

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus. Studi kasus merupakan suatu proses pengumpulan data dan informasi secara mendalam, detail, intensif dan sistematis mengenai orang, kelompok, kejadian, atau latar sosial dengan menggunakan metode dan teknik dari berbagai sumber informasi untuk memahami secara efektif bagaimana orang, kelompok, kejadian, latar sosial berfungsi sesuai dengan konteksnya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkolosis Dengan Masalah Defisit Nutrisi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, menentukan prioritas masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi

3.2 Subjek studi kasus

Subjek pada penelitian ini adalah pasien TB paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi. Kriteria dimana subyek penelitian mewakili subyek penelitian yang memenuhi syarat sebagai subyek (Notoatmodjo, 2019). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Pasien dengan diagnosa TB paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi
- 2) Pasien terdiri dari 1 orang reponden, baik laki-laki maupun perempuan
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden yaitu Usia 18 tahun – 66 tahun

3.3 Fokus studi kasus

Fokus Studi dalam Penelitian ini adalah penerapan intervensi manajemen nutrisi pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi yang meliputi proses keperawatan yakni pengkajiaan keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

3.4 Defenisi operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel yang bersangkutan dan pengembangan instrumen/alat ukur.

3.4.1 Tabel Defenisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator
1	Pasien TB paru	Tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. Diagnosis TB paru diketahui berdasarkan catatan medis pasien dengan BTA (+)	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dengan diagnosa TB paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi2. Pasien terdiri dari 1 orang reponden, baik laki-laki maupun perempuan3. Pasien dengan TB paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi4. Pasien yang bersedia menjadi responden kasus5. Usia 18 tahun – 66 tahun
2	Defisit nutrisi	Defisit nutrisi merupakan asupan tidak cukup untuk memenuhi metabolisme	<p>Kriteria mayor</p> <ol style="list-style-type: none">1. Berat badan menuru minimal 10% di bawah rentang ideal <p>Kriteria minor</p> <p>subjektif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cepat kenyang setelah makan2. Kram/ nyeri abdomen3. Nafsu makan menurun4. Mual muntah <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bising usus hiperaktif2. Otot pengunyah lemah3. Otot menelan lemah

			<ul style="list-style-type: none"> 4. Membrane mukosa pucat 5. Sariawan 6. Rambut rontok berlebihan 7. Diare.
3	Manajemen nutrisi	Mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang	<p>Intervensi yang dilakukan</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan) 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat ditoleransi <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang diprogramkan <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu 2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu

3.5 Instrumen

1. SOP Manajemen nutrisi berdasarkan buku SPO PPNI
2. Leaflet edukasi
3. Poster edukasi
4. Format pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

3.6 Metode Pengumpulan data

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi, yang dikenal sebagai metode WOD (Nursalam, 2015).

1. Wawancara:

Peneliti dapat melakukan wawancara dengan partisipan atau individu yang telah dilakukan promosi berat badan. Wawancara dapat memberikan pemahaman lebih mendalam tentang pengalaman mereka dan manfaat yang dirasakan.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik:

Pengumpulan data melibatkan observasi terhadap individu atau kelompok yang melakukan promosi berat badan. Perilaku, metode yang digunakan, dan hasilnya dapat dicatat. Dan untuk mengukur peningkatan atau penurunan berat badan, penelitian ini melibatkan pengukuran fisik seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LILA), atau parameter kesehatan lainnya sebelum dan setelah penerapan metode ini.

3. Dokumentasi dan Survei:

Peneliti juga dapat mengumpulkan data dari catatan medis atau dokumentasi lainnya yang relevan untuk mengukur perubahan dalam kesehatan atau gejala individu seiring waktu.

