

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis/Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus (case Study) yang di rancang secara deskriptif. Penelitian studi kasus ini adalah Menerapkan lima tugas pemeliharaan kesehatan keluarga terhadap pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa.

#### **3.2 Subyek Penelitian**

Subyek dalam penelitian studi kasus ini yaitu 2 keluarga dengan anggota menderita Tuberkulosis, dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

Kriteria inklusinya adalah:

- a. Keluarga yang tinggal di WilPasien Kerja Puskesmas Oesapa
- b. Keluarga yang bisa berbahasa Indonesia
- c. Keluarga yang memiliki salah satu anggota keluarga yang mengidap penyakit Tuberkulosis di puskesmas Oesapa
- d. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent

Kriteria eksklusi adalah

- a. Keluarga atau pasien dengan gangguan kognitif berat atau kondisi medis yang menghambat partisipasi aktif dalam wawancara

#### **3.3 Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus ini adalah melakukan edukasi dan penerapan lima tugas pemeliharaan kesehatan keluarga terhadap pasien TBC di Puskesmas Oesapa

#### **3.4 Definisi Operasional Studi**

Variabel dan Definisi Operasional Variabel asuhan keperawatan pada Tn D.K dan Tn A.A dengan ketidakpatuhan pengobatan keluarga dengan pasien tuberkulosis di Puskesmas Oesapa dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Variabel dan Definisi Operasional Variabel asuhan keperawatan

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>
(1)	(2)	(2)
<b>Asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakpatuhan pengobatan keluarga dengan pasien tuberkulosis</b>	Serangkaian proses sistematis dan terpadu yang dilakukan oleh perawat meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap kondisi (Tn D.K dan Tn A.A) dengan ketidakpatuhan pengobatan keluarga dengan pasien tuberkulosis.	Format asuhan keperawatan keluarga
<b>Ketidakpatuhan pengobatan</b>	Kepatuhan minum obat adalah tingkat kesesuaian perilaku pasien TB dalam mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, baik dari segi waktu, dosis atau durasi	kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8).
<b>Tuberkulosis pasien</b>	penyakit tuberkulosis, yaitu penyakit menular sering muncul di paru-paru pada pasien diusia dibawah 0-14 tahun	Rekam medis, hasil pemeriksaan fisik dan labolatarium
<b>Penerapan lima tugas keluarga</b>	Penerapan lima tugas keluarga terdiri dari lima dimensi caring: menjaga keyakinan dan memahami, mendampingi, melakukan dan memampukan ( mendukung pasien dengan tuberkulosis dan keluarga	SOP penerapan lima tugas keluarga

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk memperkirakan indikasi alam ataupun sosial yang diteliti, secara eksklusif semua indikasi tersebut dikatakan variabel penelitian (Indah Suciati, Amran Hapsan, 2022). Alat ukur yang di pake dalam penelitian ini adalah Kartu kendali obat. Kartu pengingat minum obat ini adalah alat bantu sederhana berupa kartu yang berisi jadwal dan dosis obat yang harus di konsumsi pasien. Kartu ini dapat membantu pasien untuk mengingat kapan dan berapa banyak obat yang harus diminum, terutama jika mereka harus mengonsumsi beberapa jenis obat dengan jadwal yang kompleks. Dalam penelitian ini, penggunaan kartu pengingat ini dapat di ukur efektivitasnya dalam meningkatkan kepatuhan minum obat dan hasil pengobatan.

Pemantauan dan pengingat minum obat menggunakan alarm di handphone memanfaatkan fitur bawaan atau aplikasi pihak ketiga untuk memberikan notifikasi tepat waktu kepada pengguna. Pengguna mengatur alarm di handphone mereka untuk berbunyi pada waktu waktu yang telah di tentukan, sesuai dengan jadwal minum obat. Menggabungkan kedua metode ini menghasilkan sistem pemantauan yang lebih andal. Alarm handphone memberikan pengingat tepat waktu, sementara kartu kendali berfungsi sebagai catatan dan verifikasi. Pasien dapat menandai obat yang sudah di minum pada kartu setelah menerima pengingat dari alarm. Ini memungkinkan pemantauan yang lebih akurat dan memberikan umpan balik visual tentang kepatuhan.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan tahap pengumpulan data yang di gunakan yaitu, tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

#### **A. Tahap Perencanaan**

##### **1. Persiapan Administrasi**

- a. Mengajukan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Kupang dan Puskesmas Oesapa.

