

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut (Hairani & Innudin, 2023).

Desain penelitian yang dirancang menggunakan studi kasus dengan jenis deskriptif dan menggunakan pendekatan kualitatif, Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Sedangkan deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik hanya satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri) tanpa membuat perbandingan variabel itu sendiri dan mencari hubungan dengan variabel lain. Dapat disimpulkan kualitatif deskriptif adalah suatu penelitian yang menjelaskan atau mendeskripsikan apa yang ada di lapangan (Hairani & Innudin, 2023).

Penelitian studi kasus ini memberikan rangkaian secara menyeluruh tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.

3.2 Batasan Masalah

Batasan dalam studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Stroke dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Harjono S Ponorogo, maka penyusun studi kasus menjabarkan tentang konsep asuhan keperawatan. Partisipan pada studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosa stroke dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit dengan:

1. Kriteria inklusi:

- a. Penderita stroke dengan masalah Gangguan Integritas Kulit dengan derajat 1 dan 2
- b. Pasien yang memiliki luka derajat 1 dan 2
- c. Pasien dengan bedrest total lebih dari hari ke 3
- d. Pasien dan keluarga yang bersedia menjadi responden
- e. Pasien yang mampu diajak berkomunikasi/kooperatif
- f. Pasien yang berusia 40-80 tahun
- g. Pasien dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan
- h. Pasien yang sedang tidak dalam keadaan kritis

2. Kriteria eksklusi:

- a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien dengan keadaan tidak compos mentis

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.5.1 Lokasi

Pengambilan data pada studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono S Kab.Ponorogo

3.5.2 Waktu penelitian

Proses pembuatan studi kasus ini dimulai dari pengajuan judul sejak Januari 2025.

3.4 Reduksi Data

Dari hasil data dan wawancara yang sudah terkumpul dalam bentuk catatan maupun rekaman lapangan dijadikan satu dan data dibandingkan antara data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnosis kemudian dibahas dengan tinjauan teori, data dalam studi kasus ini akan dipilih data yang penting-penting saja dan yang tidak digunakan akan dieleminasi.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan rangkaian kegiatan dari suatu penelitian yang meliputi pencatatan peristiwa atau keterangan atau karakteristik sebagian atau seluruh populasi yang akan menunjang dan mendukung penelitian. Data yang akan dikumpulkan meliputi variabel independen atau variabel bebas, variabel dependen atau variabel terikat, data dasar atau data sekunder yang terkait dengan responden atau lokasi penelitian (Maulida, 2021). Prosedur pengumpulan data yang harus dilakukan yaitu:

1. Mengurus perizinan dan persetujuan serta koordinasi dengan institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus Kab.Ponorogo.
2. Mengurus perizinan dan persetujuan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.

3. Mengurus perizinan dan persetujuan dengan RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.
4. Bekerjasama dengan CI (Clinical Instructurel) dilapangan sasaran dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden (klien).
5. Menentukan responden sesuai dengan kriteria.
6. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, apabila bersedia menjadi responden dalam penelitian maka responden dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan (Informed Consent).
7. Melakukan pengkajian pada pasien stroke dengan Gangguan Integritas Kulit.
8. Mengumpulkan data dan analisa data pengkajian.
9. Mengumpulkan data dan analisa data pengkajian.
10. Menegakkan diagnosa keperawatan.
11. Melakukan intervensi atau tahap perencanaan pada pasien stroke dengan Gangguan Integritas kulit.
12. Melakukan tindakan dari tahap perencanaan yang dilakukan.
13. Melakukan evaluasi dari seluruh tindakan yang telah dilakukan.

3.5.1 Metode Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data penelitian yang meliputi pertanyaan yang diajukan serta lisan kepada responden untuk menjawabnya dan jawaban-jawaban responden dapat dicatat dan direkam. Wawancara dapat dilakukan dengan tatap

muka antara peneliti dengan responden atau dengan cara lain yang digunakan misalkan telepon. Sehingga data tersebut dapat diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau percakapan. Wawancara dilakukan bukan sekedar hanya untuk mendapatkan data dengan dilakukan wawancara maka peneliti akan mendapatkan:

1. Memperoleh kesan secara langsung.
2. Menilai kejujuran ataupun kebenaran jawaban responden.
3. Memberikan penjelasan jika responden tidak mengerti akan pertanyaan yang diajukan.
4. Memberikan ilustrasi untuk jawaban jika responden tidak dapat menjawab pertanyaan yang diberikan.

Proses wawancara dapat dilaksanakan dengan metode tatap muka antara peneliti dengan subjek penelitian yang diwawancarai. Wawancara dilakukan pada klien dengan keluarga klien untuk mengetahui keluhan utama yang dialami oleh klien, tanda dan gejala penyakit, kebiasaan pola hidup, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit terdahulu kondisi fisik klien kemampuan klien dalam mengontrol kesehatan, kebiasaan, serta penyebab klien sehingga mengalami Gangguan Integritas Kulit. (Rachmawati, 2019).

