

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Pada bab ini akan di sajikan tentang metode penelitian yang di gunakan pada study kasus diantaranya 1). Desain penelitian, 2). Batasan istilah, 3). Partisipan, 4). Lokasi dan waktu penelitian 5). Pengumpulan data 6). Uji keabsahan data 7). Analisis data 8). Etika penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang di pilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013)

Rancangan penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif tipe studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai informasi. Pada penelitian ini peneliti mengeksplorasi masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada klien yang mengalami TB Paru.

#### **3.2 Batasan Istilah**

Asuhan keperawatan merupakan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada partisipan yang mempunyai kebutuhan atau masalah kesehatan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik dalam bidang keperawatan

melalui proses pengkajian, analisa data, diagnose keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, penerapan rencana tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara.

Tuberculosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan *Mycrobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya. Bakteri ini dapat masuk melalui saluran pernapasan dan saluran pencernaan (GI) dan luka terbuka pada kulit. Tetapi paling banyak melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi bakteri tersebut (Nanda, 2015)

Menurut Ruswanto (2010) Penyakit infeksi dan kurangnya makan tambahan pada umumnya mempunyai hubungan dengan penyimpangan pertumbuhan dan gizi seseorang.

Perubahan Nutrisi: Kurang dari Kebutuhan Tubuh: kondisi ini dialami oleh individu yang tidak mengalami puasa atau beresiko mengalami penurunan berat badan yang berhubungan dengan tidak cukupnya masukan untuk kebutuhan nutrisi metabolisme atau metabolisme.

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh memiliki batasan karakteristik meliputi:

1. Tanda Mayor

Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal.

2. Tanda Minor

Seseorang mengeluh cepat kenyang dan merasakan kram pada abdomennya dan nafsu makannya menurun, sedangkan data yang didapat dari pemeriksaan bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, sariawan, serum albumin menurun, rambut rontok berlebihan, dan mengalami diare.

### **3.3 Partisipan**

Partisipan pada asuhan keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada pasien Tuberculosis Paru ini di pilih dengan menggunakan metode purposive, metode purposive adalah metode pemilihan partisipan dalam suatu study kasus dimana partisipan yang diambil dapat memberikan informasi yang berharga bagi study kasus (Sunaryo, 2013)

Partisipan merupakan subjek penelitian yang akan di lakukan pengkajian.

Partisipan pada penelitian ini terdiri dari:

1. Pasien kooperatif
2. Kedua pasien mengalami masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
3. Kedua pasien tidak mengalami penyakit penyerta
4. Kedua pasien dirawat tidak kurang dari 3 hari
5. Pasien dengan usia 50-70 tahun, karena sebagian besar pasien rawat inap memasuki usia lansia.
6. Pasien dengan jenis kelamin sama.

### **3.4 Lokasi dan waktu penelitian**

Lokasi pengambilan data untuk penelitian pada asuhan keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada pasien Tuberculosis Paru berada di Rsi Sakinah Mojokerto, kedua partisipan berada di Rsi Sakinah Kabupaten Mojokerto. Waktu penelitian atau pengolahan data untuk` dijadikan asuhan keperawatan dilakukan dalam rentang waktu sampai bulan Mei 2020. Lama waktu bisa menyesuaikan sesuai dengan target keberhasilan dari tindakan, minimal 3 kali kunjungan.

### **3.5 Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam pengumpulan data sebagai berikut:

#### **3.5.1 Pengkajian**

Dilakukan melalui wawancara klien yang berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga, riwayat psikososial.

#### **3.5.2 Observasi dan pemeriksaan fisik**

Data yang didapat dari hasil pemeriksaan fisik menggunakan metode ABCD yang terdiri dari (Antropometri, Biokimia, Clinical, Diet) :

- 1) A (antropometri)
  - a) Mengukur berat badan
  - b) Tinggi badan
  - c) Mengukur berat badan ideal
  - d) Lingkar pergelangan tangan
  - e) Lingkar lengan atas

- f) Lipatan kulit pada otot trisep
- 2) B (biokimia)
- a) Albumin
  - b) Transferin
  - c) Hb
  - d) Protein pengikat retinol
  - e) Ukur keluaran nitrogen melalui analisis laboratorium 24 jam ure nitrogen urinari (UUN)
- 3) C (Clinical)
- a) Keadaan fisik: apatis, lesu
  - b) Berat badan: obesitas, kurus (underweight)
  - c) Otot: lemah, tidak mampu bekerja, tonus otot kurang
  - d) Fungsi gastrointestinal : anoreksia, konstipasi, diare
  - e) Rambut : kusam, kering, pecah/patah
  - f) Kulit : kering, pucat, lemak disubkutan tidak ada
  - g) Bibir : kering, pecah-pecah, stomatitis, membran mukosa pucat.
  - h) Gusi : perdarahan, peradangan
  - i) Lidah : edema, hiperemisis
  - j) Gigi : karies, kotor
  - k) Mata : konjungtiva pucat
  - l) Kuku : mudah patah
- 4) D (Diet)
- a) Anggaran makan, makanan kesukaan, waktu makan

- b) Apakah ada diet dilakukan secara khusus
- c) Adakah penurunan dan peningkatan berat badan dan berapa ama periode waktunnya.
- d) Adakah toleransi makanan dan minuman tertentu

### 3.5.3 Studi dokumentasi dan angket

Hasil dari pemeriksaa diagnostik dan yang lain yang relevan

## **3.6 Uji keabsahan data**

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validasi tinggi. Disamping integritas peneliti karena peneliti menjadi instrument utama, uji keabsahan data dilakukan dengan:

Apabila belum mencapai validasi data yang di inginkan maka waktu untuk mendapatkan data study kasus akan diperpanjang.

Metode yang dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data dengan memanfaatkan pihak lain untuk memperjelas data memanfaatkan pihak lain untuk memperjelas data atau informasi yang telah di peroleh dari responden, adapun pihak lain dalam study kasus ini yaitu keluarga pasien yang pernah menderita penyakit yang sama dengan klien dan perawat yang pernah mengatasi masalah yang sama dengan klien.

## **3.7 Analisa data**

Analisa Data Pada studi kasus ini dengan kasus ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada pasien tuberculosis paru Analisa data studi kasus ini dilakukan sejak peneliti dilapangan, sewaktu pengumpulan data dengan semua data

terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam bentuk opini dan pembahasan. Teknik analisa data yang digunakan dalam study kasus ini diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk Tanya jawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi. Urutan dalam analisis adalah:

1) Pengumpulan data

Pada studi kasus ini dengan kasus ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada pasien tuberculosis paru peneliti melakukan pengumpulan data dari hasil WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2) Mereduksi data

Data hasil wawancara dan observasi pada studi kasus ini dengan kasus ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada pasien tuberculosis paru yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan di ubah menjadi dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif sehingga data yang terkumpul dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3) Penyajian data

Penyajian yang dilakukan pada hasil penelitian studi kasus dengan kasus ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada pasien tuberculosis paru dilakukan dengan tabel, gambaran, maupun teks naratif, kerahasiaan klien dijamin dengan mengaburkan identitas klien, dari data yang disajikan kemudian data dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

#### 4) Simpulan

Dari data yang disajikan, kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian study kasus secara teoritis dari data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

### **3.8 Etika penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menekankan masalah etika dalam penelitian, etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

1) Informed consent (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan, sehingga responden dapat memutuskan apakah bersedia atau tidak diikutkan dengan penelitian.

2) Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak perlu memberikan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut diberi inisial berupa Tn. R dan Tn. B.

3) Confidentiality (kerahasiaan)

Untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaanya oleh peneliti. Hanya data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.