

BAB III

METODE PENELITIAN

Menurut Sugiyono, metode penelitian adalah suatu cara yang sistematis dan ilmiah untuk mengumpulkan data. Terdapat empat prinsip yang menjadi dasar metode penelitian, yaitu cara ilmiah, pengumpulan data, tujuan, dan kegunaan. Dalam hal ini, cara ilmiah harus rasional, dapat diobservasi, dan sistematis, sehingga memungkinkan penelitian yang akurat dan dapat diandalkan (Sugiyono, 2009). Bab ini akan menguraikan metode penelitian yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan antara lain rancangan penelitian, batasan istilah, partisipan, lokasi dan waktu, prosedur pengumpulan data, uji keabsahan data, dan analisa data. Metode pada penelitian deskripsi dan kualitatif ini meliputi : wawancara, observasi langsung dan studi dokumentasi.

3.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang bertujuan menggambarkan secara menyeluruh dan mendalam tentang realitas sosial serta berbagai fenomena masyarakat sebagai subjek penelitian, sehingga dapat terlihat ciri, karakter, sifat, dan model dari fenomena tersebut (Sanjaya, 2015). Penelitian deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus untuk memahami dan menginterpretasikan fenomena secara mendalam. Peneliti berperan sebagai instrumen utama, dengan pengambilan sampel secara purposif dan snowball, serta teknik pengumpulan data melalui triangulasi. Analisis data dilakukan

secara induktif untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam, dengan hasil penelitian yang lebih menekankan pada pemaknaan dari pada generalisasi (Anggito & Setiawan, 2018). Penelitian deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan mengevaluasi dari tindakan keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.2 Batasan Istilah

Batasan Istilah pada penelitian deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik dengan Gangguan Mobilitas Fisik Kelemahan Pada Ekstremitas Atas, Bawah Atau Kedua Ekstremitas di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang secara langsung diberikan untuk pasien pada tatanan pelayanan kesehatan yang mencakup tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi. Stroke iskemik adalah penyakit yang terjadi secara mendadak, disebabkan karena thrombosis (gumpalan darah) dan emboli yang menyebabkan penyumbatan, kondisi ini bisa terjadi disepanjang jalur pembuluh darah arteri yang menuju ke otak. Gangguan mobilitas adalah kondisi seseorang yang mengalami keterbatasan gerak dalam melakukan aktivitas sehari-hari

3.3 Partisipan

Partisipan yang digunakan penelitian ini adalah pasien dewasa dengan penyakit stroke iskemik

- 1) Pasien dengan diagnose stroke iskemik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas yang mengalami kelemahan pada ekstremitas atas, bawah atau keduanya.
- 2) Pasien bersedia dijadikan responden
- 3) Pasien dalam keadaan kesadaran penuh (composmentis)
- 4) Pasien kooperatif
- 5) Pasien Stroke iskemik tanpa komplikasi penyakit

3.4 Lokasi & Waktu

3.4.1 Lokasi

Lokasi pengambilan studi kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Iskemik dilaksanakan di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.4.2 Waktu

Waktu pengambilan data dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Iskemik dilaksanakan pada bulan Februari s/d April tahun 2026.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Bahan/Instrumen

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa instrumen, antara lain: dokumen wawancara terstruktur yang berbentuk format asuhan keperawatan pasien stroke iskemik, catatan hasil observasi, alat ukur, hasil pemeriksaan laboratorium, serta dokumen yang relevan.

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu data primer yang dikumpulkan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik langsung (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi), serta data sekunder yang diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium, catatan status pasien dari tenaga medis lain, dan studi dokumentasi.

3.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

- a) Penelitian diawali dengan peneliti mengajukan surat permohonan pengambilan data ke Program Studi. Lalu Program studi D3 Keperawatan Kampus kabupaten Trenggalek memproses dan menerbitkan surat pengantar izin penelitian dengan nomor : DP.04.03/F.XIII.15.5/84/2026 yang kemudian diajukan ke rumah sakit. Selanjutnya, rumah sakit menerbitkan surat resmi izin pelaksanaan penelitian dengan nomor : 000.9/127/406.010.001/18.0002026 yang ditujukan kepada

Program Studi dengan tembusan peneliti dan ruang penelitian. Selanjutnya peneliti membawa dan menyerahkan surat pengantar izin penelitian kepada kepala ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek dan menjelaskan maksud serta tujuan dari penelitian. Kemudian peneliti bekerja sama dengan kepala ruang untuk mengidentifikasi pasien yang akan dijadikan subjek penelitian.

