

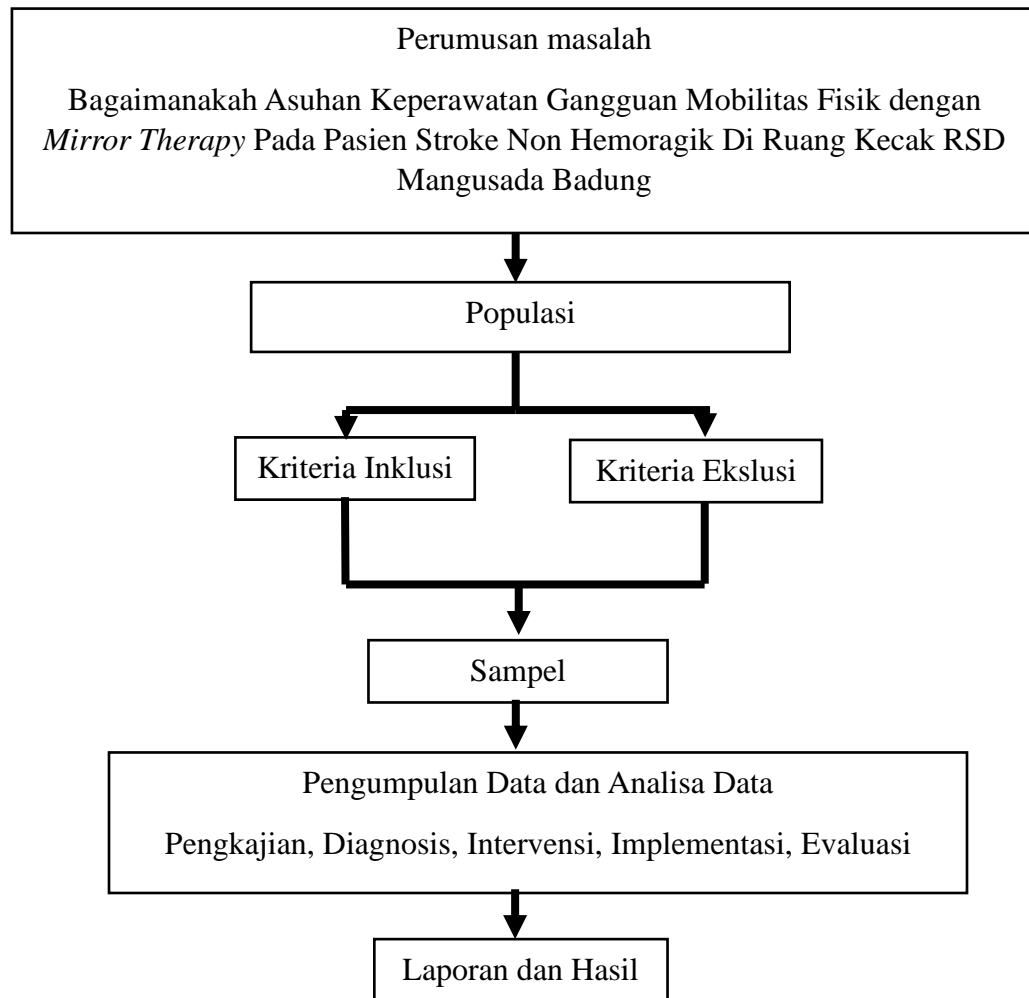
### **BAB III**

#### **METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH**

##### **A. Jenis Penelitian**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk memberikan gambaran rinci tentang fenomena atau situasi tertentu. Dalam studi ini, desain studi kasus digunakan untuk menyelidiki satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi secara mendalam. Metode penelitian yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir ini adalah penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang akurat tentang peristiwa terkini menurut (Nursalam, 2020). Penelitian ini akan mendeskripsikan mengenai asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik di ruang kecak RSD Mangusada Badung.

## B. Alur Penelitian



*Gambar 1: Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners: Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan Mirror Therapy Pada Pasien Stroke Di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung*

### **C. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung. Waktu yang dilaksanakan pada penelitian ini yang dimulai dari pengajuan judul sampai dengan selesai penyusunan. Pengajuan Judul dan perencanaan dimulai dari bulan 25 Maret tahun 2023. Pengumpulan data, Analisa data dan pelaporan hasil penelitian dilaksanakan dari tanggal 02 Mei 2023 sampai dengan 05 Mei 2023.

### **D. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi penelitian**

Populasi merupakan subyek yang ditetapkan telah memenuhi kriteria menurut (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik pada penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Kecak RSD Mangusada.

#### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Menurut (Sugiyono, 2014) sampel yang digunakan harus representative atau mewakili. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien dengan Penyakit Stroke Non Hemoragik di ruang kecak RSD Mangusada Badung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

##### **b. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti:

- 1) Pasien yang berusia >60 tahun
- 2) Pasien yang memiliki riwayat TIA (Trans Iskemik Attack)
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*

c. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan suatu subjek yang tidak memenuhi kriteria :

- 1) Pasien dengan hambatan komunikasi

### **3. Besar sampel**

Jumlah dan besar sampel dalam penelitian studi kasus ini adalah sebanyak 1 (satu) orang.

### **4. Teknik sampling**

Proses pemilihan atau teknik sampling bagian yang representatif dari populasi dikenal sebagai metode pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel digunakan untuk mendapatkan sampel yang secara akurat mencerminkan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan *non-probability* sampling, khususnya *purposive* sampling. *Purposive* sampling melibatkan pemilihan sampel dari populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi spesifik sebagaimana ditentukan oleh para peneliti.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

#### **a. Data Primer**

Peneliti mengumpulkan data primer yang dikaji yang didapatkan pada pasien meliputi, keadaan umum pasien, kekuatan otot, sendi kaku, pergerakan ekstremitas, rentang gerak (ROM), nyeri yang dirasakan, kemampuan bergerak, kecemasan saat dilakukan pergerakan, koordinasi gerakan pasien, keterbasatan gerakan.

