

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah studi deskriptif kuantitatif untuk memperoleh gambaran secara realita dan obyektif terhadap suatu kondisi yang sedang terjadi (Imron TA, 2014). Penelitian kuantitatif menekankan analisis pada data-data numerikal dan diolah dengan metode statistik secara sistematis (Hardani, 2020). Penelitian deskriptif digunakan dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk melakukan perbaikan serta peningkatan terhadap suatu sistem, prosedur kerja, serta upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pengambilan data dilakukan dari data sekunder yaitu data rekam medis yang diambil pada unit catatan rekam medis pasien dengan diagnosa Stroke.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSD Mangusada Badung pada bulan April 2022 dengan melakukan studi dokumentasi.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data atau subjek dalam penelitian (manusia, klien) yang memenuhi kriteria dan sumber diperolehnya suatu data (Abubakar, 2021). Populasi dalam penelitian ini

adalah data pasien stroke di RSD Mangusada Badung pada bulan September – Desember tahun 2021 yaitu sebanyak 34 data pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel adalah sebagian atau wakil dari keseluruhan populasi yang diteliti. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Data pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik yang mengalami defisit motorik (hemiplegia atau hemiparesis)
- 2) Data pasien stroke yang dilakukan intervensi dukungan mobilisasi hari ke 3–5 pasca serangan di RSD Mangusada Badung

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi kasus karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Data rekam medis pasien stroke di RSD Mangusada Badung yang hilang, rusak, atau tidak lengkap.
- 2) Pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat faktor diluar stroke meliputi gangguan tulang atau gangguan otot, dan fraktur
- 3) Pasien stroke dengan penyakit penyerta atau komplikasi
- 4) Pasien stroke dengan riwayat pulang paksa

3. Teknik sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan digunakan total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100. Jadi jumlah sampel penelitian adalah 34 orang (Nursalam, 2020).

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder dari rekam medis pasien sesuai batasan pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di RSD Mangusada Badung.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan studi dokumentasi data sekunder dari rekam medis pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di RSD Mangusada Badung. Metode dalam pengumpulan data dengan melengkapi lembar observasi sebagai

instrumen penelitian. Langkah dalam pengumpulan data dijabarkan sebagai berikut.

- a. Mengurus izin penelitian di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
- c. Mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung
- d. Mengajukan Permohonan izin penelitian ke Direktur RSD Mangusada Badung
- e. Pendekatan secara formal kepada kepala ruang Rekam Medik di RSD Mangusada Badung
- f. Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria untuk dijadikan sampel
- e. Pengambilan data dari rekam medik responden berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan komponen pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke meliputi observasi, terapeutik, dan edukasi
- g. Mengisi lembar observasi

3. Instrumen dan alat pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini sesuai dengan metode studi dokumentasi adalah menggunakan lembar pengumpulan data yaitu dengan cara melengkapi lembar observasi pada catatan medis pasien stroke di RSD Mangusada Badung tahun 2021. Lembar observasi

atau lembar pengumpulan data berupa *check list* yang disusun sesuai format yang berisi komponen pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke meliputi observasi, terapeutik, dan edukasi. *Check list* merupakan suatu daftar yang pengisiannya dengan tanda *check* (✓) pada kolom pilihan apakah tindakan tersebut dilakukan atau tidak dilakukan.

E. Jenis Metode Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan kegiatan proses penataan data, karena data hasil pengumpulan dalam penelitian masih berupa data kasar atau data dasar sehingga data tersebut melalui pengolahan data dapat diorganisir, disajikan, serta di analisa kemudian ditarik kesimpulan dalam suatu penelitian (Imron TA, 2014). Adapun tahap dalam pengolahan data dalam penelitian ini dijabarkan sebagai berikut.

a. Editing

Editing adalah proses memeriksa kembali kebenaran dari data yang telah dikumpulkan. Adapun kegiatan dalam memeriksa data meliputi perhitungan dan penjumlahan data, dan koreksi data. Apabila terdapat data yang tidak lengkap maka akan dilakukan pengumpulan data ulang untuk menghindari kesalahan data.

b. Coding

Coding adalah kegiatan penyederhanaan data dengan memberi kode pada data yang bertujuan untuk memudahkan pengolahan data. Kegiatan coding dilakukan dengan memberikan kode numerik

(angka) pada masing-masing data yang telah diklasifikasikan. Kode pada penelitian ini antara lain.

1) Umur

Usia pertengahan (45-54 tahun) = 1

Lansia (55-65 tahun) = 2

Lansia muda (66-74 tahun) = 3

Lansia tua (75-90 tahun) = 4

2) Jenis kelamin

Laki-laki = 1, perempuan = 2

3) Pendidikan

Tidak sekolah = 1, SD = 2, SMP = 3, SMA = 4, PT = 5

4) Jenis stroke

Stroke hemoragik = 1, Stroke non hemoragik = 2

c. *Entry*

Entry adalah kegiatan memasukkan data kedalam master tabel kemudian dilakukan analisis data dengan program statistik yang akan digunakan

d. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan mengecek kembali data yang telah dientry untuk memastikan ada atau tidaknya kesalahan saat memasukkan data pada program statistik di perangkat computer,

2. Teknik analisis data

Analisis data merupakan proses mengatur dan memberi makna pada data (Setiawan, 2021). Teknik analisis data pada penelitian ini

adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif merupakan suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Gambaran mengenai pengelolaan mobilisasi dini dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase dari sebaran data pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di RSD Mangusada Badung. Kemudian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan skala ukur dalam penelitian ini adalah skala ordinal.

F. Etika Penelitian

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonimity yaitu peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya mencantumkan inisial nama pada lembar pengumpulan data untuk menjaga privasi responden. Hal tersebut dilakukan untuk melindungi identitas setiap responden dan semua data yang dibutuhkan dalam lingkup penelitian (Nursalam, 2016)

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah menjaga kerahasiaan data dan informasi mengenai responden didalam kuesioner dan hanya diketahui oleh peneliti saja. Data dan informasi tersebut disimpan dalam suatu tempat untuk menghindari informasi tersebut diakses oleh pihak lain. Semua informasi dan data yang terkumpul harus terjamin kerahasiaannya serta

hanya digunakan kepentingan penelitian serta disajikan sebagai hasil penelitian, kemudian data tersebut akan dimusnahkan apabila sudah tidak diperlukan kembali (Nursalam, 2016).

3. *Beneficiency (manfaat)*

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya dan dapat meminimalisir kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti (Masturoh & Anggita T, 2018)

4. *Justice (keadilan)*

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya yang meliputi fisik, mental, dan sosial (Masturoh & Anggita T, 2018)