- b) Kepala ruang membantu mengidentifikasi klien sesuai kriteria Peneliti secara aktif mencari klien di lokasi lahan penelitian yang memenuhi kriteria penelitian. dan setelah klien ditemukan, kepala ruang menginformasikan hal tersebut kepada peneliti untuk segera memulai prosedur penelitian. Langkah awal adalah melakukan tindakan preorientasi yang bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya antara peneliti, klien, dan orang yang menjaga serta merawat klien. Dalam tahap ini, peneliti memperkenalkan diri secara jelas serta menyampaikan maksud dan tujuan dari proses asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada klien secara komprehensif. Persetujuan (*informed consent*) dari klien dan orang yang menjaga serta merawat klien menjadi prasyarat sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya.
- c) Kontrak waktu, setelah terjalin pemahaman dan persetujuan, peneliti melakukan kontrak waktu dengan pasien dan orang yang

menjaga serta merawat pasien untuk tindakan asuhan keperawatan yang akan dilakukan

- d) Tahap inti dari penelitian dan pengumpulan data adalah pelaksanaan asuhan keperawatan secara sistematis. Peneliti menjalankan asuhan keperawatan yang dimulai dengan pengkajian komprehensif melalui wawancara untuk mengumpulkan data dasar (nama, usia, alamat, pekerjaan), keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, dan pola aktivitas sehari-hari pasien, yang kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik. Setelah itu peneliti menentukan diagnosis keperawatan, menyusun rencana tindakan, melaksanakan intervensi keperawatan sesuai rencana, dan terakhir melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan yang telah diberikan.
- e) Tahap terminasi, proses asuhan keperawatan dan pengumpulan data diakhiri secara formal ketika pasien dinyatakan sembuh oleh tim medis yang berwenang dan diperbolehkan untuk pulang dari rumah sakit. Pada tahap terminasi, peneliti melakukan evaluasi akhir Bersama pasien dan keluarga, merangkum proses asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan mengakhiri hubungan terapeutik.

3.6 Analisis Data

Setelah data terkumpul melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi, langkah berikutnya adalah analisis data. Penelitian studi kasus ini berprinsip pada proses pencarian dan penyusunan data yang kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi adanya kesenjangan antara teori dan fakta lapangan yang diperoleh selama asuhan keperawatan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi keperawatan. Identifikasi kesenjangan ini dilakukan dengan membandingkan teori dan fakta dalam bentuk label agar interpretasi menjadi jelas, mudah dipahami, dan dapat diinformasikan kepada pihak lain.

3.7 Uji Keabsahan Data

Menurut (Sugiyono, 2014) dalam (Alimul Aziz, 2021) menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif, keabsahan data diuji melalui kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas.

3.7.1 *Credibility* (Kepercayaan)

Uji kredibilitas bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan terhadap hasil data penelitian. Dalam penelitian kualitatif, beberapa metode digunakan untuk mencapai hal ini, seperti perpanjangan pengamatan, triangulasi, diskusi, analisis kasus negatif, dan pengecekan data. Perpanjangan pengamatan melibatkan peneliti kembali ke lapangan untuk melakukan pengamatan atau wawancara ulang guna

memperoleh data yang lebih komprehensif. Kredibilitas dapat dilihat dari kemampuan penulis dalam mengeksplorasi masalah secara kontekstual, pemilihan pasien yang relevan dengan masalah, pelaksanaan asuhan keperawatan yang sistematis, serta pendokumentasian yang akurat dan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan.

3.7.2 *Transferability* (Keteralihan)

Uji *Transferability* bertujuan untuk menilai apakah temuan penelitian dapat diterapkan dalam konteks lain. Jika hasilnya dapat digeneralisir dan relevan dalam situasi yang berbeda, maka penelitian tersebut memenuhi standar *Transferability*. Artinya asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dapat diterapkan pada pasien lain dengan kondisi yang serupa, serta dapat menjadi referensi atau perbandingan bagi peneliti lain atau studi kasus lainnya yang relevan.

3.7.3 *Dependability* (Ketergantungan)

Uji dependability dilakukan dengan mengulangi proses penelitian atau melakukan audit oleh pihak lain untuk memastikan bahwa data yang diperoleh konsisten dan dapat diandalkan, dengan asumsi bahwa sumber data dan peneliti memiliki kesamaan. Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif dengan terjun langsung ke lapangan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan diagnosis stroke iskemik. Sebelum memulai penelitian, peneliti telah

memperoleh izin dari berbagai pihak terkait, termasuk responden yang akan diteliti.

3.7.4 *Confirmability* (Kepastian)

Confirmability adalah uji objektivitas yang umumnya dilakukan bersamaan dengan uji *dependability* dalam penelitian kualitatif. Penelitian dianggap memiliki *confirmability* jika temuan yang diperoleh disepakati oleh banyak pihak dan didukung oleh proses serta hasil yang transparan. Kondisi ini dapat dicapai melalui proses bimbingan yang telah disepakati antara pembimbing, dosen, dan mahasiswa, serta ujian proposal untuk memperoleh kritik dan saran. Selain itu, prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data pasien saat melakukan Asuhan Keperawatan.

3.8 Etika

Menurut (Setiana, 2021) etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

3.8.1 *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan partisipan (*Informed consent*) adalah pernyataan tertulis dari pasien atau informan yang menunjukkan kesediaan mereka

untuk menjadi subjek dalam penulisan karya ilmiah. Peneliti harus memberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada pasien dan keluarga, serta memberikan formulir persetujuan jika mereka setuju untuk menjadi pasien yang terlibat dalam penelitian.

3.8.2 Confidentiality (kerahasiaan)

Merupakan prinsip etika yang menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil riset.

3.8.3 Anonymity (tanpa nama)

Tanpa nama (*Anonymity*) artinya identitas informan tidak perlu dicantumkan secara lengkap pada lembar pengumpulan data. Untuk keperluan indentifikasi partisipan, peneliti cukup menggunakan inisial nama. Contohnya, Nn. “A