

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan bentuk studi kasus. Deskriptif kualitatif merupakan metode penelitian yang bertujuan mendeskripsikan, menggambarkan, menganalisis, dan meringkas suatu kondisi atau situasi dari berbagai data yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi atau mengenai masalah yang sedang diteliti yang terjadi dilapangan. Dalam penelitian kualitatif manusia merupakan instrument penelitian dan hasil penulisannya berupa kata-kata atau pernyataan yang sesuai dengan keadaan sebenarnya (Sudirman, 2020)

Studi kasus ini bertujuan mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada Pasien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan.

3.2 Partisipan

Partisipan merupakan pasien dengan TB paru dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Selatan.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan telah diteliti (Nursalam, 2017) Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Partisipan merupakan pasien penderita TB Paru dengan usia 20-50 tahun
2. Partisipan dapat berkomunikasi dengan baik
3. Partisipan bisa membaca dan menulis
4. Partisipan bersedia untuk dijadikan subjek penelitian dan telah menandatangani *infored consent*
5. Pasien yang memiliki tingkat kepatuhan kurang
6. Pasien TB Paru yang mengalami ketidakpatuhan pengobatan

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Susanti Monoarfa, 2023). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien TB Paru dengan komplikasi
2. Pasien TB Paru yang mengalami disabilitas

3.3 Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Selatan, Kabupaten Ponorogo di tahun 2025

2. Waktu

Studi kasus ini dimulai pada bulan Januari 2025, berawal dari pengajuan judul dilanjutkan dengan penyusunan proposal penelitian meliputi Bab I, II, dan III, melaksanakan ujian proposal pada bulan Maret 2025. Pengambilan data tanggal 28 April 2025 sampai tanggal 4 Mei 2025 di Puskesmas Ponorogo Selatan

3.4 Pengumpulan Data

1. Prosedur pengumpulan data

- a. Mengurus perizinan dan persetujuan serta koordinasi dengan Institut Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus VI Ponorogo.
- b. Mengurus dan mengajukan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas.
- c. Bekerjasama dengan CI (*Clinical Instructure*) dilapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon partisipan.
- d. Memilih partisipan sesuai dengan kriteria penelitian yang telah direncanakan.
- e. Memberikan penjelasan kepada calon partisipan mengenai tujuan penelitian, apabila partisipan bersedia menjadi subjek penelitian maka partisipan dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
- f. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien kelolaan.

- g. Memberikan kuesioner penelitian kepada partisipan dan dikumpulkan kembali untuk dilakukan analisa.
- h. Mengumpulkan data dan analisis data pengkajian.
- i. Menegakkan diagnosis berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh.
- j. Menyusun intervensi atau tahap perencanaan pada pasien TB Paru dengan Ketidakpatuhan Pengobatan.
- k. Melakukan implementasi dari tahap perencanaan yang telah disusun.
- l. Melakukan evaluasi dari seluruh tindakan yang telah dilaksanakan

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan sebuah proses pendekatan kepada subjek penelitian dan proses pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data penelitian bergantung terhadap rancangan penelitian serta instrumen yang digunakan..

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode dalam mengumpulkan data dengan cara berinteraksi, bertanya dan mendengar apa yang disampaikan secara lisan oleh responden atau partisipan. Pada studi kasus ini data-data yang diperlukan dalam kegiatan wawancara pada Pasien Tuberkulosis dengan Ketidakpatuhan Minum Obat adalah:

- 1. Pengkajian biodata Pasien
- 2. Keluhan utama
- 3. Riwayat penyakit sekarang
- 4. Riwayat kesehatan sebelumnya
- 5. Riwayat pengobatan sebelumnya
- 6. Riwayat sosial ekonomi

Instrumen yang digunakan untuk wawancara mengenai kepatuhan pengobatan pada pasien TB Paru peneliti menggunakan kuisisioner kepatuhan berdasarkan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang dimodifikasi dengan prinsip 8 benar obat.

b. Observasi

Observasi adalah kondisi dimana dilakukannya pengamatan secara langsung oleh peneliti agar lebih mampu memahami konteks

data dalam keseluruhan situasi sosial sehingga dapat diperoleh pandangan yang holistik (menyeluruh). (Sugiyono, 2020)

1. Observasi tanda-tanda vital pasien
2. Monitor ketidakpatuhan minum obat setiap hari

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian asuhan keperawatan digunakan untuk memperoleh data objektif partisipan. Tujuan dilakukannya pemeriksaan fisik yaitu untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan data dasar yang digunakan untuk menyusun asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisiki terdapat 4 teknik yaitu inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), serta auskultasi (mendengarkan).

