

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Studi Kasus**

Menurut Setiadi (2013) studi kasus dilaksanakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, kelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi masalah tersebut secara mendalam dianalisa baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor resiko yang mempengaruhi, kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Desain studi kasus ini ditujukan untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang peran ibu dalam pencegahan Tuberkulosis pada anak di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang.

#### **3.2 Subjek Penelitian**

Menurut (Arikunto, 2006) subjek penelitian merupakan subjek yang ditujukan untuk diteliti oleh peneliti atau subjek yang menjadi sasaran penelitian. Subjek penelitian ini berjumlah 2 orang yang diambil sesuai dengan kriteria sebagai berikut:

1. Ibu yang memiliki anak berumur antara 6-12 tahun yang sedang menderita batuk.
2. Subjek yang menggunakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo Malang.
3. Subjek bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang.

4. Subjek tidak bermasalah dalam komunikasi verbal.
5. Subjek bisa membaca dan menulis.
6. Subjek bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

### **3.3 Fokus Studi Kasus**

Fokus studi identik dengan variabel penelitian yaitu objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006). Fokus studi ini yaitu berfokus pada peran ibu dalam pencegahan Tuberkulosis pada anak di wilayah kerja puskesmas Dinoyo Malang.

### **3.4 Definisi Operasional**

Definisi Operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

1. Peran ibu dalam mencegah tuberkulosis pada anak sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang tuberkulosis adalah tingkah laku yang dilakukan seorang ibu untuk merawat anak-anaknya dalam mencegah tuberkulosis pada anak, meliputi a.) peran ibu sebagai penyedia (*provider*) yaitu sebagai penyedia kesehatan dalam bentuk menentukan makanan bergizi, mengajarkan hidup sehat, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, memantau pemberian imunisasi yang sesuai, b.) peran ibu sebagai peran perawatan anak bagaimana ibu merawat ketika anak sakit, menjaga anaknya agar tidak tertular penyakit dari orang lain, c.) peran ibu

sebagai sosialisasi anak yaitu ibulah yang pertama kali memperkenalkan dan mensosialisasikan nilai-nilai pada anaknya seperti menanamkan pengetahuan tentang cara pencegahan tuberkulosis, menjaga diri dari teman yang batuk, menjauhi perokok, d.) ibu sebagai peran terapeutik yaitu memenuhi kebutuhan afektif keluarga seperti ketanggapan ibu ketika anak sakit dan jika anak sakit apakah memberikan obatnya sesuai dengan resep. Keempat indikator tersebut diukur menggunakan lembar wawancara terbuka tentang peran ibu dalam pencegahan tuberkulosis pada anak dan lembar observasi checklist tentang peran ibu dalam pencegahan tuberkulosis pada anak. Indikasi keberhasilan ibu mampu menyediakan makanan bergizi berupa empat sehat lima sempurna (karbohidrat, sayur-sayuran, lauk pauk, buah-buahan, susu), ibu mencuci sayuran dan buah sebelum di konsumsi, ibu mencuci tangan sebelum menyiapkan makan, ibu membersihkan rumah dengan menyapu dan mengepel, ibu mengajarkan anak sehari mandi dua kali, ibu membuka jendela dipagi hari pukul 07.00-09.00 wib, ventilasi rumah >10% dari luas rumah, lingkungan dalam rumah bersih dan dalam rumah tidak lembab, imunisasi anak lengkap, anak sudah dilakukan imunisasi BCG, ketika anak sakit ibu berusaha langsung mengobati atau memberikan obat tradisional ke anak, ibu menggunakan masker ketika batuk pilek untuk menghindari penularan kepada anak, ibu memberikan vitamin C ke anak, ibu mengajarkan ke anak memakai masker ke anaknya yang sedang batuk, ibu mengajarkan cuci tangan ke anak sebelum makan, ibu menjelaskan ke anak untuk menjaga diri dari teman yang sedang sakit atau batuk, ibu mengajarkan

anak untuk menjauhi orang yang sedang merokok, ibu langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan jika anak sakit, ibu memberikan obat ke anak sesuai dengan resep, ibu menjelaskan ke anak tentang cara penularan tuberkulosis.

2. Penyuluhan tentang tuberkulosis merupakan suatu tindakan pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu yang anaknya memiliki riwayat batuk/sedang mengalami batuk sesuai dengan SAP dan leaflet tentang tuberkulosis, meliputi : Pengertian tuberkulosis, proses penularan tuberkulosis, mengetahui tanda dan gejala tuberkulosis pada anak, mengetahui penanganan tuberkulosis anak, dan mengetahui cara mencegah tuberkulosis dirumah. Indikator tersebut diukur menggunakan lembar wawancara terbuka. Diharapkan responden mampu menjawab pertanyaan yang telah diberikan penyuluhan tentang tuberkulosis dengan indikasi keberhasilan responden mampu memahami pengertian tuberkulosis, proses penularan tuberkulosis, tanda dan gejala tuberkulosis pada anak, penanganan tuberkulosis, dan cara mencegah tuberkulosis.