#### **b. Data Sekunder**

Data Sekunder yang dikumpulkan yaitu rekamedik pasien yang meliputi identitas pasien, data pemeriksaan penunjang, catatan pengobatan, dan riwayat kesehatan sebelumnya.

### **2. Cara pengumpulan data**

A. Observasi

B. Wawancara

C. Pemeriksaan fisik

### **3. Instrument pengumpulan data**

a. Dokumentasi (rekamedik pasien meliputi : identitas pasien, data pemeriksaan penunjang pasien, catatan pengobatan, riwayat penyakit dahulu)

- b. Format pengkajian keperawatan
- c. Alat tulis (buku dan bolpoint)
- d. Buku referensi atau pedoman
- e. Alat observasi dan pemeriksaan fisik
- f. Tensimeter
- g. Thermometer
- h. oximeter

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Pengolahan data adalah prosedur untuk memperoleh informasi atau data kental dengan memanfaatkan rumus spesifik pada sekumpulan data yang belum diproses, untuk menghasilkan data yang diperlukan (Setiadi, 2013).

Adapun tahapan pengolahan data menurut (Hidayat, 2015) meliputi :

#### a. *Editing*

*Editing* mengacu pada kompilasi semua hasil yang dihitung dan verifikasi kelengkapan data. Selama fase ini, peneliti memeriksa kelengkapan semua data, meliputi temuan data proses keperawatan, yang terdiri dari penilaian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian..

b. *Coding*

*Coding* merupakan tindakan menetapkan kode tertentu ke data untuk tujuan klasifikasi disebut sebagai pengkodean. Pengkodean semua data dilakukan untuk menyederhanakan prosedur pemrosesan..

c. *Entry*

Penginputan adalah upaya untuk memasukkan informasi ke dalam media untuk memfasilitasi pengambilan di masa depan oleh para peneliti. Data yang diproses akan direkam ke drive USB melalui perangkat komputasi..

d. *Cleaning*

Pembersihan data melibatkan verifikasi keakuratan data yang dimasukkan. Ini dilakukan dengan membandingkan data yang direkam dengan data pada lembar rekaman. Jika ada perbedaan, data segera diperiksa ulang..

## **2. Analisis data**

Pendekatan analisis data yang digunakan dalam makalah ini bersifat deskriptif. Penulis menyelidiki penggunaan *mirror therapy* dalam asuhan keperawatan untuk gangguan mobilitas fisik pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung. Analisis data dimulai dari saat peneliti memasuki lapangan untuk pengumpulan data dan berlanjut sampai semua data dikumpulkan. Analisis data melibatkan penyajian informasi

faktual dan deskripsi temuan dalam format tertulis. Analisis data dilakukan dengan tahapan membandingkan data dengan nilai normal dan pengelompokan data. Pada pola kebutuhan dasar aktivitas dan istirahat dilakukan dengan mengelompokkan tanda atau gejala mayor minor.

## **G. Etika Penelitian**

Etika yang mendasari penyusunan karya ilmiah ini, meliputi :

### **1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi pasien)**

Informed consent melibatkan kesepakatan antara peneliti dan peserta penelitian melalui penyediaan dokumen persetujuan. Sebelum melakukan prosedur apa pun, responden diberikan formulir persetujuan untuk ditinjau dan ditandatangani. Tujuan utama dari informed consent adalah untuk memastikan bahwa subjek memahami tujuan dan signifikansi penelitian, serta implikasi potensialnya. Jika subjek setuju, mereka diminta untuk menandatangani formulir untuk mengakui hak-hak mereka sebagai responden.

### **2. *Anonymity* (tanpa nama)**

Merupakan Masalahnya terletak pada memastikan kerahasiaan peserta penelitian dengan mengecualikan nama mereka dari formulir pengumpulan data dan temuan penelitian.

### **3. *Confidentially* (kerahasiaan)**

Merupakan kerahasiaan penelitian, termasuk data dan masalah lainnya, sangat penting. Peneliti memastikan bahwa semua informasi yang dikumpulkan



dijaga kerahasiaannya, dengan hanya kumpulan data spesifik yang diungkapkan dalam hasil penelitian.

#### ***4. Self determination***

Peserta memiliki kemandirian dan hak untuk membuat pilihan dengan kesadaran dan pemahaman penuh, tanpa tekanan untuk bergabung atau menjauhkan diri dari penelitian atau untuk menghentikan keterlibatan mereka..

#### **5. Penanganan yang adil**

Perlakuan yang adil memastikan bahwa semua individu diberi kesempatan yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam penelitian tanpa bias dan menerima perlakuan yang tidak memihak dengan menghormati semua perjanjian yang disepakati bersama, dan menangani masalah apapun yang mungkin timbul selama keterlibatan mereka dalam penelitian. Setiap warga lansia diberikan kesempatan yang sama untuk mengikuti partisipasi dalam penelitian ini dan menerima perlakuan yang sama dari para peneliti..

#### **6. Hak mendapatkan perlindungan**

Hak untuk melindungi terhadap ketidaknyamanan dan cedera mengharuskan melindungi warga lansia dari penyalahgunaan, dan peneliti harus menjamin bahwa mereka mengambil semua langkah yang mungkin untuk mengurangi bahaya atau konsekuensi negatif dari sebuah penelitian, sementara juga memaksimalkan keuntungan dari penelitian..