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan suatu informasi atau data yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Studi dokumentasi ini dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti transkrip data, rekam medis, buku, jurnal, dan lain- lain.

Metode studi kasus ini menggunakan dokumentasi berupa catatan rekam medis, hasil pemeriksaan diagnostik yang relevan seperti hasil laboratorium, status Pasien serta lembar observasi yang telah dibuat oleh peneliti.

3.5 Analisis Data

Analisis data penelitian dimulai dari sejak awal penelitian dilakukan dilapangan, saat pengumpulan data, hingga semua data penelitian terkumpul. Fakta yang didapat dilapangan dikemukakan kemudian dibandingkan dengan teori selanjutnya akan dituangkan dalam pembahasan bersama opini peneliti (Nursalam, 2017)

Adapun tahapan-tahapan analisis data sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data yang telah terkumpul dari proses wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan selanjutnya disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Reduksi Data

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya, pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Dalam mereduksi data disesuaikan dengan tujuan yang akan dicapai dan telah ditentukan sebelumnya.

3. Penyajian data

Peneliti melakukan penyajian data penelitian menggunakan tabel, gambar, bagan serta teks yang dinarasikan. Privasi serta kerahasiaan dari Pasien yang menjadi responden terjamin dengan membuat inisial pada penyebutan responden.

4. Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah suatu usaha untuk mencari dan memahami makna atau arti, keteraturan, penjelasan, pola-pola, serta alur sebab akibat. Teknik analisis yang digunakan peneliti yaitu dengan metode menarasikan hasil observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data. Peneliti menarasikan hasil observasi kepatuhan pengobatan berdasarkan hasil dari kuisioner MMAS-8 dengan prinsip 8 benar obat yang diberikan kepada pasien. Kuesioner ini telah tervalidasi pada tuberkulosis tetapi dapat digunakan pada pengobatan lain secara luas.

- a) Item 1 sampai 7, jika dijawab “ya” maka diberi skor 0 dan jika “tidak” diberi skor 1.
- b) Item 5, jika dijawab “ya” maka diberi skor 1 dan jika “tidak” diberi skor 0.
- c) Item 8 menggunakan skala likert 5 poin (0-1), kemudian hasilnya ditambahkan dengan skor item 1 sampai 7. Skala likert 5 point terdiri dari 5 pendapat responden yang diminta yaitu tidak pernah

(1), pernah sekali (0,75), kadang-kadang (0,50), biasanya (0,25), dan selalu (0)

MMAS-8 dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan minum obat::

- a. Kepatuhan tinggi memiliki nilai 8
- b. Kepatuhan sedang memiliki nilai $6 < 8$
- c. Kepatuhan rendah memiliki nilai $0 < 6$

Selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan rekomendasi dalam suatu perencanaan yang selanjutnya ditarik kesimpulan dari data yang dibahas.

3.6 Etik Penelitian

Etika dalam suatu penelitian atau pengumpulan data dibedakan menjadi beberapa bagian, yaitu dasar fungsi, dasar menghargai, hak-hak subyek, dan dasar keadilan. Setelah itu dijelaskan sebagai berikut:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Responden perlu memperoleh penjelasan secara sempurna terkait tujuan pengamatan yang akan dilakukan, akhirnya responden memiliki hak lapang menyerikati atau keberatan dalam memerankan responden. Pada *informed consent* akan melekatkan data yang didapat hanya sekedar akan dipergunakan untuk pembangunan bidang kesehatan.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Responden mendapatkan perlindungan dalam memfungsikan proses penelitian melalui tidak menyerahkan atau menuliskan nama responden pada lembar pengkajian dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari seluruh penjelasan yang telah didapatkan, hanya gabungan data khusus yang akan mengetahui dari hasil penelitian. Pengamat akan membentengi kerahasiaan seluruh informasi yang didapat dari responden dan tidak memakai penjelasan tersebut sebagai interes diri dan diluar interes keilmuan.