3.5.2 Metode Observasi

Metode observasi merupakan suatu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan baik secara langsung maupun secara tidak langsung di lapangan. Selama

melakukan observasi perawat melibatkan semua panca indera baik melihat dan mendengarkan apa yang akan dikatakan oleh pasien pada saat perawat menggunakan indera penglihatan, misalnya ukuran tubuh, berat badan, postur dan kerapian klien apakah nyaman atau tidak (Nikmah, 2023).

Peneliti menggunakan metode observasi untuk mengetahui gangguan integritas kulit pasien dengan menggunakan indikator Braden Scale. Dalam metode observasi instrument yang dapat digunakan adalah lembar observasi untuk mengontrol ulkus dekubitus pada penderita stroke.

3.5.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan agar dapat memperoleh data obyektif dari riwayat keperawatan pasien berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan tekanan darah, pengkajian terhadap rentang gerak sendi dan kekuatan tonus otot (Amira, 2020).

Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini menggunakan pendekatan IPPA: Inspeksi yaitu pemeriksaan dengan melihat keadaan kondisi tubuh pasien, palpasi yaitu perawat dapat menggunakan indera peraba untuk mengumpulkan data seperti temperature atau suhu, ukuran dan kelembapan pasien, perkusi yaitu pemeriksaan dilakukan dengan cara mengetuk pada permukaan tubuh tertentu untuk mengidentifikasi keadaan pasien, auskultasi yaitu perawat dapat melakukan tindakan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh misalnya: denyut jantung, suara

napas atau bising usus (Amira, 2020).

3.5.4 Studi Dokumentasi

Metode dokumentasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan melihat status perkembangan pada pasien stroke dengan Gangguan Integritas Kulit yaitu ulkus dekubitus pasien. dokumentasi data didapatkan dari rekam medis di rumah sakit untuk memunjang pada pelaksanaan asuhan keperawatan yang berupa hasil laboratorium, rontgen, dan pemeriksaan lainnya.

3.5.5 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian merujuk pada proses sistematis untuk mengorganisir, mengelola, dan memeriksa data yang telah dikumpulkan dengan tujuan untuk menghasilkan informasi yang dapat dipahami dan memberikan wawasan yang relevan dengan masalah penelitian yang sedang dihadapi. Analisa data diperoleh dari hasil wawancara dan observasi bersama pasien dan keluarga, dengan menggunakan instrumen pengumpulan data untuk mendapat data subjektid dan objektif. Data dalam studi kasus ini akan dipilih data yang terkait dengan masalah klien saja dan yang tidak tidak terkait dengan masalah klien akan di eliminasi. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan edukasi dan motivasi dengan standar SIKI (Nursalam, 2020).

Dalam melakukan analisa data perawat menggunakan keterampilan berfikir kritis untuk memeriksa informasi dan menentukan relevansinya terhadap masalah kesehatan dari klien serta hubungannya dengan informasi yang lain (Dati, 2020).

3.6 Etik Penelitian

Penelitian keperawatan di Indonesia harus dilakukan dengan berpegang teguh pada prinsip-prinsip etika yang kuat. Prinsip-prinsip etika ini bertujuan untuk melindungi hak-hak subjek penelitian dan memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang bertanggung jawab dan adil. Berikut adalah beberapa prinsip etika yang penting dalam penelitian keperawatan Indonesia (Alfalisyado & Rahma, 2024).

3.6.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah proses di mana subjek penelitian diberitahu tentang semua informasi yang relevan tentang penelitian sebelum memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. *Informed consent* harus:

1. Sukarela: Subjek penelitian harus bebas untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa paksaan atau tekanan.
2. Informatif: Subjek penelitian harus diberitahu tentang tujuan penelitian, prosedur penelitian, risiko dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko dan manfaat penelitian, dan hak-hak mereka sebagai subjek penelitian.
3. Memahami: Subjek penelitian harus memahami informasi yang diberikan kepada mereka dan mampu membuat keputusan yang rasional tentang apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian.
4. Didokumentasikan: Persetujuan subjek penelitian harus didokumentasikan dengan benar.

3.6.2 Aninomity (Tanpa nama)

Dalam melakukan penelitian ini dilakukan asas anonymity yaitu tidak mencantumkan nama responden tetapi mencantumkan nama inisial responden saja, sebagai tanda pengenal untuk menjaga kerahasiaan responden. Masalah etika penelitian yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau menempatkan nama responden pada lembar asuhan keperawatan. Cukup menulis nomer responden atau inisial saja untuk menjamin kerahasiaan identitas pada hasil penelitian yang disajikan (Transyah & Syafitri, 2023).

3.6.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah bagian dari privasi yang mewajibkan menjaga kerahasiaan informasi pasien secara etis dan profesional. Informasi pasien hanya digunakan untuk meningkatkan kualitas perawatan, bukan untuk kepentingan lain. Perawat harus melindungi data pasien, baik lisan maupun tertulis, dan memastikan kerahasiaannya, termasuk dalam penelitian, di mana hanya data tertentu yang dilaporkan secara anonim dalam forum akademis (Sinulingga, 2024).

