nomer kuesioner 4, 7, 10, 13, 15 diberi skor “selalu = 1, sering = 2, kadang-kadang = 3, tidak pernah = 4”. Sehingga skor tertinggi untuk

kuesioner perilaku TB adalah 72, sedangkan skor terendahnya adalah 18.

Maka pertanyaan tersebut dengan rincian sebagai berikut :

| No. | Pencegahan Perilaku Penularan TB | Item Nomer Pertanyaan |
|-----|----------------------------------|---------------------------------------|
| 1. | Definisi TB | 18 |
| 2. | Cara Pencegahan Penularan TB | 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,12,13,14, 15,16,17 |
| 3. | Pengobatan TB | 10,11 |

3.3 Pengumpulan Data dan Pengelolahan Data

3.3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan tanggal 21 September - 21 Oktober 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Kecamatan Sukolilo Kelurahan Keputih Kota Surabaya.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Hidayat, 2011). Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah 2 Sampel di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Responden dengan terdiagnosa positif penyakit TB dan sedang menjalani pengobatan dengan rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.
2. Responden penderita TB yang tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.

3. Responden dengan semua jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan.
4. Responden dengan usia ≥ 15 tahun dan ≤ 50 tahun.
5. Responden dengan semua tipe pasien TB yang mampu membaca dan menulis.
6. Responden yang bersedia.

3.2.3 Prosedur Pengambilan Data

1. Meminta surat perizinan pengambilan data awal dan penelitian dari Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan persetujuan dari Pembimbing I dan Pembimbing II.
2. Meminta surat perizinan pengambilan data awal dan penelitian dari Baskesbangpol Surabaya sebagai instansi resmi di Surabaya.
3. Meminta surat perizinan pengambilan data awal dan penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai instansi resmi yang menaungi Puskesmas Keputih Surabaya.
4. Setelah mendapat surat izin dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, peneliti menemui Kepala Puskesmas Keputih Surabaya untuk minta izin terkait pengambilan data awal dan izin penelitian yang mana akan menggunakan sampel dari pasien Puskesmas Keputih Surabaya.
5. Pada tahap pengambilan data awal, peneliti menemui kedua responden I untuk dilakukan anamneses awal terkait penyakitnya

serta memberikan penjelasan kepada kedua sampel terkait tujuan penelitian dan manfaat penelitian.

6. Pada tahap penelitian, peneliti akan melakukan observasi tingkat pengetahuan dan perilaku memberikan kuesioner awal yaitu kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku dari responden yang akan diteliti.
7. Peneliti juga menjelaskan terkait pemberian edukasi *Media Kasemsem TB Book* sebagai salah satu alternatif monitoring dalam pengetahuan dan perilaku dalam pasien penyakit TB.
8. Penelitian ini akan dilakukan selama ± 1 bulan.
9. Peneliti akan datang seminggu sekali untuk memantau perkembangan penerapan *Media Kasemsem TB Book* terhadap tingkat perilaku responden yang sudah dipantau oleh keluarga yang dalam satu rumah dan diobservasi oleh peneliti.

3.4 Unit Analisis dan Kriteria Interpretasi

Desain studi kasus menggunakan untuk analisis dan kriteria interpretasi hasil. Unit analisis merupakan cara atau metode yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan analisis dari hasil penelitian yang berupa gambaran atau deskriptif.

3.4.1 Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah penelitian media *Kasemsem TB Book* untuk mengetahui tingkat perilaku pasien agar pasien mengetahui praktek/tindakan pasien dan keluarga pasien sampai tingkat mekanisme (*mechanism*) yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai tindakan ketiga. Disini peneliti ingin mengetahui tingkat perilaku pasien dan keluarga pasien dalam mencegah terjadinya TB yang ada disekelilingnya. Studi kasus ini mengarah pada :

1. Tingkat Perilaku Pencegahan Penularan TB sebelum Pemberian *Health Education* dengan Media *Kasemsem TB Book* di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.
2. Respon Pasien terhadap Penerapan *Health Education* dengan Media *Kasemsem TB Book* dalam Pencegahan Perilaku Penularan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.
3. Tingkat Perilaku Pencegahan Penularan TB sesudah Pemberian *Health Education* dengan Media *Kasemsem TB Book* di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.

3.4.2 Kriteria Interpretasi

Resiko terjadinya penularan berulang pada orang lain sehingga Penerapan *Health Education* dengan Media Kesehatan *Kasemsem TB Book* dengan mengetahui tingkat perilaku dapat meningkat yang didasari oleh pengetahuan dengan adanya tingkatan sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)
2. Memahami (*Comprehension*)

Adapun rumus yang digunakan untuk mengukur presentase pengetahuan dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut (Arikunto, 2013) yaitu :

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori :

- a. Pengetahuan dengan Kategori Baik jika nilainya 76-100 %.
- b. Pengetahuan dengan Kategori Cukup jika nilainya 56-75 %.
- c. Pengetahuan dengan Kategori Kurang jika nilainya < 56 %.

Adapun rumus yang digunakan untuk mengukur presentase perilaku pencegahan dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut (Arikunto, 2013) yaitu :

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori :

- a. Perilaku dengan Kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100$ %.
- b. Perilaku dengan Kategori Cukup jika nilainya 60-75 %.
- c. Perilaku dengan Kategori Kurang jika nilainya ≤ 60 %.

3.5 Etika Penelitian

Menurut (Hidayat, 2011), Etika Penelitian terbagi menjadi 5 yaitu :

3.5.1 Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan akan diberikan kepada responden yang akan diteliti yakni terhadap Perilaku pada pasien TB, lalu peneliti menjelaskan maksud, manfaat, tujuan, prosedur, dan hal-hal yang akan dilakukan selama pengumpulan data dan setelah orang tua responden bersedia maka yang menjadi responden harus mendatangi lembar persetujuan tersebut, jika tidak bersedia maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghargai keputusan tersebut.

3.5.2 Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini yang dilakukan harus bersifat adil tanpa membeda-bedakan subjek maupun perlakuan yang diberikan.

3.5.3 Tanpa Nama (Anonymity)

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Oleh karena itu peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuesioner, hanya cukup dengan memberi nomer kode masing-masing lembar tersebut.

3.5.4 Menguntungkan dan Tidak Merugikan (*Beneficence and Non-Maleficence*)

Penelitian ini untuk menjadikan pasien TB agar mengetahui tentang penyakit TB, sehingga perilaku setiap hari mereka agar dapat merubah kehidupannya agar dapat mencegah terjadinya penyakit TB.

3.5.5 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti wajib merahasiakan data-data yang sudah dikumpulkan oleh karena itu peneliti menjamin kerahasiaan dari identitas responden. Informasi yang diberikan oleh subjek dirahasiakan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sehingga rahasianya tetap terjaga.

3.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

Dalam melakukan observasi responden tidak bisa melihat secara langsung dalam aktivitas sehari-hari terutama dalam pencegahan penularan TB sehingga peneliti memberikan kuesioner dalam keluarga yang satu rumah tinggal

dengan penderita namun, sudah ada perjanjian bahwa penelitian ini bersifat jujur, adil, dan privasi. Peneliti hanya datang ke rumah seminggu sekali dalam waktu 20-30 menit saja untuk observasi atau mengontrol sementara saja.