3.7 Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan dokumentasi. Observasi merupakan metode pengumpulan data yang melibatkan pengamatan langsung terhadap responden penelitian untuk menggali fakta-fakta di lapangan. Observasi dilakukan terhadap catatan medis pada pasien TB paru dengan manajemen nutrisi yaitu mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengajukan Topik Penelitian dan Melakukan Proses Bimbingan di Kampus Program Studi Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Mengajukan surat permohonan izin pengambilan data awal Penelitian di Kampus Prodi DIII Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang
3. Mengajukan surat pengantar di Direktorat Poltekkes Kemenkes Kupang untuk mengurus izin Pengambilan data awal
4. Mengajukan izin Pengambilan data awal di RSUD Umu Rara Meha selaku pihak tempat pelaksanaan penelitian
5. Peneliti melakukan observasi terhadap gambaran asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan defisit nutrisi untuk membantu meningkatkan berat badan dan mengambil data dari dokumentasi asuhan keperawatan.
6. Melakukan penyusunan, Konsultasi dan ujian seminar Proposal serta Proses Penyempurnaan dan Revisi dari Ujian Seminar proposal.

3.8 Lokasi dan waktu studi kasus

Lokasi penelitian pada studi kasus ini akan dilakukan di RSUD Umbu Rara Meha Pada bulan Mei 2024

3.9 Analisi Data

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian literatur, dan analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data menjadi data objektif (berdasarkan fakta yang dapat diamati) dan subjektif (berdasarkan pengalaman dan pandangan subjek). Peneliti kemudian menginterpretasikan data-data tersebut dengan membandingkan teori-teori yang relevan untuk menemukan penyebab (perilaku) dan permasalahan, yang dalam konteks ini disebut sebagai diagnosa keperawatan, yang akan digunakan sebagai dasar rekomendasi intervensi keperawatan. Urutan analisis data dalam studi kasus ini melibatkan langkah-langkah berikut:

1. Pengumpulan Data:

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil evaluasi tersebut akan dicatat dalam catatan lapangan menggunakan Format pengkajian anak dan kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

2. Reduksi Data melalui Pengkodean dan Kategorisasi:

Data wawancara yang telah dikumpulkan dalam bentuk catatan lapangan akan diubah menjadi transkrip. Peneliti akan memberikan kode pada data sesuai dengan topik penelitian asuhan keperawatan pasien TB paru dengan masalah defisit nutrisi

3. Penyajian Data:

Data yang telah dikumpulkan dan dikodekan dapat disajikan menggunakan berbagai format, seperti tabel, gambar, diagram, atau teks deskriptif. Selama proses penyajian data, kerahasiaan identitas responden akan dijaga untuk memastikan kerahasiaan mereka terlindungi.

4. Kesimpulan:

Dari data yang disajikan, peneliti akan membahas hasilnya dan membandingkannya dengan penelitian sebelumnya serta teori-teori yang relevan tentang perilaku kesehatan. Kesimpulan akan diambil dengan menggunakan pendekatan induktif.

3.10 Penyajian Data

Data untuk penelitian ini adalah sebagai berikut: Format teks atau narasi. Presentasi naratif adalah presentasi tertulis atau naratif yang digunakan untuk tujuan penelitian atau data kualitatif. Dalam penelitian ini, hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk narasi dan diagram skala timbulnya rasa sakit. Peneliti menarik kesimpulan dari data wawancara dan observasi serta menjelaskan temuannya secara naratif.

3.11 Etika

Etika penelitian merupakan hal yang penting dalam proses penelitian. Etika yang perlu diterapkan meliputi:

1. *Informed consent*

Pernyataan kesediaan dari pasien untuk diambil datanya dan ikut serta dalam penelitian. Lembar persetujuan berisi penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan risiko yang mungkin terjadi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam etik penelitian untuk menjaga kerahasiaan penelitian tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode/inisial.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Merahasiakan hasil penelitian, informasi, masalah yang lain sehingga hanya data tertentu yang dilaporkan.

4. *Justice* (keadilan)

Dalam penelitian ini prinsip adil dijaga supaya pasien merasa nyaman dan privasi pasien terjaga selama proses penelitian.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Penelitian memberikan manfaat yaitu mengajarkan bagaimana cara promosi berat badan untuk mengatasi masalah defisit nutrisi pada balita dengan gizi kurang.

6. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Dalam penelitian yang baik tidak akan membahayakan dan merugikan pasien.