### **3.5 Tempat Dan Waktu Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian ini pada tanggal 5 Juni sampai 8 Juni 2017 yang bertempat di rumah responden wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian (Hidayat, 2008)

Teknik pengumpulan data sebagai berikut:

#### Tahap Persiapan

1. Persetujuan proposal penelitian dari pihak Institusi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk pengambilan data.
2. Mengurus surat izin dari Institusi untuk penelitian yang ditujukan ke kantor Badan Kesatuan Bangsa dan Politik kota Malang.
3. Mengurus surat izin studi pendahuluan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang untuk mendapatkan surat izin ke Dinas Kesehatan Kota Malang.
4. Setelah mendapatkan ijin dari Dinas Kesehatan Kota Malang, peneliti memberikan surat ijin kepada Puskesmas Dinoyo untuk mendapatkan ijin pengambilan data penelitian dengan menjelaskan maksud dan tujuan pengambilan data penelitian.
5. Peneliti memilih subjek yang akan di jadikan sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi.
6. Menjelaskan maksud dan tujuan kepada subjek di Puskesmas Dinoyo.
7. Setelah klien setuju, subjek menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan sebagai subjek.
8. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan kepada subjek penelitian yang meliputi kapan subjek dapat dikunjungi untuk melakukan pengambilan data.
9. Peneliti membuat Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan *leaflet* tentang Tuberkulosis untuk pedoman melakukan penyuluhan.

#### Tahap Pengumpulan data

1. Peneliti mengunjungi rumah subjek pada bulan Juni di minggu pertama untuk subjek 1 dan subjek 2.
2. Peneliti menjelaskan kepada subjek tentang cara pengambilan data.
3. Peneliti melakukan wawancara tentang peran ibu yang berhubungan dengan pencegahan tuberkulosis dan observasi tindakan ibu yang sesuai dengan pencegahan tuberkulosis pada anak, untuk subjek 1 pada tanggal 5 Juni 2017 dan pada subjek 2 tanggal 7 Juni 2017.
4. Melakukan pendidikan kesehatan kepada subjek berupa penyuluhan tentang tuberkulosis sesuai SAP dan *leaflet* setelah dilakukan wawancara tentang peran ibu yang berhubungan dengan pencegahan tuberkulosis dan observasi tindakan yang sesuai dengan pencegahan tuberkulosis pada anak di hari pertama kepada subjek 1 maupun kedua.
5. Peneliti melakukan wawancara tentang peran ibu yang berhubungan dengan pencegahan tuberkulosis dan observasi tindakan ibu yang sesuai dengan pencegahan tuberkulosis pada anak, untuk subjek 1 pada tanggal 6 Juni 2017 dan subjek 2 tanggal 8 Juni 2017.
6. Peneliti mengumpulkan data hasil wawancara dan observasi checklist. Setelah itu peneliti mengolah data hasil dari wawancara dan observasi.
7. Peneliti menyajikan data dalam bentuk narasi (textular).

### **3.7 Pengolahan Data**

Pengolahan data dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan

(Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini didapatkan data kualitatif. Data kualitatif merupakan data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variabel atau hasil pengklarifikasian atau pengolahan suatu data. Data kualitatif tidak berhubungan dengan angka-angka dan sering tidak dikaitkan dengan analisis statistik, sering disebut data nonstatistik.

Penelitian ini menggunakan pedoman wawancara terbuka dan lembar observasi *checklist*. Menurut Setiadi (2013), hasil jawaban wawancara dan observasi akan diinterpretasikan sebagai berikut:

Untuk Wawancara:

Baik : 12 jawaban yang positif (Peran Baik)

Kurang : <12 jawaban yang positif (Peran Kurang).

Untuk Tindakan:

Baik : 10 jawaban ya.

Kurang : <10 jawaban ya.

Hasil dari wawancara dan observasi akan dianalisa sebagai berikut :

- a. Peran Baik jika memiliki 2 nilai baik
- b. Peran Kurang jika memiliki 2 nilai kurang

### **3.8 Penyajian Data**

Secara garis besar ada 3 cara yang sering dipakai untuk menyajikan data, yaitu: tulisan/narasi, tabel/daftar dan diagram/grafik (Setiadi, 2013).

Dalam penelitian ini, peneliti menyajikan data dalam bentuk tulisan atau narasi dari data yang didapat dalam lembar observasi dan lembar wawancara

terbuka tentang peran ibu yang berhubungan dengan pencegahan tuberkulosis pada anak saat dilakukan pengambilan data.

### **3.9 Etika Penelitian**

Setiadi (2013), mengatakan bahwa untuk mencegah timbulnya masalah etik maka dilakukan penekanan masalah etik yang meliputi:

1. *Right to self determination*

Peneliti menggunakan *Informed Consent* atau lembar persetujuan sebelum melaksanakan penelitian. Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria. Tujuannya adalah subjek mengetahui judul penelitian, manfaat penelitian, dan dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia diteliti, maka mereka menandatangani lembar persetujuan tersebut, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak mereka yaitu untuk menerima atau menolak menjadi responden.

2. *Right to privacy and dignity*

Peneliti tidak ikut campur dengan memberikan penilaian atas informasi yang didapat dari responden dan menghargai apapun jawaban yang diberikan responden dengan jalan tidak menyebarluaskan ke orang lain. Setelah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penelitian dan selanjutnya dimusnahkan.



3. *Right to anonymity and confidentiality*

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut, untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian. Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subjek penelitian dijamin oleh peneliti dengan jalan tidak menyebarkan informasi yang didapat dari responden kepada orang lain yang tidak berhak.

4. *Right to fair treatment*

Peneliti memperlakukan semua subjek yang sesuai dengan kriteria di ruangan serta tidak membedakan subjek baik dari golongan manapun.

5. *Right to protection from discomfort and harm*

Peneliti melaksanakan penelitian pada saat responden tidak sedang menjalani tindakan keperawatan lain.