

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah kesatuan, rencana dan spesifik mengenai cara memperoleh, menganalisis, dan menginterpretasi data. Desain yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif kualitatif. Metode deskriptif merupakan suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Metode kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivesme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Prof. Dr. Sugiyono, 2017). Penelitian deskripsi kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien TB Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek secara komprehensif dan menyeluruh. Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, melakukan implementasi dan mengevaluasi. Unit kasus dianalisis secara mendalam dari berbagai segi yang berhubungan dengan kasus, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul akibat kasus, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu pemaparan /perlakuan tertentu.

### **3.2 Batasan Istilah**

Dengan judul penelitian "Asuhan Keperawatan Pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek". Asuhan Keperawatan adalah serangkaian tindakan atau proses keperawatan yang diberikan ke 62 orang pasien dengan hari rawat minimal dari 3 hari meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pasien merupakan seseorang yang menggunakan pelayanan kesehatan yang memiliki hak dan kewajiban untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang memiliki hak dan kewajiban untuk memenuhi kebutuhan dalam proses penyembuhan. Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan Mycobacterium Tuberculosis, yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis paru dapat juga ditularkan kebagian tubuh lain, termasuk meningen, ginjal, tulang, nodus limfe dan lainnya.

### **3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.3.1 Lokasi**

Lokasi pengembalian data penelitian berada di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

#### **3.3.2 Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada 17 Februari sampai 19 Februari 2024.

### **3.4 Kriteria Partisipan**

Kriteria partisipan adalah pasien dengan Tuberkulosis Paru di ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek pasien kelolaan dengan kriteria pasien :

- 1) Pasien dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru
- 2) Pasien dapat berkomunikasi dengan lancar
- 3) Pasien dengan kesadaran composmentis
- 4) Pasien bersedia menjadi partisipan

### **3.5 Pengumpulan Data**

#### **1) Metode Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengumpulan data berupa :

- a) Pengkajian : Proses pengumpulan data mulai dari wawancara, pemeriksaan fisik dan data-data penunjang lainnya.
- b) Diagnosa Keperawatan : Pernyataan yang jelas tentang masalah klien serta penyebabnya yang dapat diubah dan dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan.
- c) Membuat intervensi : Tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk melakukan sesuatu proses dalam pencapaian suatu tujuan.
- d) Implementasi : Melaksanakan suatu perencanaan keperawatan yang telah dituliskan pada rencana keperawatan.
- e) Evaluasi : Proses akhir dari suatu tindakan keperawatan yang mana perawat akan mengevaluasi respon pasien terhadap apa yang telah perawat lakukan serta memastikan hasil yang telah dicapai.

Metode pengumpulan dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari pasien langsung berupa wawancara, pemeriksaan fisik (inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi), sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari

perawat, rekam medis pasien berupa hasil pemeriksaan laboratorium, hasil catatan status klien dari tenaga medis yang lain serta studi dokumentasi.

a) Wawancara

Dalam mengumpulkan data, peneliti melakukan wawancara tidak terstruktur. Maksudnya tidak terstruktur didalam mewawancarai pasien, peneliti tidak menggunakan daftar pertanyaan sebelumnya. Peneliti meminta persetujuan / inform concent terlebih dahulu kepada klien serta keluarga pasien yang mendampingi. Yang pertama peneliti mengumpulkan data secara lisan dari responden atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan responden. Sambil mendengarkan klien menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti, peneliti mencatat semua hal yang dikatakan oleh pasien. Dari hasil wawancara peneliti mendokumentasikan kedalam buku setelah itu peneliti menanyakan kepada klien pertanyaan acak yang tidak runtut berdasarkan format pengkajian supaya wawancara yang dilakukan peneliti tidak terkesan tegang dan sekaligus peneliti menjalin rasa saling kepercayaan dan keakraban antara peneliti dan responden sehingga peneliti mendapatkan data yang lengkap dari hasil wawancara dengan responden.

