

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dimana penelitian yang dilakukan untuk mendeskriptifkan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoadmojo, 2012)..Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga pada pasien post stroke dengan masalah hambatan mobilitas fisik di upt puskesmas pringsewu tahun 2021.

#### B. Batasan Istilah

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Post Stroke Dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di Upt Puskesmas Pringsewu Tahun 2021.

**Table 3.1**

#### Batasan Istilah

Variabel	BatasanIstilah	Cara Ukur
Stroke	Adalah Gangguan fungsi otak fokal atau global yang berkembang cepat berlangsung selama 24 jam atau lebih yang menyebabkan kematian atau kecacatan.	Melihat catatan medis (rawat jalan), wawancara, pemeriksaan fisik.
Hambatan mobilitas fisik	Keterbatasan dalam pergerakan fisik satu atau lebih ekstermitas secara mandiri dan terarah	wawancara , observasi, dan pengkajian.

#### C. Partisipan

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 pasien dngan diagnosa Stroke dengan masalah hambatan mobilitas fisik Di Wilayah Puskesmas Pringsewu.

kriteria subyek :

1. Merupakan pasien post stroke dengan masalah hambatan mobilitas fisik dan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan fisik
2. Bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi *informed consent*
3. Bersikap kooperatif selama dilakukan komunikasi dalam penelitian

#### **D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi

Studi kasus ini dilakukan pada keluarga dan klien post Stroke di Wilayah Puskesmas Peringsewu.

Waktu Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 -29 Juli 2021.

#### **E. Pengumpulan Data**

Penulis akan mengumpulkan data menggunakan metode studi yaitu :

Dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

1. Wawancara

Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dahulu keluarga, sumber data dari klien, keluarga, dan perawat, atau rekam medik dari puskesmas.

2. Observasi

Dengan melakukan pemeriksaan TTV, Tekanandarah, RR, suhu, nadi.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi ini yaitu dari hasil pemeriksaan diagnostik, hasil pengkajian fisik dan data lainnya yang relevan.

#### **F. Analisa Data**

Analisa data dilakukan sejak penulisan di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan.

#### 1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil penelitian ditulis dalam bentuk catatan lapangan dan dibuat terenskrip.

#### 2. Pengelompokan data

Data hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi dua subjek dan objek, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan.

#### 3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

#### 4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi

### **G. Etik Penelitian**

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus terdiri dari :

#### 1. Informed consent (persetujuan menjadi klien)

Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan yang akan ditandatangani oleh partisipan, kemudian peneliti menjelaskan kepada partisipan tentang judul penelitian, tujuan dan manfaat penelitian. Kemudian partisipan menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian, dan peneliti meminta partisipan untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi partisipan.

2. Nonymity (tanpanama)

Peneliti tidak menuliskan nama lengkap partisipan, melainkan peneliti menuliskan nama partisipan dengan inisial untuk menjaga identitas partisipan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan mengenai masalah kesehatan pasien yang hanya digunakan untuk kepentingan pasien