

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian atau *research design* merupakan data yang mendukung tentang kegiatan penelitian yang akan dilakukan (Suprajitno, 2016). Peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Desain penelitian ini bertujuan untuk memaparkan peristiwa secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual. Dimana peneliti ingin menggambarkan risiko Ulkus Dekubitus pada pasien di ruang ICU dengan menggunakan Skala Norton dan Skala Braden.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada Februari-Maret 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Sekumpulan atau keseluruhan manusia, benda atau subyek yang dijadikan sebagai sasaran dalam suatu riset disebut dengan populasi penelitian (Suprajitno, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan kondisi tirah baring di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Dalam Husnaniyah *et al.*, (2022) menyatakan bahwa tirah baring atau imobilisasi merupakan suatu kondisi ketika pasien tidak mampu bergerak secara bebas karena kondisi tubuh yang tidak memadai sehingga mengganggu pergerakan dan aktivitasnya.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 30 pasien dalam kondisi tirah baring di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur, yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi sampel penelitian ini adalah:

- a. Pasien yang baru masuk di ruang ICU serta mengalami imobilisasi
- b. Pasien dengan penurunan kesadaran

Kriteria Eksklusi sampel penelitian ini adalah:

- a. Pasien dengan luka dekubitus sebelum dirawat di ICU
- b. Pasien dengan penggunaan kasur angin
- c. Pasien yang meninggal dunia sebelum penilaian risiko dapat dilakukan penelitian.
- d. Pasien dengan keluarga yang menolak diikutsertakan dalam penelitian

D. Cara Pengumpulan Data

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui pengisian form pengkajian Skala Braden dan Skala Norton oleh peneliti, berdasarkan hasil observasi langsung pada pasien.

2. Data Sekunder

Data sekunder atau data pendukung diperoleh dari rekam medis pasien yang mencakup usia, jenis kelamin, diagnosa medis, status gizi (berat badan, tinggi badan), Tingkat kesadaran (GCS).

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar observasi Risiko Ulkus Dekubitus yang berisi 3 bagian yaitu:

1. Bagian A berisi karakteristik responden meliputi: nama inisial/ kode responden, tanggal observasi, usia, jenis kelamin, diagnosa medis, status gizi (berat badan dan tinggi badan), lama perawatan di ICU, tingkat kesadaran (GCS).
2. Bagian B berisi lembar observasi Skala Braden yang berisi sub Skala Braden dan skor yang diperoleh
3. Bagian C berisi lembar observasi Skala Norton yang berisi sub Skala Norton dan skor yang diperoleh

F. Variabel

1. Variabel Dependen

Risiko terjadinya ulkus dekubitus pada pasien di ruang ICU, yang diukur berdasarkan kategori risiko rendah, sedang, dan tinggi, sesuai dengan hasil skor dari masing-masing skala (Braden dan Norton).

2. Variabel Independen

a. Skor Skala Braden

Skor yang dihasilkan dari penilaian menggunakan Skala Braden, yang terdiri dari enam subskala yaitu persepsi sensorik, kelembaban, aktivitas, mobilitas, nutrisi, serta gesekan dan geseran.

b. Skor Skala Norton

Skor yang dihasilkan dari penilaian menggunakan Skala Norton, yang terdiri dari lima subskala yaitu kondisi umum, kondisi mental, aktivitas, mobilitas, dan kontrol inkontinensia.