b) Observasi

Didalam penelitian, peneliti melakukan tindakan keperawatan terlebih dahulu menggunakan pengamatan terlibat seperti, mengukur Tanda-tanda Vital klien, memberikan injeksi IV, membantu klien dalam makan dan minum, mengkaji prnafasan klien, mengkaji kualitas sputum. Setelah dilakukan pengamatan tersebut, peneliti melakukan

pengamatan sistematis yaitu pengamatan yang mempunyai kerangka atau struktur yang jelas. Jadi setelah dilakukan pengukuran tanda-tanda vital kepada klien, peneliti membandingkan adakah peningkatan atau justru klien menunjukkan tanda-tanda yang buruk. Begitu juga dengan tindakan injeksi IV kepada klien, setelah di injeksi dilihat apakah klien masih mengalami gangguan pencernaan seperti mual dan muntah. Setelah itu, peneliti menggunakan tehnik observasi ekperimental untuk melakukan observasi kepada klien. Peneliti menanyakan kembali kepada klien apa keluhan yang dirasakannya. Masih sesak atau tidak, mual muntah yang dialami klien masih ada atau tidak. Setelah peneliti pulang, observasi pada klien dilanjutkan oleh perawat ruangan yang bertugas pada siang hari dan setiap melakukan tindakan perawat ruangan mendokumentasikan ke dalam status klien. Observasi oleh perawat ruang yang berjaga pada sore hari diteruskan kepada perawat ruangan yang bertugas pada malam hari dan setelah itu pagi harinya peneliti melakukan observasi kembali kepada klien dengan kasus Tuberkulosis Paru Sehingga data data yang didapatkan oleh peneliti selama 24 jam dapat dilihat dari catatan perkembangan oleh klien.

## **2) Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan penelitian dalam mengumpulkan data penelitian (Arikunto, 2016). Instrumen penelitian terdiri dari 2 yaitu instrumen inti dan istrumen bantu. Instrumen inti terdiri dari peneliti sendiri sedangkan instrumen bantu merupakan alat bantu dalam melakukan penelitian. Dalam penelitian ini instrumen yang

digunakan peneliti adalah format asuhan keperawatan medikal bedah, format tersebut terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Serta status klien yang telah di isi oleh perawat jaga yang melakukan tindakan keperawatan sesuai prosedur rumah sakit kepada klien yang berada diruang perawatan. Sedangkan alat yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada klien antara lain, spygmanometer dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah klien. Untuk mengukur suhu tubuh klien, peneliti menggunakan termometer digital. Pengukuran nadi serta respiratori klien, peneliti menggunakan jam tangan untuk melihat waktu. Untuk melakukan pemeriksaan auskultasi pada bagian thorak serta abdomen klien, peneliti menggunakan stetoskop. Diruangan peneliti menggunakan alat serta instrumen yang sudah disediakan oleh ruang Mawar seperti, Spuit 3cc, spuit 5cc, infus set, cairan infus, alkohol, korentang, bengkok, bak instrumen, perlak, plester, gunting plester, kasa steril dan kapas alkohol. Metode yang digunakan pengambilan data yang digunakan yaitu dengan cara wawancara, observasi langsung, dan studi dokumentasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Sugiyono(2016), bahwa dalam penelitian kualitatif teknik pengumpulan data yang utama adalah observasi partisipan, wawancara, mendalam study dokumentasi dan gabungan ketiganya.

### **3) Prosedur Pengumpulan Data**

Data yang diperoleh pada penelitian ini adalah dengan melakukan pendekatan kasus yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sehingga prosedur pengambilan data didasarkan pada prosedur yang dilakukan oleh

peneliti sebelumnya, yaitu sebagai berikut :

a) Prosedur pengumpulan data

Pertama tahap persiapan merupakan tahap proses pengumpulan data yang didahului dengan prosedur birokrasi atau surat perijinan dari Kaprodi D-3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek dengan nomor surat ijin AR.02.02/F.XXI.15.5/66/2024 tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek, RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan nomor surat ijin 070/65/406.010.001/18.00/2024 tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Peneliti sebelumnya melakukan koordinasi dengan pembimbing lahan dalam menentukan partisipan. Selanjutnya peneliti mencari partisipan yang sesuai dengan kasus / judul penelitiannya, setelah mendapat partisipan yang sesuai kasus. Peneliti sebelumnya melakukan tindakan preorientasi atau memperkenalkan diri serta menjelaskann maksud dan tujuan pada partisipan. Kemudian, peneliti melakukan inform consent berkaitan dengan meminta kesediaan partisipan untuk dijadikan subyek penelitian secara sukarela tanpa paksaan. Setelah partisipan menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian, maka peneliti harus meminta bukti kesediaan partisipan secara tertulis dengan menandatangani surat persetujuan menjadi subyek penelitian.

b) Tahap kontrak, peneliti dan partisipan membuat kontrak waktu dan tempat untuk pengambilan data untuk penelitian, selanjutnya.

