

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan jenis rancangan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan peristiwa peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Studi kasus merupakan rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Studi kasus merupakan gambaran atau bentuk cerminan sistematis, aktual dan akurat mengenai suatu hal. Penelitian dengan metode studi kasus deskriptif berisikan frekuensi dan distribusi suatu masalah atau penyakit pada manusia atau masyarakat berdasarkan karakteristik penderita, tempat, dan waktu. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Nursalam, 2016).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Studi kasus karya ilmiah akhir ners ini dilaksanakan pada tanggal 09 Maret 2026 – 14 Maret 2026.

3.3.2 Tempat Penelitian

Lokasi yang digunakan untuk studi kasus karya ilmiah akhir ners adalah di ruang Intensive Care Unit (ICU) RST TK II dr. Soepraoen Malang

3.3 Subjek

Subjek dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini adalah pasien CVA ICH Post Craniotomi yang terpasang Ventilator Mekanik di ruang Intensive Care Unit (ICU) RST TK II dr. Soepraoen yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini antara lain:

- a. Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Intracerebral Hemorrhage (ICH) Post Craniotomi yang terpasang ventilator mekanik dan Tirah baring
- b. Pasien dengan pengkajian risiko luka tekan menggunakan skor skala Braden dalam risiko tinggi dengan rentang nilai < 9
- c. Pasien yang menjalani perawatan di ICU > 48 Jam

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

- a. Pasien dengan hemodinamik tidak stabil dan beresiko apabila dilakukan perubahan posisi secara berkala seperti pasien syok, hipotensi, aritmia atau takikardia,

3.4 Kriteria Hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan luaran keperawatan (L.14125 Integritas kulit/jaringan) diharapkan ekspektasi meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:

1. Kerusakan jaringan menurun: ditandai dengan tidak bertambahnya kedalaman luka, tidak terjadi perluasan area luka, serta tidak muncul kerusakan jaringan baru.
2. Kerusakan lapisan kulit menurun: ditandai dengan kulit tetap utuh dan tidak terjadi kehilangan lapisan kulit tambahan.
3. Kemerahan menurun: berkurangnya intensitas eritema pada area yang mengalami tekanan
4. Suhu kulit membaik: suhu kulit dalam rentang normal (36°C - $37,5^{\circ}\text{C}$) tanpa peningkatan suhu local yang mengarah pada proses inflamasi
5. Tekstur membaik: kulit tetap utuh, elastis, lembap secara adekuat, dan tidak menunjukkan tanda maserasi maupun kekeringan berlebihan.

3.5. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2016). Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi terstruktur. Pengukuran wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu control dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan penulis. Daftar pertanyaan disusun sebelum wawancara. Observasi terstruktur dimana peneliti secara cermat mendefinisikan apa yang akan di observasi melalui suatu perencanaan matang (Nursalam, 2018), Wawancara dan observasi yang dilakukan kepada keluarga pasien meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan

keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital. Mekanisme penelitian dalam karya ilmiah akhir ners ini meliputi:

1. Melaksanakan pendekatan dengan responden/keluarga dan memberikan penjelasan terkait maksud dan tujuan penelitian yang dilaksanakan. Selanjutnya responden/keluarga yang setuju diberikan penjelasan mengenai mekanisme dalam penelitian ini.
2. Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan SDKI, SLKI, dan SIKI.
3. Melaksanakan intervensi dengan memberikan Range Of Motion (ROM) dan posisi alih baring untuk pencegahan risiko luka tekan pada pasien CVA ICH Post Craniotomi dengan penurunan kesadaran.
 - a. Tahap Persiapan
 - Melakukan validasi data pasien
 - Melakukan persiapan alat
 - Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien
 - b. Tahap Pelaksanaan
 - Menjaga privasi klien dengan menutup tirai
 - Mengubah posisi klien dari terlentang ke miring kiri
 - Menekuk lutut kaki kanan
 - Menarik tubuh klien kearah perawat
 - Perawat memasang bantal di belakang tubuh pasien
 - Perawat meletakkan bantal di depan dada dan abdomen untuk menahan ekstremitas atas

- Kaki bagian bawah, yang tertindih diposisikan ekstensi sedangkan untuk kaki bagian atas di posisikan fleksi kemudian beri bantal di antara kedua kaki
 - Memastikan posisi klien aman
 - Setelah 2 jam, mengubah posisi miring kembali menjadi terlentang
 - Mengambil bantal diantara kaki pasien dan bantal dibelakang tubuh pasien
 - Memposisikan tangan perawat di belakang tubuh pasien
 - Mendorong pelan-pelan tubuh klien
 - Meluruskan kembali kaki pasien
 - Melakukan Head Up Bed (HOB) 30°
 - Melakukan ROM Pasif mulai dari fleksi dengan meletakkan salah satu tangan perawat dibawah lutut klien dan tangan lainnya dibagian tulang tibia kemudian ditekuk lalu diturunkan kembali dan diposisikan ekstensi dan ulangi sebanyak 10 hitungan dalam 4 kali
 - Melakukan ROM Pasif pada bagian bahu mulai dari menggerakkan lengan keatas menuju kepala dan kemudian kebawah lalu menggerakkan kembali kesamping menjauhi tubuh (abduksi) dan mendekati tubuh (adduksi) sebanyak 10 hitungan dilakukan dalam 4 kali
- c. Tahap Terminasi
- Merapikan pasien

- Melakukan evaluasi tindakan
 - Mengukur tanda-tanda vital pasien
4. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang sudah diberikan (pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi)