

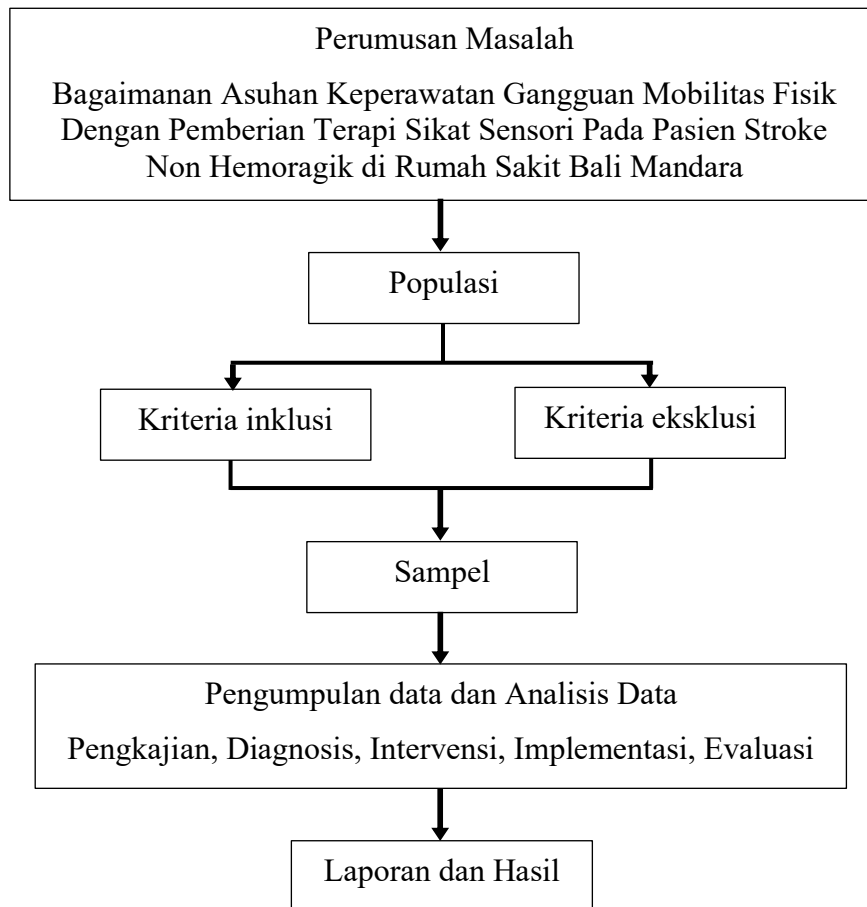
BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

A. Kerangka Konsep

Metode penelitian pada penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang memberikan penjelasan dan menggambarkan berbagai kondisi, situasi yang terjadi saat ini sebagaimana adanya (Abdullah, 2015). Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang menghimpun dan menganalisis data berkenaan dengan satu unit penelitian secara intensif, misalnya perorangan atau satu klien, kelompok (kerja, kelas, sekolah, etnis, ras, agama, sosial, budaya), keluarga, komunitas, institusi, atau suatu daerah. Studi kasus bertujuan untuk menganalisis situasi, aktivitas, kemajuan dan elemen-elemen penting yang terhubung dan mendukung situasi dan kemajuan tersebut (Ahyar dkk., 2020). Penelitian akan mendeskripsikan mengenai asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan pemberian terapi sikat sensori pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Bali Mandara.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penyusunan Karya Ilmiah Ners Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Pemberian Terapi Sikat Sensori Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Bali Mandara.

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Sandat Rumah Sakit Bali Mandara. Waktu yang dilaksanakan pada penelitian ini dimulai dari mengajukan judul penelitian sampai penyusunan selesai, yang dimulai dari bulan Januari 2024. Pengumpulan data, analisa data, dan pelaporan hasil penelitian dilaksanakan dari bulan Januari sampai bulan Mei Tahun 2024.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan semua objek pada penelitian dan dijadikan sebagai sasaran penelitian yang akan dipelajari oleh peneliti, yang dipilih berdasarkan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti (Abdullah, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien dengan stroke non hemoragik di Rumah Sakit Bali Mandara.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan beberapa dari populasi dan mempunyai kesamaan sifat dan karakteristik, diambil dengan cara tertentu untuk dapat mewakili populasinya (Siyoto dan Sodik, 2015). Sampel penelitian ini diambil dari pasien dengan penyakit stroke non hemoragik di Rumah Sakit Bali Mandara yang sesuai dengan kriteria. Kriteria inklusi dan eksklusi pada sampel penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah syarat umum yang diharapkan peneliti untuk subjek penelitian. (Sani, 2018). Kriteria inklusi penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien stroke non hemoragik yang mengalami hemiparesis
- 2) Mengalami penurunan kekuatan otot 1 sampai 3

- 3) Tingkat kesadaran composmentis
- 4) Kondisi tanda-tanda vital stabil (nadi, respirasi, temperature, tekanan darah)
- 5) Pasien stroke non hemoragik minimal 3 hari perawatan
- 6) Pasien stroke non hemoragik yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang telah memenuhi kriteria inklusi namun tidak bisa diikuti sertakan dalam penelitian (Sani, 2018).

Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien yang mengalami hambatan dalam komunikasi

3. Besar sampel

Jumlah dan besar sampel pada studi kasus ini yaitu satu orang pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

E. Jenis dan cara pengumpulan data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Pada penelitian ini jenis data yang didapatkan, yaitu:

- a. Data primer adalah data-data yang didapat dengan cara mengumpulkan data pasien melalui wawancara saat melakukan pengkajian. Hal ini meliputi hasil pemantauan kondisi klinis pasien beserta hasil pengkajian kekuatan otot dan rentang gerak pasien sebelum dan setelah implementasi.
- b. Data sekunder merupakan data-data pendukung yang diperoleh dari rekam medik pasien.

2. Cara pengumpulan data

a. Observasi

Observasi salah satu teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data dengan melibatkan pengamatan langsung terhadap subjek yang diteliti untuk melihat perubahan serta aspek yang diteliti. Hal-hal yang dapat diamati meliputi abnormalitas fisik, pendarahan, tanda-tanda vital, ekspresi wajah serta keadaan tubuh pasien.

b. Wawancara

Hasil wawancara berasal dari pengkajian, yang mencakup data diri pasien, keluhan masuk rumah sakit, pengkajian, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit keturunan, dan lainnya. Data yang diperoleh bersumber dari hasil wawancara dengan pasien, keluarga, dan perawat ruangan.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan head to toe dilakukan untuk fisik merupakan suatu pemeriksaan tubuh untuk menemukan masalah pada sistem atau organ tubuh. Hal ini dilakukan melalui 4 cara yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

d. Dokumentasi

Merupakan cara mengumpulkan data melalui catatan rekam medis, berupa data pemeriksaan diagnostik, riwayat terapi obat, serta riwayat penyakit.

3. Instrumen pengumpulan data

a. Dokumentasi (catatan rekam medis)

b. Alat tulis

c. Format pengkajian keperawatan

d. Alat observasi dan pemeriksaan fisik

- e. Sikat sensori

F. Pengolahan dan analisis data

1. Pengolahan data

Menurut Miles dan Huberman (1992, dalam (Ahyyar dkk., 2020), terdapat tiga proses pengolahan data kualitatif, yaitu:

a. Reduksi data (*Data Reduction*)

Reduksi data merupakan langkah untuk memilih, merangkum, dan menyederhanakan informasi yang berasal dari data-data tempat penelitian. Tujuan tahap ini adalah menyederhanakan data didapat selama penggalian data dilokasi penelitian. Reduksi data dalam penelitian ini disesuaikan dengan format asuhan keperawatan keperawatan medikal bedah sesuai ketentuan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data merujuk pada kumpulan informasi terstruktur yang memungkinkan untuk membuat kesimpulan dan mengambil langkah-langkah tindakan berdasarkan informasi tersebut. Tahapan ini berupaya mengklasifikasikan dan penyajiannya sesuai dengan pokok permasalahan. Penyajian data dalam penelitian ini yaitu dibagi kedalam pengkajian, diagnosis, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

c. Penarikan Simpulan dan Verifikasi

Tahap terakhir dalam analisis data kualitatif adalah pengambilan kesimpulan dan verifikasi. Pengolahan yang dilakukan peneliti yaitu menyampaikan simpulan dari semua data yang sudah didapatkan. Untuk membuat simpulan, dilakukan dengan membuat perbandingan antara pernyataan subjek

dengan konsep terori yang dibuat. Data yang dianalisis pada penelitian ini disajikan dalam bentuk naratif atau tulisan, dengan pembahasan dan kesimpulan.

2. Analisa data

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif, peneliti menelaah asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan intervensi stimulasi sikat sensoris. Semua data yang telah dikumpulkan dilakukan analisis data, yang dimulai saat peneliti mengumpulkan data lapangan hingga seluruh data terampung. Analisis data dilaksanakan melalui penyampaian fakta serta diuraikan dalam bentuk tulisan menjadi hasil temuan.

G. Etika penelitian

1. Menghormati atau menghargai subjek (*Respect For Person*).

Peneliti harus berhati-hati dan mempertimbangkan risiko hazard saat meneliti. Semua individu memiliki hak merasakan kebebasan diri, dimana tidak ada pemaksaan kepada responden ikut serta dalam penelitian. Responden mendapat informasi lengkap mengenai tujuan dari penelitian serta kebebasan atas keputusan mereka ingin berperan serta atau tidak.

2. Manfaat (*Beneficence*).

Selama penelitian, responden tidak akan mengalami kerugian atau risiko dan penelitian akan memberikan banyak manfaat bagi responden. Rancangan penelitian yang akurat, tepat, dan kompeten diperlukan untuk memastikan kesehatan dan keselamatan peserta.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*Non Maleficence*).

Agar risiko potensial yang dapat mempengaruhi subjek penelitian dapat diminimalkan, peneliti harus mempertimbangkan insiden yang mungkin terjadi selama pelaksanaan penelitian.

4. Keadilan (*Justice*).

Penelitian perlu dilaksanakan secara objektif tanpa diskriminasi berdasarkan faktor-faktor seperti umur, keyakinan, latar belakang sosial, finansial, atau etis (Iriani dkk., 2022).