- c) Tahap pelaksanaan, peneliti melakukan pengambilan data dengan menggunakan teknik wawancara terstruktur yaitu format pengkajian asuhan keperawatan dan pengkajian persistem, pertama peneliti menanyakan data dasar, seperti nama, umur, alamat, pekerjaan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit yang lalu, riwayat penyakit keluarga dan pola aktivitas sehari-hari yang selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik pada partisipan. Setelah pengkajian dilanjutkan dengan penentuan diagnosa, kemudian menyusun rencana tindakan, melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana, setelah itu evaluasi hasil dari tindakan keperawatan.
- d) Tahap penutup, peneliti mengakhiri penelitian dengan validasi hasil yang telah ditemukan, dan peneliti memberitahukan hasil penelitian kepada partisipan. Peneliti mengatakan bahwa penelitian sudah berakhir dan mengucapkan terimakasih pada partisipan.

### **3.6 Uji Keabsahan Data**

Keabsahan data pada karya tulis ilmiah didasarkan pada derajat kepercayaan (Credibility), keteralihan (Transferability), kebergantungan (Dependability) dan kepastian (Confirmability) (Moleong, 2014). Credibility bermakna kebenaran atau kepercayaan hasil yang sesungguhnya terjadi. Kredibilitas ini dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan klien sesuai dengan masalah, pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan langkah-langkah, serta pendokumentasian sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan.

### **3.6.1 Credibility**

Credibility bermakna kebenaran atau kepercayaan hasil yang mengindikasikan kenyataan yang sesungguhnya terjadi. Kredibilitas ini dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan pasien sesuai dengan masalah, pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan langkah- langkah, serta pendokumentasian dilakukan sesuai tahapan asuhan keperawatan.

### **3.6.2 Transferability**

Sejauh mana hasil dari penelitian studi kasus pada suatu subjek studi kasus dapat diterapkan dalam subjek penelitian yang lain (Moleong, 2016). Artinya apakah asuhan keperawatan yang dilaksanakan ini dapat diterapkan pada klien lain dengan fenomena keperawatan yang sesuai, dan dapat dijamin sebagai perbandingan oleh penulis lain atau studi kasus lain yang sesuai.

### **3.6.3 Dependability**

Kesesuaian metode yang digunakan untuk menjawab permasalahan dan mencapai tujuan penulisan yang diinginkan (Sugiyono, 2017).

### **3.6.4 Confirmability**

Sesuatu itu objektif jika mendapatkan persetujuan dari pihak lain terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Kondisi ini dapat diperoleh melalui proses bimbingan yang telah mencapai kesepakatan antara pembimbing I, II dan mahasiswa, ujian proposal untuk mendapatkan kritikan dan masukan. Prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data klien pada saat melakukan asuhan

keperawatan.

### **3.7 Analisa Data**

Analisa data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain (Sugiono, 2017). Prinsip yang harus dipegang dalam penelitian deskripsi kualitatif merupakan jenis penelitian kualitatif adalah proses mencari, menyusun dan menganalisis secara sistematis kesenjangan dan antara teori dengan fakta yang diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik maupun studi dokumentasi selama melakukan asuhan keperawatan (Sugiyono, 2017).

### **3.8 Etika Penelitian**

Sebelum peneliti melakukan pengambilan data dengan cara wawancara atau pemeriksaan, peneliti terlebih dahulu akan melakukan informed consent. Informed consent (lembar persetujuan menjadi informan), merupakan pernyataan tertulis kesediaan informan sebagai obyek dalam penyusunan karya tulis ilmiah (Sugiyono, 2017). Partisipan yang sudah bersedia menjadi responden setelah menyetujui dan menandatangani informed consent yang telah disediakan maka akan dirahasiakan identitasnya atau dalam penulisan data dalam bentuk inisial. Sesuai dengan etika penyusunan KTI yaitu Anonymity (tanda nama). Nama dari informan tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, untuk mengetahui keikutsertaannya peneliti cukup

dengan menuliskan nama inisial. Setelah mendapatkan persetujuan dari partisipan melalui informed consent dan melakukan anomaly identitas pada partisipan maka peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari partisipan dan hanya pada kelompok data tertentu yang mengetahuinya.