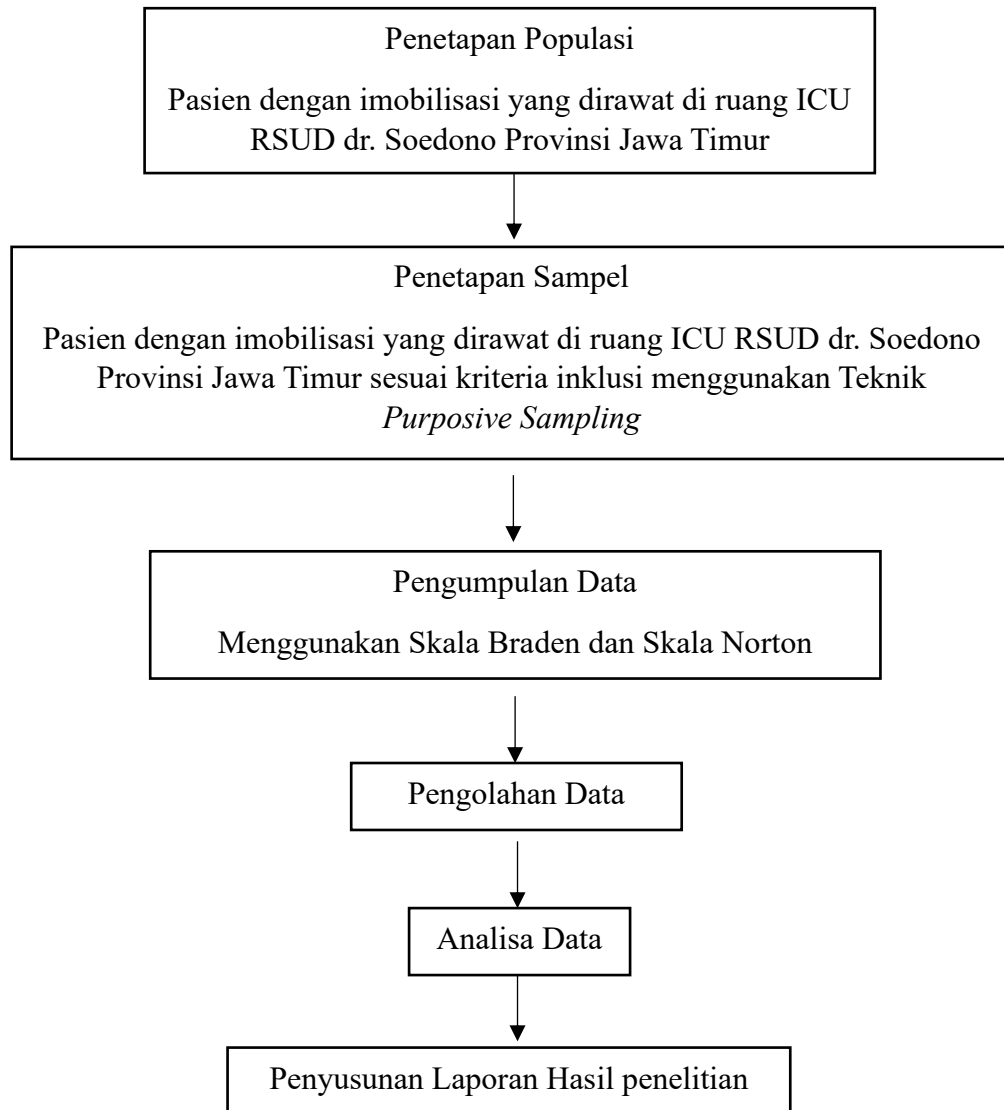
G. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Risiko Ulkus Dekubitus Menggunakan Skala Braden dan Norton Pada Pasien di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skoring
1.	Skor Skala Braden	Alat ukur yang digunakan untuk menilai risiko terjadinya ulkus dekubitus berdasarkan enam subskala	Subskala Braden: 1. Persepsi Sensorik 2. Kelembapan 3. Aktivitas 4. Mobilitas 5. Nutrisi 6. Gesekan/Geseran	Skala Braden	Ordinal	Skala Braden 1. Risiko Berat = < 9 2. Risiko Tinggi = 10-12 3. Risiko Sedang = 13-14 4. Risiko Ringan = 15-18
2.	Skor Skala Norton	Alat ukur yang digunakan untuk menilai risiko terjadinya ulkus dekubitus berdasarkan lima subskala	Subskala Norton: 1. Kondisi Fisik 2. Kondisi Mental 3. Aktivitas 4. Mobilitas 5. Inkontinensia	Skala Norton	Ordinal	Skala Norton 1. Risiko Sangat Tinggi = < 10 2. Risiko Tinggi = 10-14 3. Risiko Sedang = 14-18 4. Risiko Rendah = > 18

3.	Risiko Ulkus Dekubitus pada pasien dengan tirah baring di Ruang ICU	Kerusakan integritas kulit atau luka karena imobilitas yang disebabkan karena klit yang mengalami tekanan dalam waktu yang lama dan mengakibatkan iskemia jaringan	<p>Subskala Braden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi Sensorik 2. Kelembapan 3. Aktivitas 4. Mobilitas 5. Nutrisi 6. Gesekan/Geseran <p>Subskala Norton:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi Fisik 2. Kondisi Mental 3. Aktivitas 4. Mobilitas 5. Inkontinensia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skala Braden 2. Skala Norton 	Ordinal	<p>Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan semua nilai dari setiap subskala, dari total nilai akan dikategorikan sebagai berikut:</p> <p>Skala Braden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Risiko Berat = < 9 2. Risiko Tinggi = 10-12 3. Risiko Sedang = 13-14 4. Risiko Ringan = 15-18 <p>Skala Norton</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Risiko Sangat Tinggi = < 10 2. Risiko Tinggi = 10-14 3. Risiko Sedang = 14-18 4. Risiko Rendah = > 18
----	---	--	---	--	---------	--

H. Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Risiko Ulkus Dekubitus Menggunakan Skala Braden dan Norton Pada Pasien di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

I. Cara Pengolahan Data Dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. *Editing*

Memeriksa kelengkapan dan konsistensi data dari hasil pengukuran Skala Braden dan Skala Norton. Memastikan tidak ada data yang hilang atau tidak valid.

b. *Scoring*

Setelah proses *editing*, langkah selanjutnya adalah penghitungan. Pada Skala Braden masing-masing skor yang didapat pada setiap indikator dijumlahkan lalu diinterpretasikan sesuai dengan acuan Skala Braden yakni skor (< 9) menunjukkan risiko berat, skor (10-12) risiko tinggi, skor (13-14) risiko sedang, dan skor (15-18) risiko ringan.

