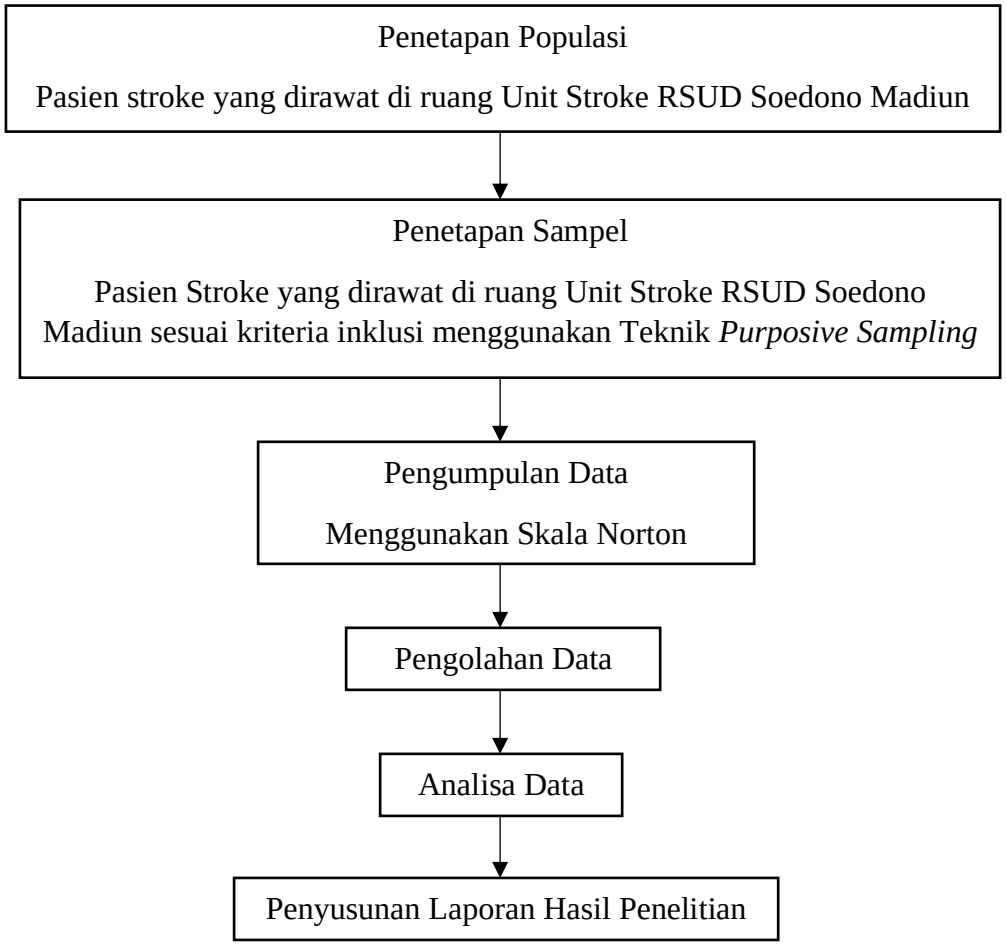
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif, desain penelitian ini bertujuan memaparkan peristiwa secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual. Pada Penelitian ini, peneliti ingin menggambarkan Risiko Dekubitus pada pasien Stroke.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Gambaran Risiko Dekubitus pada pasien Stroke.

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke yang dirawat di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedono Madiun pada 23 Januari- 11 Maret 2023 dengan jumlah pasien yaitu 95 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke tirah baring di RSUD dr. Soedono Madiun dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi sampel penelitian ini adalah:

1) Pasien Stroke mulai 24 jam sampai 72 jam pertama setelah serangan stroke
2) Pasien stroke dengan paresis (kelemahan) dan atau plegia (kelumpuhan)

Kriteria Eksklusi sampel penelitian ini adalah :

1) Penderita Stroke yang mengalami dekubitus
2) Pasien stroke serangan berulang

Berdasarkan kriteria tersebut maka jumlah sampel yang memenuhi kriteria dalam penelitian sebanyak 40 orang.

3.3.3 Sampling

Cara pengampilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* merupakan Teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti (Sugiyono, 2013).

