

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Rancangan juga dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2017).

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus merupakan strategi penelitian yang bertujuan untuk menyelidiki fenomena kontemporer secara mendalam dan dalam konteks kehidupan nyata (Yin, 2018). Menurut Sugiyono (2019), pendekatan ini digunakan untuk memahami objek secara utuh (holistik) dan spesifik, sehingga data yang dihasilkan lebih bermakna dan tidak sekadar angka-angka statistik. Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Iskemik di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.2 Batasan Istilah

Penelitian ini difokuskan pada penerapan Asuhan Keperawatan terhadap klien yang mengalami Stroke Iskemik di Ruang Flamboyan (RSUD) dr. Soedomo Trenggalek. Asuhan keperawatan yang dimaksud adalah serangkaian tindakan profesional yang diberikan kepada pasien di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek, berlandaskan pada prinsip-prinsip keperawatan dan kebutuhan dasar manusia. Proses asuhan ini mengikuti standar keperawatan yang meliputi tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi tindakan, dan evaluasi hasil. Pasien dalam konteks ini adalah individu yang menderita stroke iskemik dan membutuhkan pelayanan kesehatan untuk pemulihan. Stroke Iskemik sendiri merupakan kondisi hilangnya fungsi otak secara tiba-tiba akibat gangguan aliran darah ke otak. RSUD dr. Soedomo Trenggalek, sebagai unit pelayanan kesehatan masyarakat, berperan dalam memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi pasien stroke.

3.3 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi

Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut dengan layanan perawatan intensif bagi pasien dengan gangguan *serebrovaskuler*.

3.4.2 Waktu

Penelitian ini dilakukan di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek dilaksanakan pada 09 Februari – 11 April 2026, mencakup tahap pengumpulan data, analisa, dan penyusunan laporan hasil penelitian.

3.4 Pengumpulan Data

3.5 Partisipan

Partisipan adalah individu yang terlibat secara aktif dalam suatu kegiatan atau penelitian dengan memberikan kontribusi berupa data, pemikiran, dan tenaga, serta berperan sebagai subjek penelitian untuk mencapai tujuan tertentu. Partisipan penelitian ini adalah Tn. I dengan diagnosa Stroke Iskemik yang sedang menjalani perawatan di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Kriteria inklusi meliputi satu pasien dalam kesadaran composmentis, kooperatif, mampu berkomunikasi secara aktif, mengalami gangguan pada ekstermitas dextra dan tanpa mengalami penyakit penyerta, serta keluarga bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan selama proses pengumpulan data, klien laki-laki, dengan umur 46 tahun.

3.5.1 Bahan/Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam proses pengumpulan data dapat berupa dokumen wawancara terstruktur seperti format asuhan keperawatan atau daftar periksa (checklist), pedoman observasi, alat ukur, hasil pemeriksaan laboratorium, maupun dokumen lain yang relevan. Teknik pengumpulan data

melibatkan dua jenis sumber, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer mencakup hasil wawancara, serta pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium, catatan medis pasien yang dibuat oleh tenaga kesehatan lain, serta dokumentasi pendukung lainnya.

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap Persiapan
 - a) Mengurus surat izin penelitian di TU Kampus Prodi D-3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Nomor : DP.04.03/F.XIII.15.5/51/2026.
 - b) Mengantar surat pengantar izin penelitian dari Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Nomor : DP.04.03/F.XIII.15.5/51/2026.
 - c) Mendapat jawaban izin penelitian dari lokasi tempat melakukan asuhan keperawatan yaitu direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan Surat Pengantar dari Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Nomor : 000.9/124/406.010.001/18.00/2026.

- d) Mendapat persetujuan izin penelitian dari lokasi tempat pengambilan studi kasus yaitu Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan pengantar dari Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Politeknik Kesehatan Malang.
- e) Setelah mendapatkan jawaban persetujuan dari tempat melakukan Asuhan Keperawatan yaitu di RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan pengantar dari Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, peneliti bekerja sama dengan CI (Clinical Instructure) ruangan dan perawatan untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon partisipan (Pasien).

2) Tahap Kontrak

Peneliti menyusun kesepakatan terkait waktu dan lokasi pengambilan data bersama partisipan. Pelaksanaan wawancara dijadwalkan menyesuaikan dengan waktu istirahat partisipan, sementara pemilihan lokasi dilakukan dengan mempertimbangkan kenyamanan, ketenangan, serta kemudahan akses bagi partisipan, yaitu di tempat tidur partisipan. Partisipan telah menyetujui waktu dan lokasi yang telah disepakati tersebut.

3) Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti melakukan proses pengambilan data melalui wawancara dengan menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan. Wawancara diawali dengan pengumpulan data dasar partisipan, yang mencakup informasi seperti nama, usia, alamat, pekerjaan, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini dan masa lalu, riwayat penyakit dalam keluarga, serta pola aktivitas harian selama dirawat di rumah sakit. Pengkajian awal ini juga bertujuan untuk membangun hubungan yang lebih akrab antara peneliti dan partisipan. Setelah wawancara, peneliti melanjutkan dengan pemeriksaan fisik menggunakan Nursing Kit. Setiap sesi pengambilan data berlangsung selama kurang lebih 35 menit untuk setiap partisipan. Tahap ini diakhiri dengan validasi hasil wawancara dan penjadwalan kontrak lanjutan dengan partisipan untuk proses penelitian berikutnya.

