

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian, hal ini penting karena desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol variable yang berpengaruh dalam penelitian. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus merupakan penelitian tentang suatu rancangan yang setiap prosesnya dilakukan secara rinci dan mendalam. Sangat penting untuk mengetahui variable yang berhubungan dengan masalah penelitian. Rancangan dari studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Riwayat dan pola perilaku sebelumnya biasanya dikaji secara rinci. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara rinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2016).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk menganalisis masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami

Stroke dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia di Puskesmas Ponorogo Utara.

3.2 Batasan Penelitian

Batasan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara, maka penyusun studi kasus ini harus menjabarkan tentang konsep cerebro vascular accident dan gangguan mobilitas fisik. Batasan istilah disusun secara naratif dan apabila diperlukan ditambahkan informasi kualitatif sebagai penciri dari batasan yang dibuat oleh penulis.

3.3 Partisipan

Partisipan pada studi kasus ini adalah pasien dengan diagnose medis Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Lansia. Subjek yang digunakan adalah 1 pasien dengan stroke iskemik. Partisipan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan kriteria inklusi:

- 1) Usia 55 – 64 tahun
- 2) Tidak ada gangguan pendengaran dan penglihatan
- 3) Pasien bisa baca tulis (mengisi kuisioner)
- 4) Tidak ada dekubitus
- 5) Pasien mengalami hemiparese

- 6) Pasien mengalami penurunan kekuatan otot ekstermitas dengan skor 1-3 sesuai nilai instrumen *Manual Muscule Testing*.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien terdiagnosis jenis stroke hemoragik
- 2) Pasien dalam fase akut (2 minggu pertama setelah terjadinya serangan stroke)
- 3) Pasien mengalami kelumpuhan
- 4) Pasien koma atau penurunan kesadaran
- 5) Pasien bed rest total

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Ponorogo Utara kabupaten Ponorogo, provinsi Jawa Timur.

3.4.2 Waktu Penelitian

Proses penelitian ini dimulai sejak pengajuan judul karya tulis ilmiah yang dimulai pada 2 Januari 2025, pengambilan data dilakukan mulai 22-29 April 2025, sedangkan sidang studi KTI diadakan pada 14 Mei 2025.

3.5 Pengumpulan Data Penelitian

3.5.1 Pengumpulan Data Penelitian

Menurut Sugiyono (2020), menyatakan bahwa secara umum terdapat 4 (empat) macam teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara, dokumentasi dan gabungan/triangulasi (observasi, wawancara dan observasi).

a. Observasi

Menurut Nasution dalam (Sugiyono, 2020) observasi adalah kondisi dimana dilakukannya pengamatan secara langsung oleh peneliti agar lebih mampu memahami konteks data dalam keseluruhan situasi sosial sehingga dapat diperoleh pandangan yang holistik (menyeluruh). Data observasi dari pasien Stroke dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan cara menggunakan lembar observasi.

b. Wawancara

Menurut Esterberg dalam (Sugiyono, 2020) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara yang dilakukan langsung dengan pasien ataupun keluarga pasien. Data yang dapat diperoleh dari pasien melalui wawancara adalah identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, pola aktivitas, pengaturan diet dan kebiasaan makan. Selain itu data yang dapat diperoleh melalui wawancara pada keluarga adalah riwayat penyakit dahulu.

c. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2020) dokumentasi merupakan pengumpulan dari catatan peristiwa yang sudah berlaku baik berbentuk tulisan, gambar/foto atau karya-karya monumental dari seseorang/instansi. Peneliti mengumpulkan data dengan cara mengambil data yang

berasal dari hasil pemeriksaan diagnostik, status pasien dan lembar observasi serta data lain yang relevan.

d. Pemeriksaan fisik

Metode test atau pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data obyektif dari klien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan (Nursalam, 2016). Pada pemeriksaan fisik ini melakukan pemeriksaan secara head to toe meliputi keadaan umum, pemeriksaan integumen, pemeriksaan kepala leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan pemenuhan istirahat tidur, pemeriksaan ekstremitas, pemeriksaan neorologis (dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) pada sistem tubuh pasien. Pada pasie stroke terdapat pemeriksaan untuk melihat kekuatan otot.

e. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam mengevaluasi pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik yaitu dengan menggunakan *Manual Muscule Testing* (MMT) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia untuk mengetahui tingkat kekuatan otot dan kemampuan dalam menggerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri.

Table 3.1 Instrumen *Manual Muscule Testing* (MMT)

Skala	Karakteristik
0	Kontraksi otot tidak terdeteksi (paralisis sempurna)
1	Tidak ada gerakan, kontraksi otot dapat di palpasi atau dilihat
2	Gerakan otot penuh melawan gravitasi, dengan tompangan

3	Gerakan yang normal melawan gravitasi
4	Gerakan penuh yang normal melawan gravitasi dan melawan tahanan minimal
5	Kekuatan otot normal, gerakan penuh yang normal melawan gravitasi dan melawan tahanan penuh

Sumber : Andrew (2023)

Table 3.2 Instrumen Standar Luaran Keperawatan Indonesia

Kriteria Hasil	Menurun	Sedang	Meningkat
Pergerakan ekstremitas	1	2	3
Kekuatan otot	1	2	3
Rentang gerak sendi (ROM)	1	2	3
	Meningkat	Sedang	Menurun
Gerakan terbatas	1	2	3
Kelemahan fisik	1	2	3

Sumber : (PPNI, 2022)

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta izin penelitian dari instansi asal penelitian.
- b. Meminta surat rekomendasi ke Puskesmas Ponorogo Utara.
- c. Meminta izin ke Kepala Puskesmas Ponorogo Utara.
- d. Meminta izin ke Kepala Keperawatan Di Puskesmas Ponorogo Utara.
- e. Melakukan pemilihan sampel yaitu berdasarkan pasien yang ada waktu jadwal penelitian.
- f. Peneliti langsung menetapkan pasien tersebut menjadi partisipan untuk penelitian karena memenuhi kriteria inklusi dan esklusi penelitian.
- g. Mendatangi responden serta keluarga dan menjelaskan tentang tujuan penelitian.
- h. Pasien memberikan persetujuan untuk dijadikan responden dalam penelitian.