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Unit Stroke RSUD Soedono Madiun. Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada 23 Januari sampai 11 Maret 2023

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah Resiko Dekubitus pada Pasien Stroke dengan Skala Norton.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke dengan skala Norton di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedono Madiun

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skoring
1.	Risiko Dekubitus pada pasien Stroke.	Kemungkinan terjadi luka akibat tekanan terus menerus pada kulit yang terlalu lama yang dapat mengakibatkan kerusakan dan kematian jaringan dibawah kulit pada pasien yang mengalami gangguan fungsi syaraf, kelumpuhan sebagian anggota tubuh karena tersumbatnya aliran darah dalam otak.	Subskala Norton : 1) Kondisi fisik, 2) Kondisi mental/tingkat kesadaran, 3) Aktifitas, 4) Mobilitas, 5) Inkontinensia	Skala Norton	Ordinal	Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan semua nilai dari tiap subskala, dari total nilai akan dikategorikan sebagai berikut : 1) Risiko Sangat Tinggi = <10 2) Risiko Tinggi = 10-14 3) Risiko Sedang = 14-18 4) Risiko Rendah = >18 Total Skor pada Skala Norton adalah 20

3.7 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar observasi Risiko dekubitus yang dibuat sendiri oleh peneliti yang berisi 2 bagian:

1. Bagian A berisi karakteristik Responden: Nama Inisial/ Kode Responden, Tanggal observasi, usia, jenis kelamin, jenis stroke yang dialami, berapa jam pasca stroke, jenis kelumpuhan yang dialami, lama perawatan di rumah sakit.
2. Bagian B lembar Observasi skala Norton yang berisi sub skala Norton, dan skor yang diperoleh

3.8 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan dengan proses penelitian secara sistematis dengan langah-langkah sebagai berikut :

1) Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Blitar untuk diberikan kepada Direktur RSUD dr. Soedono Madiun
2) Setelah mendapat persetujuan dari Direktur RSUD dr. Soedono Madiun kemudian didisposisikan ke Komordik RSUD dr. Soedono Madiun untuk di cek kembali.
3) Setelah mendapat jawaban izin penelitian dan persetujuan, kemudian peneliti mencari data responden yang sesuai dengan penelitian yang akan diteliti
4) Peneliti mencari sampel dari jumlah populasi secara sistematis, sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

5) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.
6) Setelah mendapat persetujuan responden, responden menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan sebagai responden penelitian.
7) Setelah terjadi kesepakatan, maka peneliti mengisi lembar observasi bagian A untuk menggali karakteristik responden
8) Setelah lembar observasi bagian A terisi, peneliti melakukan Observasi Risiko dekubitus dengan skala Norton atau lembar observasi bagian B.
9) Setelah pengambilan data, peneliti melakukan pengolahan data dan Analisa data

3.9 Analisa Data

Pada pengukuran risiko dekubitus menggunakan skala Norton ada 5 subskala yang dinilai, setiap subskala memiliki rentang nilai 1-4, penilaian dilakukan dengan menjumlahkan semua nilai dari tiap subkala, dari total nilai yang dikategorikan sebagai berikut :

1) Risiko Sangat Tinggi = <10
2) Risiko Tinggi = 10-14
3) Risiko Sedang = 14-18
4) Risiko Rendah = >18

Total Skor pada Skala Norton adalah 20

3.10 Etika Penelitian

3.10.1 Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan formulir persetujuan. Informed consent

bertujuan agar subjek dapat memahami maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika subjek ingin, mereka harus menandatangani formulir persetujuan. Jika responden tidak mau, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

3.10.2 Anominity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data penelitian, peneliti tidak menggunakan nama terang reponden, melainkan menggunakan kode atau inisial responden, misal Tn. A atau Kode 1.

3.10.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi akan dijamin oleh peneliti. Hasil penelitian hanya akan diketahui oleh kelompok tertentu, misalnya tim peneliti dan peneliti selanjutnya.

3.10.4 Keadilan *(juctice)*

Peneliti memperlakukan responden secara setara tanpa ada diskriminasi selama proses penelitian. Peneliti memberikan hak yang sama kepada responden yaitu hak untuk mengumpulkan informasi dan hak untuk bertanya.