4) Tahap Penutup

Pada tahap akhir penelitian, peneliti melakukan validasi terhadap temuan yang telah diperoleh dengan mengonfirmasi kembali hasil tersebut kepada seluruh partisipan. Setelah proses validasi selesai, peneliti menyampaikan bahwa kegiatan penelitian telah berakhir, serta memberikan ucapan terima kasih kepada partisipan atas partisipasi dan kerja sama yang telah diberikan selama proses penelitian berlangsung.

3.6 Uji Keabsahan Data

Keabsahan data bertujuan untuk memastikan tingkat kepercayaan terhadap hasil penelitian, yaitu sejauh mana temuan yang diperoleh mencerminkan kondisi nyata di lapangan. Proses ini dilakukan dengan cara mengungkapkan serta memperjelas data berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan selama penelitian berlangsung. Dalam karya tulis ilmiah, validitas data mengacu pada empat indikator utama, yaitu kredibilitas (*credibility*), keteralihan (*transferability*), ketergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) sebagaimana dijelaskan oleh (Sugiyono, 2009).

1) Kepercayaan (*credibility*)

Credibility merujuk pada tingkat kebenaran atau keakuratan hasil penelitian yang mencerminkan kondisi nyata yang sebenarnya terjadi. Tingkat kredibilitas ini dapat tercermin dari kemampuan peneliti dalam menggali permasalahan secara kontekstual, ketepatan dalam memilih partisipan yang relevan dengan isu yang diteliti, pelaksanaan asuhan keperawatan yang mengikuti prosedur secara sistematis, serta pendokumentasian yang dilakukan sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan dalam proses keperawatan.

2) Keteralihan (*transferability*)

Transferability mengacu pada sejauh mana temuan dari suatu studi kasus dapat diterapkan atau direlevansikan pada konteks atau subjek penelitian lain yang memiliki karakteristik serupa. Dalam konteks asuhan keperawatan, hal ini berarti bahwa hasil penerapan intervensi

keperawatan pada satu pasien dapat digunakan sebagai acuan atau perbandingan untuk pasien lain yang mengalami fenomena keperawatan yang sama, serta dapat menjadi referensi bagi peneliti atau penulis lain dalam studi kasus sejenis.

3) Ketergantungan (*dependability*)

Dependability merujuk pada konsistensi dan kesesuaian metode yang digunakan dalam menjawab permasalahan penelitian serta pencapaian tujuan penulisan. Dalam pelaksanaannya, peneliti menggunakan pendekatan deskriptif dan terlibat langsung dalam proses pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan diagnosis stroke iskemik. Sebelum kegiatan penelitian dimulai, peneliti telah memperoleh persetujuan dan izin dari berbagai pihak terkait, termasuk dari responden yang menjadi partisipan dalam penelitian ini.

4) Kepastian (*confirmability*)

Confirmability mengacu pada tingkat objektivitas hasil penelitian, yang dapat dibuktikan apabila temuan, pandangan, dan pendapat peneliti mendapat pengakuan atau persetujuan dari pihak lain. Objektivitas ini diperoleh melalui proses pembimbingan yang menghasilkan kesepakatan antara mahasiswa dan pembimbing, serta melalui tahapan ujian yang memberikan masukan dan kritik konstruktif. Selain itu, prinsip ini juga diwujudkan melalui proses validasi data secara langsung saat peneliti memberikan asuhan

keperawatan kepada klien, guna memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar dan sesuai dengan kondisi lapangan.

3.7 Analisis Data

Setelah seluruh data terkumpul, langkah berikutnya adalah menganalisis data yang diperoleh dari wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Dalam penelitian studi kasus, analisis data melibatkan pengumpulan, penyusunan, dan penelaahan data untuk mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Perbandingan ini didasarkan pada informasi yang diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan catatan keperawatan selama asuhan keperawatan. Kesenjangan yang ditemukan kemudian dianalisis dengan menyusun perbandingan antara teori dan temuan lapangan dalam tabel yang sistematis, sehingga mudah dipahami dan dapat disampaikan dengan jelas kepada pihak lain. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Tobita (2025) yang menekankan bahwa studi kasus memungkinkan pemahaman mendalam tentang fenomena kompleks dalam konteks nyata, serta berkontribusi pada pengembangan dan pengujian teori dengan mengintegrasikan data kualitatif.

3.8 Etika

Menurut Nasution (2023), etika dalam penelitian antara lain:

1) **Beneficence**

Peneliti memberikan informasi yang jelas kepada responden mengenai tujuan dilaksanakannya penelitian serta menjelaskan manfaat yang dapat diperoleh oleh responden dari keterlibatan mereka dalam penelitian ini.

2) **Non-maleficence**

Prinsip non-maleficence dijunjung tinggi oleh peneliti, yang berarti peneliti tidak melakukan tindakan apa pun yang dapat menyebabkan kerugian atau memperburuk kondisi partisipan selama proses penelitian berlangsung.

3) **Justice**

Peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan memperlakukan seluruh responden secara setara, tanpa memandang latar belakang sosial, tingkat pendidikan, maupun status ekonomi mereka.

4) **Autonomy**

Untuk menjaga privasi dan kerahasiaan data pribadi responden, peneliti menyamarkan identitas partisipan dengan menggunakan inisial sebagai pengganti nama asli selama proses dokumentasi dan pelaporan hasil penelitian.