

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang menerapkan metode studi kasus.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah 2 pasien TB yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

1. Pasien TB Paru mengalami masalah keperawatan terkait kebersihan saluran napas yang tidak efektif.
2. Pasien TB Paru yang bersedia menjadi responden dan Pasien yang berobat di Puskesmas Rambangaru dengan usia 30 tahun dan 65 tahun.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus dari studi kasus dalam penelitian ini adalah permasalahan pengobatan dengan intervensi latihan batuk yang efektif, yang melibatkan tahapan proses keperawatan seperti pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator
TB Paru	Tuberkulosis paru adalah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini terutama memengaruhi paru-paru namun bisa menyebar ke kelenjer limfa, tulang dan otak.	Pasien yang menuntaskan pengobatan tanpa adanya bukti kegagalan dalam pengobatan
Pengobatan TB Paru	Pedoman pengobatan tuberkulosis yang benar mencakup minimal empat obat guna mencegah resistensi. Obat harus di minum sesuai dosis yang di tentukan, di konsumsi secara rutin, serta harus ada dibawah pengawasan menelan obat (PMO) sampai seluruh pengobatan selesai.	Pengobatan pasien tuberkulosis dengan hasil akhir pengobatan yang sudah sembuh dan lengkap
Edukasi Pada Pasien tentang kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis Paru.	kepatuhan merujuk pada perilaku individu dalam mengikuti anjuran terapi dan kesehatan, seperti rutin minum obat, menjaga pola makan, atau mengubah gaya hidup. Tingkat kepatuhan ini bisa berbeda-beda, mulai dari tidak mengikuti anjuran sama sekali, ada juga yang menjalankan sepenuhnya	Pasien berhasil menuntaskan seluruh pengobatan tanpa menunjukkan tanda-tanda kegagalan terapi
Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Kondisi ketika pasien mengalami kurangnya informasi kognitif mengenai penyakit, pengobatan, pencegahan komplikasi, maupun perawatan diri akibat kurang memperoleh informasi yang memadai. Menurut SDKI, defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.	- Pasien mengatakan belum mengetahui penyakitnya. - Pasien sering bertanya mengenai penyakit dan pengobatan. - Pasien tidak mampu menjelaskan kembali informasi yang diberikan. - Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran. - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap penyakit atau pengobatan.

3.5. Instrumen Laporan Kasus

Alat-alat yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini meliputi format evaluasi keperawatan keluarga, standar operasional prosedur (SOP) Penanganan Pasien TB Paru dengan permasalahan Bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dewasa instrumen terlampir.

3.5 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

Terdapat 2 (dua) jenis data dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer

Data primer merupakan informasi yang didapatkan secara langsung dari pasien dan/atau keluarganya, baik melalui wawancara (anamnesa) maupun pemeriksaan fisik.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini merupakan informasi mengenai pasien yang diperoleh secara tidak langsung dari pasien dan/atau keluarganya. Data sekunder ini meliputi rekam medis pasien, catatan perawatan, hasil uji, dan informasi lain yang mendukung proses penelitian ini.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara diantaranya:

1. Observasi

2. Dokumentasi keperawatan

3.7 Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

a. Bimbingan Proposal penelitian



b. Penyerahan proposal ke penguji



c. Uji proposal



d. Layak etik



e. Ijin penelitian



f. Pengumpulan data



g. Pengolahan data



h. Penyusunan dan bimbingan laporan studi kasus



i. Penyerahan laporan studi kasus ke penguji



- j. Uji plagiasi
 ↓
 k. Uji Karya Tulis Ilmiah

3. 8 Lokasi dan Waktu

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal, 6 Januari s/d, 11 Januari 2026 di Wilayah Kerja Desa Rambangaru.

3. 9 Analisis Data

Dalam kasus ini, data yang didapat dari evaluasi keperawatan dianalisis melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian studi kasus, serta analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data menjadi kategori objektif dan subjektif. Para peneliti selanjutnya menganalisis data tersebut dengan membandingkan teori-teori yang relevan untuk mengidentifikasi penyebab (perilaku) dan masalah, yang dikenal sebagai diagnosa keperawatan untuk rekomendasi intervensi keperawatan. Tata urutan analisis data dalam penelitian kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data diperoleh dari WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil akan dicatat dalam bentuk field notes mengikuti Format Keluarga dan akan disalin dalam bentuk transkrip.

2. Pengurangan data lewat pengkodean dan pengelompokan.

Data wawancara yang diperoleh dalam bentuk catatan lapangan akan disusun menjadi transkrip. Data yang terkumpul diberi kode oleh peneliti sesuai dengan Topik Penerapan asuhan keperawatan

manajemen gizi terkait masalah keperawatan ketidakberhasilan bersihan jalan napas pada pasien TB Paru.

3. Penyajian data

Data dapat disajikan melalui tabel, gambar, diagram, atau deskripsi teks. Kerahasiaan identitas responden dijaga untuk memastikan kerahasiaan responden.

4. Kesimpulan

Dari data yang disampaikan, data itu dianalisis dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu serta secara teoritis dibandingkan dengan perilaku kesehatan

3. 10 Penyajian Data

Temuan dari penelitian studi kasus disajikan secara deskriptif untuk menggambarkan keadaan pasien TB Paru dengan permasalahan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien TB Paru serta efektivitas penerapan asuhan keperawatan intervensi latihan batuk efektif yang berkaitan dengan masalah keperawatan tersebut.

3.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian studi kasus ini, peneliti menerapkan beberapa etika penelitian yaitu:

5. ***Informed Consent***: responden mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan dampak penelitian lalu menandatangani persetujuan.

6. **Anonymity**: identitas peserta dilindungi dengan menggunakan kode, bukan nama sebenarnya.
7. **Confidentiality** (kerahasiaan) : Semua informasi dijamin tetap rahasia dan hanya data yang relevan yang disampaikan dalam hasil penelitian.