

BAB III

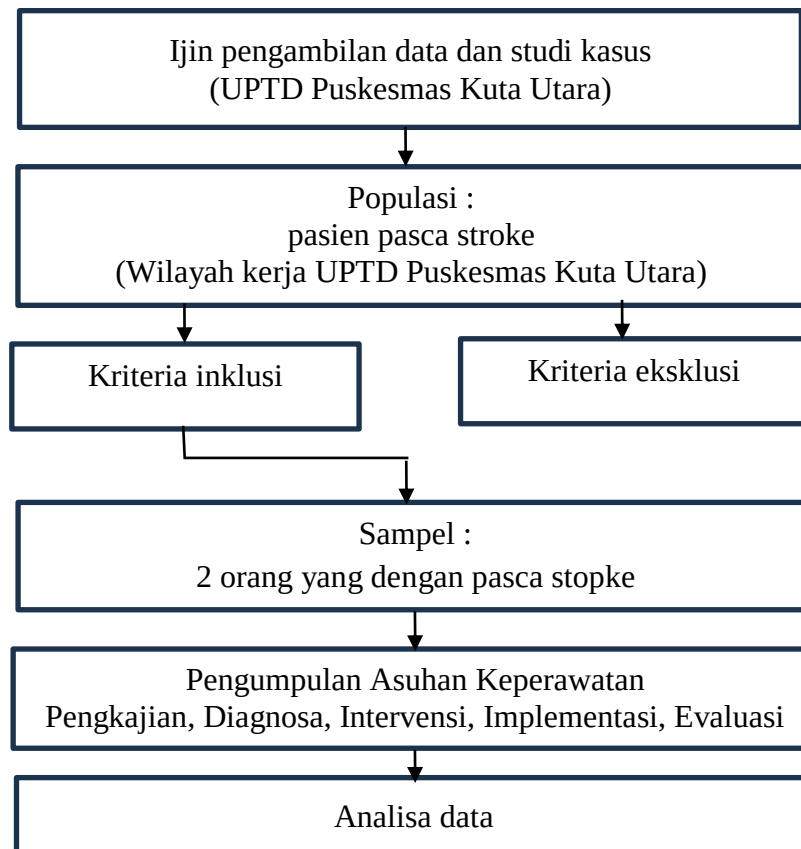
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain yang di gunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu mendeskripsikan dan menggambarkan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca stroke dengan terapi menggenggam bola karet.

B. Alur Penelitian

Alur penyusunan karya ilmiah ini seperti gambar 1.



Gambar 1 Alur penelitian karya ilmiah Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan Terapi Menggenggam Bola Karet di UPTD Puskesmas Kuta Utara

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2024 yang bertempat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara.

D. Populasi dan sampel

Populasi penelitian adalah subjek (misalnya manusia) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Kriteria sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi:

1. Kriteria inklusi

- a. Klien yang bersedia bekerja sama dan mau dijadikan responden penelitian
- b. Klien yang menderita stroke
- c. Klien menderita yang mengalami kelemahan otot

2. Kriteria eksklusi

- a. Klien yang mengundurkan diri karena kedaruratan kesehatan
- b. Klien dengan kondisi penyakit komplikasi

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan yaitu data karakteristik berupa identitas (nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan, agama dan data-data lain sesuai dengan kebutuhan data penelitian) dan data kebutuhan biopsikososial-spiritual pasien.

2. Cara pengumpulan data

Menurut Nursalam (2020) pengumpulan data adalah proses mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik subjek yang diperlukan untuk suatu penelitian. Berikut adalah langkah-langkah mengumpulkan data untuk penulisan ilmiah.

- a. Melaksanakan studi pendahuluan untuk mengumpulkan informasi pengidap pasca stroke di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara
- b. Mencari pasien dengan pasca stroke di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara.
- c. Jelaskan tujuan, dan tindakan studi kasus kepada calon responden.
- d. Sebagai bukti persetujuan tertulis, mewajibkan calon responden untuk menandatangani formulir informed consent.
- e. Bagikan kuesioner penilaian kepada klien, dan ukur kekuatan otot klien.
- f. Wawancara (memuat tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat keluarga, dan penyakit lain yang menjadi tanggung jawab klien dan keluarga)
- g. Buat diagnosis keperawatan terkait stroke.
- h. Berdasarkan diagnosis keperawatan, pilih intervensi keperawatan.
- i. Menerapkan solusi keperawatan untuk masalah keperawatan.
- j. Mengevaluasi instruksi yang diberikan kepada perawat.
- k. Format asuhan keperawatan gerontik digunakan untuk dokumentasi setelah setiap sesi asuhan keperawatan untuk pasien pasca stroke.
- l. Mengumpulkan laporan makalah ilmiah dan menyusunnya.

3. Instrumen pengumpulan data

Penelitian ini mengumpulkan data dengan cara mengamati, menanyakan, mendengar, dan mengambil data penelitian dengan menggunakan instrumen yaitu manusia atau peneliti itu sendiri (Ahyar *et al.*, 2020).

F. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, saat pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Analisis data dari kasus dengan diagnose manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Tektik analisis data yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi observasi dan wawancara yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis data menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada. Urutan dalam analisis data yaitu :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumen. Hasil ditulis dalam catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

2. 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 diagnostic kemudian dibandingkan nilai normal.

3. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus, data disajikan secara narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukung. Penyaji data juga dapat dilakukan dengan table atau gambar. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas klien.

4. 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. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

F. Etika Penelitian

Berlandaskan Nursalam (2020) penerapan penelitian memerlukan pemahaman tentang etika penelitian karena 90% subjek yang digunakan adalah manusia. Hal ini dilakukan untuk tidak menyalahgunakan keistimewaan orang-orang yang menjadi subjek penelitian.

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Subjek memiliki kebebasan dasar untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Nilai dan martabat manusia harus dilindungi selama penelitian. Subyek dalam penelitian berhak mengetahui segala sesuatu yang perlu diketahui tentang bagaimana penelitian dilakukan.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Subjek penelitian memiliki hak privasi. Bagaimanapun, tidak dapat disangkal bahwa penilaian mendorong pengungkapan informasi tentang subjek. Akibatnya, subjek yang tidak ingin orang lain mengetahui apapun tentang dirinya atau identitasnya harus memberi peneliti berbagai informasi mengenai privasinya.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Penelitian menunjukkan bahwa eksplorasi profesional dilakukan dengan cara yang tulus, tegas, hati-hati, dan bijaksana. Menurut prinsip keadilan, kebutuhan dan kemampuan subjek menentukan seberapa besar beban dan manfaat penelitian yang diberikan kepada mereka.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Beneficence aturan merekomendasikan bahwa penyelidikan apa pun harus mempertimbangkan keuntungan yang tidak biasa bagi ilmuwan untuk diterapkan . Kemudian, untuk nonmaleficence, kurangi dampak atau risiko merugikan peserta studi. Peneliti harus memperhitungkan rasio manfaat pemeriksaan terhadap kekurangan atau efek negatifnya.