Pada Skala Norton skor yang didapat pada setiap indikator juga dijumlahkan sehingga dapat diinterpretasikan sebagai berikut skor (< 10) risiko sangat tinggi, skor (10-14) risiko tinggi, skor (14-18) risiko sedang, dan skor (> 18) risiko rendah.

c. *Coding*

Coding atau pemberian kode digunakan pada saat akan dilakukan analisis menggunakan perangkat lunak statistik. Kelolaan dan analisis data dengan perangkat lunak statistik (SPSS 2.0) akan mempermudah dengan sistem *coding ini*.

Sistem *coding* dilakukan dengan cara memberikan kode pada setiap data yang diperoleh sebagai berikut:

- 1) Kategori risiko Skala Braden
 - a. Risiko Berat (< 9)
 - b. Risiko Tinggi (10-12)
 - c. Risiko Sedang (13-14)
 - d. Risiko Ringan (15-18)
 - 2) Kategori risiko Skala Norton
 1. Risiko Sangat Tinggi = < 10
 2. Risiko Tinggi = 10-14
 3. Risiko Sedang = 14-18
 4. Risiko Rendah = > 18
- d. Tabulasi Data

Setelah proses *coding* selesai, langkah berikutnya adalah tabulasi data. Tujuan dari tabulasi data adalah untuk membuat data ditampilkan dalam bentuk tabel yang mudah dibaca dan dipahami. Data penelitian ditabulasi berdasarkan kategori demografis responden seperti usia, jenis kelamin, tingkat kesadaran, diagnosa medis, lama perawatan di ICU, status nutrisi meliputi berat badan dan tinggi badan. Tabel-tabel ini membantu menganalisis lebih lanjut dan menunjukkan distribusi responden secara jelas. Dengan cara ini peneliti lebih mudah menemukan pola dalam data.

2. Analisis data

a. Analisis Deskriptif

Hasil dari penilaian Skala Braden dan Skala Norton dilakukan analisis secara deskriptif untuk mengetahui bagaimana risiko terjadinya ulkus dekubitus di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Dilakukan penghitungan distribusi frekuensi serta persentase berdasarkan Skala Braden dan Skala Norton. Menampilkan hasil tersebut dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden dan hasil risiko dari masing-masing skala.

b. Analisis Komparatif

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara hasil pengukuran risiko ulkus dekubitus menggunakan Skala Braden dan Skala Norton dapat dilakukan uji Wilcoxon untuk membandingkan tingkat risiko ulkus dekubitus dengan penggunaan Skala Braden dan Skala Norton. Uji Wilcoxon digunakan dalam uji komparatif pada dua kelompok data berpasangan yang berskala ordinal (Sugiyono, 2017).

J. Rencana Kegiatan

Penelitian ini dilakukan dengan proses penelitian secara sistematis dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Blitar untuk diberikan kepada Direktur RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur
2. Setelah mendapat persetujuan dari Direktur RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur kemudian didisposisikan ke Komordik RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur untuk dilakukan pengecekan kembali.
3. Setelah mendapatkan jawaban izin penelitian dan persetujuan, kemudian peneliti mencari data responden yang sesuai dengan penelitian yang akan diteliti
4. Peneliti mencari sampel dari jumlah populasi secara sistematis, sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
5. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden atau keluarga responden tentang maksud dan tujuan penelitian.
6. Setelah mendapat persetujuan responden, responden atau keluarga responden menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan sebagai responden penelitian.
7. Setelah terjadi kesepakatan, maka peneliti mengisi lembar observasi bagian A untuk menggali karakteristik responden
8. Setelah lembar observasi bagian A terisi, peneliti melakukan observasi dengan Skala Braden atau lembar observasi bagian B.

9. Setelah lembar observasi bagian B terisi, peneliti melakukan observasi dengan Skala Norton atau lembar observasi bagian C.
10. Setelah pengambilan data, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

K. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Informed consent atau lembar persetujuan penelitian diberikan kepada subyek yang akan diteliti (responden) dengan tujuan subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Formulir persetujuan harus ditandatangani jika subyek bersedia untuk diperiksa. Peneliti akan menghormati hak responden meskipun mereka menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian

2. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama subyek dalam pengamatan untuk melindungi privasi subyek. Kode tertentu diberikan pada lembar observasi pengkajian.

3. Confidentially

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian, sebagaimana dijamin oleh peneliti.