

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu mendeskripsikan asuhan keperawatan dengan implementasi edukasi kesehatan untuk mencegah penularan dan resiko infeksi pada pasien TB paru yang di analisis secara mendalam dan dilaporkan dalam bentuk tabulasi dan naratif.

3.2 Subyek Penelitian Studi Kasus

Studi Kasus ini menggunakan 2 orang pasien yang telah memenuhi kriteria yang telah di tetapkan.

Kriteria Inklusi:

1. Pasien yang sedang menjalani pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Lendiwacu.
2. Lingkungan rumah pasien yang kotor dan memiliki resiko penularan infeksi TB paru

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah implementasi edukasi kesehatan untuk mencegah penularan dan resiko infeksi pada pasien TB paru yang meliputi tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi Operasional

Adapun variabel beserta definisi operasional dari studi kasus ini dijelaskan dalam tabel 3.1 sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Hasil Ukur
Pasien TB	Pasien yang terinfeksi Bakteri <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>	Pasien di Wilayah Puskesmas Lendiwacu penderita penyakit Tuberculosis dengan indikator: 1. Hasil pemeriksaan mikrobiologi (BTA, kultur dan Gene Xpert) Positif	-
Edukasi Kesehatan	Pemberian informasi kepada pasien dan keluarga mengenai penyakit TB paru, cara pencegahan dan penularan risiko infeksi pada Pasien TB paru	Pasien di Wilayah Puskesmas Lendiwacu dapat memahami dan mengerti penyakit Tuberculosis melalui edukasi kesehatan. Dengan kriteria : 1. Frekuensi edukasi kesehatan meningkat 2. Tingkat pemahaman pasien/ keluarga tentang TB 3. Perubahan perilaku setelah edukasi meningkat	1. Melalui edukasi kesehatan lewat poster, leaflet dan SAP serta kuisisioner yang diberikan Pasien dan keluarga dapat mengulang dan mengerti materi edukasi. 2. Pasien menunjukkan perubahan perilaku positif, seperti mulai menjaga kebersihan lingkungan menggunakan masker dan tidak membuang ludah disembarang tempat melalui implementasi dan evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari untuk mengobservasi perubahan perilaku pasien dan keluarga.

3.5 Instrumen

1. Format Pengkajian Askep Keluarga

Untuk memeriksa pasien TB, format pemeriksaan asuhan keperawatan digunakan untuk mengumpulkan data umum seperti riwayat kesehatan, pola kebiasaan fungsional, dan pemeriksaan fisik (Menggunakan Tensi Meter,

Termometer, Stetoskop), pemeriksaan laboratorium. Kemudian hasil pengkajian yang didapatkan atau yang ditemukan dari pasien digunakan sebagai dasar dalam penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

2. Kuesioner

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang menggunakan pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis oleh peserta. Kuesioner terdiri dari kumpulan pertanyaan tertulis yang digunakan untuk mendapatkan informasi dari peserta tentang diri mereka sendiri atau tentang apa yang mereka ketahui tentang penyakit tuberkulosis paru-paru, cara mencegah penularan infeksi, dan resiko infeksi pada pasien tuberkulosis paru-paru.

3. Instruksi Kerja

- a. Leaflet edukasi
- b. Poster edukasi
- c. Masker
- d. Pot sputum

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi metode wawancara, observasi dan dokumentasi (WOD) dan pemeriksaan fisik (Nursalam, 2015).

1. Wawancara:

Peneliti mengumpulkan informasi dengan cara mewawancarai pasien secara langsung. Data juga diperoleh dari keluarga pasien atau tenaga perawat lain yang terlibat dalam perawatan.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik:

Dalam penelitian ini, peneliti secara aktif terlibat dalam interaksi sosial dengan subjek dan melakukan pemeriksaan fisik menyeluruh. Teknik yang digunakan meliputi palpasi, perkusi, auskultasi, serta evaluasi terhadap berbagai sistem organ tubuh.

3. Implementasi Edukasi Kesehatan

Hasil dari pelaksanaan pendidikan kesehatan dicatat dan dijadikan sebagai data penting untuk menilai efektivitas dan keberhasilan intervensi dalam penelitian.

4. Dokumentasi dan Survei

Metode dokumentasi meliputi pengumpulan informasi dari berbagai sumber tertulis, seperti transkrip, catatan, buku, jurnal, surat kabar, agenda kegiatan, hingga laporan konferensi.

3.7 Analisa Data

Data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan dalam studi kasus ini dianalisis melalui proses wawancara, observasi langsung, serta telaah literatur. Informasi yang terkumpul diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif, lalu dianalisis dengan bantuan teori-teori yang relevan untuk mengidentifikasi penyebab perilaku, permasalahan kesehatan, serta merumuskan diagnosa keperawatan yang mendasari

penetapan intervensi yang tepat. Tahapan analisis data dalam studi kasus ini meliputi:

1. Pengumpulan data

Informasi dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik dan metode WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil pengumpulan data dicatat dalam bentuk catatan lapangan menggunakan Format Keperawatan Keluarga, lalu ditranskripkan untuk keperluan analisis lebih lanjut.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan kategorisasi

Catatan hasil wawancara kemudian ditranskrip dan dianalisis dengan cara memberikan kode sesuai dengan topik penelitian, yaitu asuhan keperawatan yang mengimplementasikan edukasi kesehatan untuk mencegah penularan dan mengurangi risiko infeksi pada pasien TB paru. Data yang telah dikodekan kemudian dikelompokkan ke dalam kategori tertentu.

3. Penyajian data

Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam berbagai bentuk seperti tabel, grafik, diagram, atau uraian deskriptif. Kerahasiaan identitas partisipan dijaga dengan memastikan anonimitas dan perlindungan data pribadi mereka.

4. Kesimpulan

Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam berbagai bentuk seperti tabel, grafik, diagram, atau uraian deskriptif. Kerahasiaan identitas partisipan dijaga dengan memastikan anonimitas dan perlindungan data pribadi mereka.

3.8 Penyajian Data

Jenis data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk teks naratif. Penyajian naratif merupakan bentuk penyampaian data tertulis yang umum digunakan dalam penelitian kualitatif. Dalam studi ini, hasil analisis data dituangkan dalam bentuk uraian naratif serta dilengkapi dengan diagram skala intensitas nyeri. Peneliti menyusun kesimpulan berdasarkan hasil wawancara dan observasi, kemudian memaparkan temuan-temuan tersebut secara deskriptif melalui narasi.

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 *Informed consent* (persetujuan tindakan)

adalah proses di mana seorsang pasien memberikan persetujuan secara sadar dan sukarela untuk menjalani suatu tindakan medis, setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap, jelas, dan jujur dari tenaga medis mengenai tindakan tersebut.

3.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

identitas pasien dirahasiakan dan tidak diketahui, sehingga tidak bisa dikaitkan dengan data, pernyataan, atau tindakan tertentu.

3.9.3 *Confidentialy* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasin yang diberikan oleh subjek dijamin oleh peneliti