- b. Mendapatkan informed consent, dimana partisipasi secara sukarela setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

## **2. Identifikasi dan rektrumen partisipan**

- a. Menentukan kriteria inklusi dan eksklusif
- b. Menyiapkan instrumen alat ukur kartu kendali minum obat untuk pre-test dan pro-test
- c. Menjelaskan jenis penelitian, metode manfaat, serta risiko kepada calon partisipasi dan menyiapkan perlengkapan pendampingan kepada keluarga;
  - a) Lembar observasi pendampingan dan pedoman observasi kualitatif.
  - b) Pena
  - c) Kartu kendali Minum Obat

## **B. Tahap pelaksanaan**

- 1. Pre-test
  - a) Memberikan edukasi sebelum pendampingan di mulai untuk mendapatkan data awal.
  - b) Catat hasil edukasi kepada keluarga yang di peroleh menggunakan leaflet sebagai data pendukung evaluasi terhadap penerapan lima tugas keluarga.
- 2. Pelaksanaan penerapan lima tugas keluarga (5 kali dalam 8 hari)
  - a. Pembukaan ( 10 menit )
    - a) Menyapa pasien, menjelaskan kembali aturan penerapan lima tugas keluarga dan memastikan kenyamanan mereka.
  - b. Pelaksanaan ( 45 menit )
    - a) Memulai penerapan 5 tugas keluarga, memberi panduan jika ada kesulitan.
    - b) Mengamati proses dan respon kognitif keluarga selama pendampingan.
  - c. Penutupan ( 10 menit )
    - a) Memberikan apresiasi kepada peserta

- b) Memberikan catatan observasi terkait perubahan perilaku atau respon keluarga.
3. Durasi pelaksanaan
- 1) Total durasi penelitian 7 hari
  - 2) Frekuensi per minggu 5 kali pertemuan
  - 3) Durasi setiap pertemuan 60 menit
  - 4) Berikan edukasi ; dilakukan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) penerapan.

### **C. Tahap Analisa Hasil**

- 1) Pengukuran Akhir ( pos-test)  
Setelah dilakukan penerapan 5 tugas keluarga, keluarga diminta untuk melakukan edukasi ulang menggunakan leaflet sebagai salah satu indicator evaluasi terhadap respons fisiologis keluarga.
  - a) Tujuan ; mengetahui perubahan pasien dalam proses pengobatan setelah dilakukan penerapan lima tugas pemeliharaan kesehatan keluarga.
  - b) Waktu ; hari ke 7 ( pertemuan terakhir)
- 2) Analisa data
  - a) Membandingkan proses pengobatan pasien sebelum dan sesudah pemberian edukasi / penerapan 5 tugas pemeliharaan kesehatan keluarga.
  - b) Menginterpretasikan apakah penerapan 5 tugas pemeliharaan kesehatan keluarga memiliki efek signifikan dalam proses pengobatan.
- 3) Tindak Lanjut
  - a) Memberikan edukasi rutin kepada keluarga mengenai pentingnya pendampingan keluarga dalam proses pengobatan pasien.
  - b) Mengadakan sesi pendampingan atau konseling untuk membantu pasien menerapkan 5 tugas pemeliharaan kesehatan keluarga secara mandiri sehari hari.

### 3.7 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Tujuannya adalah untuk menggambarkan dan memahami tingkat kepatuhan keluarga dalam memberikan pengobatan kepada pasien dengan Tuberkulosis berdasarkan teori Penerapan Lima Tugas Pemeliharaan Kesehatan Keluarga . Proses ini dilaksanakan melalui tahapan pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan dari data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, serta instrumen penilaian kepatuhan.

Data utama diperoleh dari pengkajian menyeluruh terhadap keluarga pasien, yang mencakup data subjektif, data objektif, serta respon selama proses intervensi. Data subjektif berasal dari hasil wawancara mendalam dengan keluarga, khususnya istri pasien, mengenai pemahaman mereka terhadap penyakit TB, kebiasaan minum obat pasien, serta hambatan yang dialami dalam proses pengobatan. Data ini memperlihatkan dinamika psikologis dan sosial yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan.

Sementara itu, data objektif diperoleh melalui observasi langsung dan penggunaan instrumen Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Skala MMAS-8 terdiri dari delapan butir pertanyaan yang dirancang untuk mengukur sejauh mana keluarga mematuhi jadwal dan aturan pengobatan TB pasien. Tujuh butir dinilai secara dikotomis (ya/tidak), dan satu butir berskala Likert. Skor total dari delapan pertanyaan dikategorikan sebagai : Skor 8–9: Tingkat kepatuhan tinggi, Skor 6–7,9: Tingkat kepatuhan sedang, Skor <6: Tingkat kepatuhan rendah. Penilaian dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi keperawatan berbasis teori Penerapan Lima Tugas Pemeliharaan Kesehatan Keluarga.

Selain hasil skoring, data juga dianalisis berdasarkan respons verbal dan nonverbal dari keluarga pasien, baik selama wawancara maupun pada saat edukasi dan kunjungan tindak lanjut. Peneliti menelaah alasan di balik perilaku ketidakpatuhan, seperti pasien sering lupa minum obat, jadwal yang tidak konsisten, persepsi bahwa pasien sudah sembuh, kesibukan istri, hingga pemanfaatan alat pengingat. Wawancara setelah intervensi memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai peningkatan kesadaran istri tentang pentingnya pengobatan yang tuntas dan tepat waktu.