- i. Pasien diberikan kesempatan untuk bertanya.
- j. Pasien menandatangani informed consent
- k. Selanjutnya perawat dan pasien melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.
- l. Peneliti melakukan pengkajian kepada responden/keluarga menggunakan metode wawancara observasi dan pemeriksaan fisik.
- m. Peneliti merumuskan diagnosis keperawatan yang muncul pada responden.
- n. Peneliti membuat perencanaan asuhan keperawatan yang akan diberikan pada responden
- o. Peneliti melakukan asuhan keperawatan dan mengevaluasi tindakan keperawatan pada responden selama 7 hari.
- p. Peneliti mendokumentasi proses asuhan keperawatan yang telah diberikan pada responden mulai dari melakukan pengkajian sampai pada evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan.

3.6 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan mengordinasi data, memecahnya menjadi unit-unit, mensistesis informasi, menyusun pola, serta memilah data yang relevan untuk ditelaah lebih lanjut. Proses ini bertujuan untuk menghasilkan kesimpulan yang dapat disampaikan kepada pihak lain (Syapitri dkk., 2021). Dalam penelitian kualitatif, tidak terdapat formula yang pasti untuk menganalisis data sebagaimana penelitian kuantitatif. Proses analisa data bergantung pada pendekatan yang digunakan dalam penelitian itu sendiri .

Analisa data dalam penelitian dimulai sejak tahap awal pengumpulan data di lapangan hingga seluruh data terkumpul. Fakta-fakta yang diperoleh kemudian diungkapkan dan dibandingkan dengan teori yang relevan. Selanjutnya, hasil analisis tersebut dituangkan dalam pembahasan disertai dengan pendapat atau interpretasi dari peneliti (Nursalam, 2015). Penjelasan lebih rinci mengenai setiap langkah analisis dalam penelitian ini akan diuraikan sebagai berikut :

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data di lapangan berkaitan dengan pencarian data, sumber dan jenis data sehingga sumber data dalam penelitian meliputi dokumen, sumber data tertulis, foto, dan statistik. Pernyataan dan perilaku partisipan termasuk dalam sumber data utama yang dapat direkam dengan audio, video, foto, dan sebagainya. Sumber data tambahan dapat diperoleh dari buku, artikel, dokumen resmi dan pribadi.

b. Reduksi data

Reduksi data adalah proses merangkum dan memilih informasi yang relevan dengan topik penelitian, serta memfokuskan hal-hal penting untuk menemukan tema dan poa. Proses ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, sehingga mempermudah pengumpulan data pada tahap berikutnya. Reduksi data dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditentukan sebelumnya.

c. Penyajian data

Penyajian data adalah kegiatan ketika kumpulan informasi disusun, sehingga memberikan kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan

mengambil tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berbentuk seperti teks, tabel, dan grafik, tergantung kebutuhan dan karakteristik data yang dikumpulkan. Dalam studi kasus ini, data disajikan dalam bentuk narasi untuk memberikan penjelasan yang mendalam dan terstruktur, serta dilengkapi tabel untuk menyajikan informasi secara ringkas dan sistematis.

d. Penarikan kesimpulan

Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis dengan membandingkan hasil pengamatan sebelumnya secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan ditarik dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan mencakup proses pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang harus diperhatikan oleh peneliti khususnya pemula yang biasanya memiliki kesalahan dan beresiko tidak mendapatkan data dari wilayah penelitiannya. Etika penelitian ini juga diperlukan untuk meminimalisasi penyimpangan dari proses memaknai dan memahami suatu peristiwa ketika melakukan interpretasi (Rosyada, 2020). Adapun etika penelitian sebagai berikut :

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

Peneliti harus menghargai dan menghormati orang dengan selalu mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya

dan penyalahgunaan penelitian. *Respect for person* ini merupakan penghormatan dari otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan untuk memutuskan sendiri yang akan menjadi keputusannya dalam penelitian.

b. Manfaat (*Beneficence*)

Prinsip manfaat merupakan suatu bentuk penelitian yang dilakukan yang diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Prinsip-prinsip yang dijunjung berupa membebaskan, tidak memberi atau menyebabkan kekerasan terhadap manusia, tidak menjadikan manusia untuk dieksploitasi. Penelitian yang dihasilkan memberikan manfaat dan juga mempertimbangkan aspek risiko dengan aspek manfaat, jika penelitian yang dilakukan dapat mengalami dilema dalam etik (Setiana & Nuraeni, 2018) .

c. Prinsip keadilan (right to justice)

1) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right to fair treatment)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian (Setiana & Nuraeni, 2018).

2) Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality) (Setiana & Nuraeni, 2018).