

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran studi keadaan secara objektif dan menganalisis lebih mendalam. Dengan pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi, studi kasus ini menggambarkan penerapan dukungan mobilisasi terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Kota Kendari.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus yang digunakan dalam penelitian yang berjudul penerapan dukungan mobilisasi terhadap mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Kota Kendari. Jumlah subyek penelitian ini yaitu 1 orang pasien dengan perawatan minimal 3 x 24 jam. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi subyek studi kasus ini, yaitu:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang mengalami stroke non hemoragik
 - b. Pasien yang bersedia untuk diteliti
 - c. Pasien dengan usia di atas 20 tahun
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien dengan keluarga yang tidak kooperatif
 - b. Pasien yang tidak terdiagnosa Stroke non hemoragik

c. Pasien koma

C. Fokus Studi

Fokus studi kasus Ini adalah untuk mengetahui gambaran mobilitas fisik sebelum dan sesudah dilakukan dukungan mobilisasi pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Kota Kendari.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Kriteria hasil	Alat ukur
Stroke non hemoragik	Stroke yang dimaksud yang terdiagnosa stroke non hemoragik yang terdiagnosa oleh dokter.	-	Rekam medik
Mobilitas fisik pada pasien stroke	Keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh atau satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah. Skala: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Mobilitas fisik dapat meningkat dengan kriteria hasil: 1. Pasien mengalami peningkatan dalam aktivitas fisik.	Mengukur dengan alat ukur <i>Range of motion</i> (ROM), Latihan ROM dilakukan selama 20 menit pada jam 10.00 pagi dan 16.00 sore
Dukungan mobilisasi	Dukungan mobilisasi adalah memfasilitasi pasien dalam melakukan aktivitas pergerakan	a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik b. Identifikasi toleransi fisik dalam melakukan mobilisasi	Modified Barthel Index (MBI): 1. Lembar observasi sebelum dan sesudah 2. Evaluasi akhir hari terakhir

		<p>c. Berikan posisi miring kanan selama maksimal 2 jam dan berikan sokongan bantal pada punggung</p> <p>d. Berikan posisi miring kiri selama maksimal 2 jam dan berikan sokongan bantal pada punggung</p> <p>e. Berikan posisi terlentang selama maksimal 2 jam</p> <p>f. Monitor kondisi umum saat melakukan mobilisasi.</p> <p>g. Libatkan keluarga dalam membantu pasien untuk melakukan mobilisasi</p>	
--	--	---	--

E. Tempat dan waktu

Studi kasus ini telah dilakukan di ruang anggrek rsud kota kendari pada tanggal 15 mei 2023-25 mei 2023.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode dalam pengumpulan data studi kasus ini adalah menggunakan data primer dan sekunder kepada klien yang telah melakukan dukungan mobilisasi di RSUD kota Kendari.

1. Data primer

Data primer adalah data yang sifatnya secara langsung di ambil dari subyek yang telah ditetapkan baik perorangan maupun organisasi, data primer diperoleh dari :

- a. Wawancara: peneliti mencatat hasil anamnesis berisi tentang identitas responden, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit dahulu dan Riwayat penyakit keluarga. Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya.
- b. Observasi ; peneliti mengobservasi perubahan mobilitas fisik pasien sebelum dan sesudah dilakukan dukungan mobilitas
- c. Pemeriksaan fisik: peneliti melakukan pendekatan inspeksi yang terkait tanda mayor dan minor yang berhubungan dengan mobilitas fisik

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan tidak langsung dari objek penelitian, seperti perpustakaan dokumen tertulis yang dipegang oleh pemerintah, organisasi terkait lainnya. RSUD kota

Kendari menyediakan data sekunder untuk penelitian ini, yang mencakup data pasien tentang faktor-faktor medis seperti diagnosa klien, terapi medis (analgesic) pada catatan rekam medik.

G. Penyajian Data

Penyajian data penelitian ini dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya penyajian data ini dikelompokkan menjadi tiga, yakni penyajian dalam bentuk text naratif, penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Pada penelitian ini peneliti menggunakan dua bentuk penyajian data yaitu:

1. Penyajian text naratif

Penyajian dalam bentuk text naratif disajikan dalam bentuk narasi, dimana penulis memaparkan hasil pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikantindakan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memberikan informasi melalui kalimat agar dapat dipahami oleh pembaca.

2. Penyajian tabel

Penyajian dalam bentuk tabel adalah penyajian yang sistematis daripada numerik, karena tersusun dalam kolom. Penyajian dalam tabel digunakan untuk data yang sudah ditabulasi dan sudah diklasifikasikan.

H. Etika Studi Kasus

Prinsip etik yang digunakan oleh peneliti dalam membuat dan menerapkan studi kasus ini, adalah sebagai berikut:

1. Informed consent

Informed consent diberikan kepada responden yang akan diteliti disertai judul penelitian, apabila responden menerima atau menolak maka peneliti harus menerima keputusan responden.

2. Animity

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan menyebutkan nama responden dan menggantinya menggunakan inisial atau kode responden.

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Beneficence

Peneliti melindungi subyek agar terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik

5. Full disclosure

Peneliti memberikan kepada responden untuk membuat keputusan secara sukarela mengenai partisipasinya dalam penelitian dan keputusan tersebut tidak dapat dibuat tanpa memberikan penjelasan selengkap-lengkapny.