Analisis data dilakukan secara tematik dan naratif, dengan mengangkat aspek-aspek dari teori Penerapan Lima Tugas Pemeliharaan Kesehatan Keluarga untuk memperkuat validitas dan reliabilitas data, dilakukan triangulasi antar sumber, yakni: Hasil skoring MMAS-8, Data observasi dari kartu pengawasan minum obat, dan Hasil wawancara mendalam. Triangulasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar

mencerminkan kondisi nyata di lapangan dan memperkuat interpretasi hasil. Melalui pendekatan ini, peneliti memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai proses kepatuhan pengobatan pada pasien dengan TB di tingkat keluarga, serta mampu mendeskripsikan perubahan yang terjadi selama proses intervensi berlangsung.

### **3.8 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

a. Lokasi

tempat penelitian adalah tempat yang akan di lakukan oleh peneliti dalam melaksasikan penelitian studi kasus. Pada kasus ini tempat pengambilan studi kasus dilakukan di Puskesmas Oesapa.

b. Waktu

penelitian di lakukan pada tanggal, 24 juni – 1 juli 2025

### **3.9 Etika Penelitian**

Prinsip etika dalam penelitian berfungsi sebagai pedoman moral yang mengarah peneliti dalam merancang, melaksasikan, dan melaporkan hasil penelitian (Sukmawati et al.,2023). Etika penelitian menjadi fondasi penting untuk memastikan bahwa seluruh proses penelitian dijalankan dengan integritas, kejujuran, serta menghormati hak partisipan dan norma sosial yang berlaku. Sebab ini akan membahas prinsip-prinsip utama dalam etika penelitian yang harus dipahami dan diterapkan oleh peneliti, baik dalam penelitian kuantitatif maupun kualitatif.

1. Persetujuan Dan Informed Consent

Persetujuan dan informed consent merupakan aspek fundamental dalam etika penelitian yang tidak boleh diabaikan. Setiap partisipan berhak mendapatkan informasi mengenai tujuan penelitian, metode yang akan diterapkan, serta potensi risiko dan manfaat yang mungkin mereka alami (Keladu,2019). Oleh karena itu, peneliti harus menyampaikan informasi ini secara jelas dan rinci kepada peserta serta memperoleh persetujuan tertulis sebelum penelitian dimulai. Dalam penelitian kuantitatif, persetujuan sering kali melibatkan perjanjian yang lebih mendalam

mengenai aspek interaksi pribadi, proses obeservasi, serta wawancara dengan partisipan.

## 2. Kerahasiaan Dan Privasi

Kerahasiaan dan privasi aspek penting dalam etika penelitian. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa pribadi partisipan tetap terlindungi dan tidak dibagikan kepada pihak lain tanpa persetujuan yang jelas. Prinsip ini berlaku dalam berbagai jenis penelitian, baik kuantitatif maupun kualitatif, karena keduanya sering kali melibatkan informasi bersifat pribadi (Sukmawati et al., 2023). Jika terdapat kemungkinan identitas partisipan dapat terungkap, peneliti harus menerapkan langkah-langkah keamanan yang tepat guna menjaga privasi dan melindungi informasi yang bersifat rahasia.

## 3. Integritas data dan kejujuran

Menjaga integritas data dan kejujuran merupakan utama dalam penelitian untuk memastikan bahwa proses penelitian dilakukan sesuai dengan standar metodologi yang tinggi. Penelitian bertanggung jawab untuk memastikan keakuratan data yang dikumpulkan serta menyajikan hasil penelitian secara transparan dan objektif. Segala bentuk manipulasi data atau penyajian informasi yang tidak sesuai dengan fakta dianggap sebagai pelanggaran serius terhadap etika penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, integritas data mencakup aspek validitas dan reliabilitas, sementara dalam penelitian kualitatif, kejujuran lebih menekankan pada interpretasi hasil yang adil dan sesuai dengan temuan yang diperoleh (Dr.Femmy effendy,2024).

### **3.10 Kelebihan Dan Keterbatasan Penelitian**

Dalam penyusunan proposal peneliti terdapat kelemahan dan keterbatasan, antara lain penyusunan yang masih pemula sehingga mengalami kesusahan dalam proses penyusunan proposal, perangkat yang di gunakan untuk menunjang penyusunan proposal kurang memadai, dan juga minimnya wawasan sertan literasi. Dalam proses selama berlangsungnya penelitian terdapat kelemahan antara lain, kurang kooperatifnya responden

dalam beberapa aspek, seperti minimnya aspek pengetahuan atau wawasan, adanya keraguan terhadap kegiatan penelitian yang di lakukan sehingga faktor faktor tersebut dapat mempengaruhi proses penelitian. Selama proses pembuatan dan penyusunan hasil penelitian juga, penulis mengalami kesusahahan di karenakan minimnya pengetahuan tentang cara Menyusun hasil penelitian yang baik dan benar, kurang memadainya perangkat yang di gunakan dalam proses penyusunan hasil penelitian. Namun semua kelemahan dan keterbatasan tersebut dapat diatasi dengan cara serta Solusi. Agar proses penyusunan, sampai pada proses penelitian dan pembuatan atau penyusunan hasil penelitian, penyusunan harus lebih rajin membaca jurnal, hasil hasil penelitian terdahulu, baik di perpustakaan, di internet, dan lain lain supaya dapat memberikan wawasan yang luas sehingga bisa Menyusun hasil penelitian secara baik dan benar