

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penulisan ini merupakan penulisan deskriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus. Studi kasus adalah penulisan yang dilakukan dengan melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. pada penulisan ini untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah hambatan mobilitas fisik di UPT Puskesmas Pringsewu.

B. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3.1 Batasan Istilah

Variabel	Batasan istilah	Cara ukur
Stroke	Adalah suatu sindrome yang mempunyai karakteristik suatu serangan yang mendadak yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak yang dapat menimbulkan fungsi otak secara vola; dan global yang berlangsung 24 jam atau lebih yang dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan. Keterbatasan dalam gerak fisik dari suatu atau lebih ekstremitas secara mandiri yang disebabkan oleh kerusakan integritas struktur	Observasi Pemeriksaan fisik Dokumentasi hasil Wawancara
Hambatan Mobilitas Fisik	Perubahan metabolisme, ketidakteraturan bugaran fisik, penurunan kendali otot, penurunan masa otot, keterlambatan perkembangan kekuatan sendi, kontraktur, malnutrisi, gangguan	Wawancara Observasi Pemeriksaan fisik Dokumentasi hasil

	<p>muskuluskeletal, gangguan neuromuscular, indeks masa tubuh diatas persentil ke 75 sesuai usia. Efek nyeri, kurang terpapar informasi tentang aktivitas fisik, kecemasan, gangguan kognitif, keengganan melakukan pergerakan, gangguan sensori persepsi.</p>	
--	--	--

C. Partisipan

Partisipan yang digunakan pada studi kasus ini adalah 1 klien yaitu dengan diagnosa medis dengan masalah keperawatan yaitu stroke dengan hambatan mobilitas fisik. Kriteria pasien dalam penelitian ini adalah lansia berumur 91 tahun dan kondisi umum pasien stroke lemah.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Asuhan keperawatan klien yang mengalami stroke dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Puskesmas Pringsewu

Telah dilaksanakan:

Pada tanggal 15 juli 2021 pada jam 11.00-12.00 WIB Melakukan Pengambilan data, Bina hubungan saling percaya, Informent consent. Pada tanggal 16 juli 2021 pada jam 09.00-10.00 WIB Melakukan pengkajian, penegakan diagnosa, pemilihan perencanaan (intervensi). Pada tanggal 17 juli pada jam 10.00-11.00 WIB Melakukan pengkajian ulang serta tindakan, dan evaluasi harian. Pada tanggal 18 juli 2021 pada jam 13.00-14.00 WIB Melakukan pengkajian ulang dan evaluasi hasil.

E. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Pada saat wawancara Ny.S mengatakan lemah pada persendian, mengeluh tidak bisa menekuk tangan dan kaki dibagian kanan serta sulit melakukan aktivitas. Klien mengatakan rutin datang ke puskesmas. Riwayat kesehatan pada keluarga klien mempunyai penyakit hipertensi.

b. Obsevasi

Pengamatan atau observasi adalah aktifitas terhadap Ny. S ialah mengalami penurunan kekuatan otot

c. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostic dan data lain relevan. Peneliti melengkapi data klien dengan melakukan catatan rekam medik.

F. Analisa data

Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, Selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya ditungkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Urutan dalam analisis adalah :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil Wawancara, observasi, dokumentasi.)

Wawancara yang telah dilaksanakan meliputi Identitas pasien, riwayat kesehatan pasien, riwayat kesehatan keluarga (riwayat psikososial spriritual, lingkungan), pola kebiasaan sehari-hari, pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik persistem, pemeriksaan diagnostic, penatalaksanaan pasien. Observasi mengetahui aktivitas terhadap Ny. S ialah mengalami penurunan kekuatan otot. Pada dokumen peneliti melengkapi data klien dengan melihat rekam medic klien.

2. Pengelompokan data

Pada penelitian ini diambil dari data subyektif dan objektif, data subyektif pada saat sakit pasien mengeluh mengalami kelemahan dan tidak dapat digerakan. Dari data objektif pengkajian aktifitas pasien dilakukan ditempat tidur, kebutuhan pasien tampak dibantu oleh keluarga. Dengan ttv td: 140/100mmHg, Nadi 90x/menit, Rr : 20x/menit, Suhu : 36c.

3. Penyajian Data

Penyajian dengan jumlah table 13 Table

4. Kesimpulan

Berdasarkan Nursing Classification and Nursing Intervension Classification (NOC & NIC 2015) adalah pasien mengalami kesulitan dalam membolak-balik posisi, keterbatasan dalam kemampuan melakukan keterampilan motoric dan keterbatasa rentan gerak sendi. Menurut Mubarak (2014)

kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan.

G. Etik Penelitian

Dicantumkan dan di jelaskan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1. *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada penelitian ini peneliti menyamarkan klien menjadi Ny. S.

2. *Confidentialily* (kerahasiaan)

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

3. *Otonomi*

Menghormati otonomi yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu menalar pilihan pribadinya harus diperlukan dengan menghormati kemampunyaa untuk mengambil keputusan mandiri. Peneliti memberikan informant consent dank lien berhak menerima atau menolak menjadi partisipan pada peneliti ini

4. *Justice* (keadilan)

Keterbukaan dalam penelitian ini mengandung makna bahwa peneliti dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan dilakukan secara professional. Dalam hal ini partisipan diberlakukan dengan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.

5. *Nonmaleficence (tidak merugikan)*

Dalam penelitian ini penulis memberikan intervensi yang tidak mencederai pasien, karena penulis memberikan tindakan keperawatan secara mandiri, Kolaborasi serta edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan pasien.

6. *Beneficienc*

Berbuat baik kepada pasien dengan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko.

7. *Fidelity*

Dalam prinsip ini penulis harus mampu menepati janji kepada partisipan dalam pemenuhan asuhan keperawatan yang diberikan, hal ini dilakukan agar terdapat hubungan saling percaya dan terjalinya komitmen yang baik.

8. *Veracity*

Berkaitan dengan prinsip kejujuran bahwa peneliti dalam melakukan penelitian ini memberikan informasi sebenar-benarnya, hal ini didasarkan bahwa informasi yang tepat.

H. Jalanya penelitian

1. Persiapan

Pada tahap ini penelitian mulai mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan metode. Tahap ini dilakukan pula proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah, seminar, sampai akhirnya disetujui oleh pembimbing

- a. Menajukan surat izin pengambilan data
- b. Memasukan surat izin pengambilan data kepihak puskesmas
- c. Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data dari pihak puskesmas, kemudian melakukan kunjungan hari pertama kerumah klien untuk mencari pasien

2. Pelaksanaan

Tahap ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan focus penelitian dari lokasi penelitian dengan metode obsevasi, wawancara, dan dokumentasi

- a. Hari pertama dilakukan pengkajian pada masing-masing partisipan dan menentukan masalah keperawatan serta memberi intervensi atau rencana keperawatan
- b. Hari kedua melakukan implementasi dari intervensi yang direncanakan
- c. Hari ketiga evaluasi dan dokumentasi
- d. Lakukan implementasi berulang yang sama kepada pasien di hari kedua dan ketiga perawatan

3. Hasil

Tahap ini dilakukan dengan membuat laporan tertulis dan hasil penelitian yang dilakukan. Laporan ini akan ditulis dalam bentuk karya tulis ilmiah. Jika dalam tiga hari pasien klien sudah tidak terlihat lemah dapat dikatakan bahwa intervensi yang diberikan dapat teratasi.