

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, gaya hidup yang terjadi pada lingkungan individu atau masyarakat di suatu daerah tertentu (Hidayat, 2008).

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan perubahan citra tubuh pada klien TBC di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

3.2 Definisi Operasional

Asuhan keperawatan klien yang mengalami TBC dengan masalah perubahan citra tubuh, perlu dijelaskan secara rinci tentang istilah tersebut yang meliputi :

1. Pengkajian keperawatan adalah mengkaji kemampuan klien untuk mengintegrasikan perubahan citra tubuh secara efektif. Pengkajian citra tubuh meliputi perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan obyek yang sering berhubungan dengan tubuh.
2. Diagnosa keperawatan adalah diagnose aktual yang perubahan citra tubuh adalah gangguan citra tubuh berhubungan dengan proses penyakit dan proses terapi penyakit.

3. Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan pada gangguan citra tubuh yang meliputi ciptakan hubungan saling percaya, diskusikan dengan klien tentang tubuhnya saat ini, dahulu, dan citra tubuh yang diinginkan, berikan penyuluhan tentang penyakit TBC & perubahan citra tubuh, diskusikan dengan klien tentang respon yang saat ini diambil, anjurkan klien aktif berinteraksi dengan orang lain & ikut kegiatan di masyarakat, libatkan keluarga dalam memberikan semangat pada klien menghadapi perubahan pada tubuhnya serta aktif di dalam masyarakat, ajarkan cara meningkatkan citra tubuh yang terganggu, dan beri pujian terhadap keberhasilan klien melakukan interaksi dan berespon positif terhadap perubahan tubuhnya.
4. Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang meliputi menciptakan hubungan saling percaya dengan meminta klien untuk mengungkapkan perasaannya, mendiskusikan bersama klien tentang tubuhnya saat ini, dahulu, dan citra tubuh yang diinginkan, memberikan penyuluhan tentang penyakit TBC & perubahan citra tubuh pada klien dan keluarga, mendiskusikan dengan klien tentang respon yang saat ini diambil negatif/positif, anjurkan klien aktif berinteraksi dengan orang lain & ikut kegiatan di masyarakat, melibatkan keluarga dalam memberikan semangat pada klien menghadapi perubahan pada tubuhnya serta aktif di dalam masyarakat, mengajarkan cara meningkatkan citra tubuh yang terganggu, seperti menggunakan jilbab, syal, baju yang menutupi bagian tubuh yang terganggu, juga bisa dengan kosmetik agar klien tidak tampak pucat., dan

memberikan pujian terhadap setiap keberhasilan klien melakukan interaksi dan berespon positif terhadap perubahan tubuhnya.

5. Evaluasi keperawatan, yang perlu dievaluasi meliputi citra tubuh positif/meningkat, mampu mendeskripsikan perubahan tubuh. bisa menyesuaikan diri dengan status kesehatannya, mampu mempertahankan interaksi sosial sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan.
6. Klien TBC adalah klien yang menderita penyakit infeksius yang terutama menyerang parenkim paru, dengan agen infeksius utama *Mycobacterium Tuberculosis*.
7. Perubahan Citra Tubuh adalah persepsi negative tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan obyek yang sering berhubungan dengan tubuh.

3.3 Partisipan

Pada penelitian ini, klien yang akan diberikan asuhan keperawatan terdiri dari dua orang klien TBC yang mengalami masalah perubahan citra tubuh dengan rentang usia 20 – 35 tahun.

3.4 Lokasi & Waktu

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang pada keluarga yang mana sarasannya adalah klien TBC yang berada dalam keluarga tersebut. Waktu pelaksanaan penelitian ini pada Bulan Juni - Juli 2017 selama ± 2 minggu, dengan 6 kali pertemuan pada masing-masing pasien.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Prosedur pengumpulan data sebagai berikut :

1. Setelah persetujuan proposal, peneliti mengurus surat ijin dari institusi yang kemudian diserahkan kepada Badan Kesatuan Bangsa, Politik Kota Malang setelah itu mendapat surat untuk ke Dinas Pendidikan. Dari Dinas Pendidikan mendapat surat untuk menuju ke Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.
2. Kemudian memilih subjek penelitian yang disesuaikan dengan kriteria.
3. Memberikan penjelasan kepada subjek penelitian tentang tujuan, teknik pelaksanaan, kerahasiaan data, manfaat dari penelitian yang dilakukan kepada subjek penelitian.
4. Setelah mendapat penjelasan penelitian, subjek menyetujui penelitian, peneliti memperoleh *informed consent* dari subjek penelitian sebagai bukti persetujuan sebagai subjek penelitian.
5. Dilakukan pengkajian keperawatan citra tubuh meliputi perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan obyek yang sering berhubungan dengan tubuh sesuai format pengkajian.
6. Lalu merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan perubahan citra tubuh. Diagnose keperawatan aktual perubahan citra tubuh adalah gangguan citra tubuh berhubungan dengan proses penyakit dan proses terapi penyakit.
8. Kemudian merumuskan intervensi keperawatan pada perubahan citra tubuh yang sesuai dengan teori. Rencana tindakan keperawatan pada

gangguan citra tubuh yang meliputi membina hubungan saling percaya dengan klien, menggali persepsi klien tentang citra tubuhnya, menggali penggunaan sumber koping klien, menjelaskan tentang prognosis penyakit, pengobatan, perawatan, dan penyebab perubahan tubuh pada klien dan keluarga, mengajak keluarga dalam berpartisipasi memberikan dukungan kepada klien dan memotivasi klien untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan terlibat dalam aktivitas sosial dan keluarga.

7. Selanjutnya melakukan implementasi keperawatan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan yang meliputi mendorong klien untuk mengungkapkan perasaannya, mendiskusikan persepsi klien tentang citra tubuhnya dahulu dan saat ini, perasaan, dan harapan terhadap citra tubuhnya saat ini, memberikan pendidikan kesehatan tentang prognosis penyakit, pengobatan, perawatan, dan penyebab perubahan tubuh, mengidentifikasi penggunaan sumber koping klien, membandingkan respon koping adaptif dan maladaptive, mengajak keluarga dalam berpartisipasi memberikan dukungan/motivasi kepada klien, memotivasi klien untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan terlibat dalam aktivitas sosial dan keluarga. Dan memberi pujian terhadap keberhasilan klien dalam melakukan interaksi .
9. Yang terakhir melakukan evaluasi keperawatan kepada klien, hal-hal yang perlu dievaluasi meliputi citra tubuh positif/meningkat, mampu mendeskripsikan perubahan tubuh. bisa menyesuaikan diri dengan status kesehatannya, mampu mempertahankan interaksi sosial sesuai dengan kriteria hasil dari rencana keperawatan.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan :

- a. Memperpanjang waktu pengamatan asuhan keperawatan jika selama 2 minggu belum ada perubahan dari klien.
- b. Diperlukan sumber informasi tambahan dari keluarga dan tetangga klien tentang masalah yang dialami klien, sehingga tindakan yang dilakukan tepat sesuai dengan kebutuhan klien dan kenyamanan.

3.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti dilapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Tehnik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut .

Urutan dalam analisis adalah :

- a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil pengkajian sampai evaluasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data yang

dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi

b. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

c. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

d. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi

3.8 Etika penelitian

Hidayat (2007) etika penelitian keperawatan sangat penting karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, sehingga perlumemperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Informed Consent

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang akan diteliti agar subjek mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Jika calon responden bersedia diteliti, maka mereka diminta

untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut . Tapi jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan kepada pihak yang terkait dengan peneliti.