

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus asuhan keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui hasil Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Bapak M Keluarga Bapak M dengan Stroke Non Hemoragik di Desa Bumi Agung, Kec. Belalau, Kab. Lampung Barat tahun 2021.

B. Subyek asuhan

Subyek asuhan keperawatan yang di gunakan adalah 1 orang pasien penderita Stroke Non Hemoragik atau pun Nonhemoragik dengan kriteria:

1. Pasien yang terdiagnosa stroke yang dibuktikan dari hasil CT Scan
2. Pasien stroke yang telah melewati fase akut
3. Tingkat kesadaran Composmetis
4. Pasien yang mengalami hemiprase
5. Berjenis kelamin laki-laki
6. Usia pertengahan di atas 50 tahun
7. Mengalami gangguan pada pemenuhan kebutuhan aktivitas dengan nilai tonus otot 0-3
8. Memahami bahasa indonesia dan memiliki fungsi pendengaran dan penglihatan yang baik
9. Serta pasien dan atau keluarga pasien kooperatif, bersedia mengikuti proses asuhan keperawatan keluarga yang di Desa Bumi Agung,. Kec Belalau, Kab. Lampung Barat, Tahun 2021.

C. Lokasi dan waktu

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bumi Agung,. Kec Belalau, Kab. Lampung Barat, Tahun 2021.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20,22,24, dan 26 februari 2021

D. Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang dipakai berupa formulir, observasi atau lainnya (Natoatmodjo, 2021). Dalam penulisan tugas akhir ini penulis akan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga, alat pemeriksaan fisik, dengan tujuan mengetahui kondisi pasien serta melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan aktivitas pada kasus stroke.

2. Teknik pengumpulan data.

Dalam penulisan tugas akhir ini, penulis menggunakan metode teknik pengumpulan dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi menurut Natoatmodjo tahun 2010. Teknik pengumpulan data yang digunakan:

a. Langkah pengumpulan data

1. Persiapan

- a) Mengurus perizinan ke Dinas Kesehatan Kec. Belalau, Lampung Barat
- b) Menjelaskan tujuan dan waktu kepada pasien dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan

b. Pelaksanaan

1) Pengkajian

a) Wawancara

Dalam pengumpulan data penulis melakukan tanya jawab atau mengajukan pertanyaan dengan klien (auto anamnesa) maupun dari keluarga (alo anamnesa) dan tim medis yang berkaitan dengan kondisi pasien serta perkembangannya. Hasil anamnesa berisi tentang identitas pasien, keluhan utama riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan lain-lain. Pengkajian fisik sesuai dengan format pengkajian keluarga.

b) Observasi pemeriksaan fisik

Dalam pengumpulan data penulis melakukan observasi tentang kondisi pasien dan perkembangannya. Selain itu penulis melakukan pemeriksaan fisik kebutuhan aktivitas pada pasien stroke yaitu inspeksi palpasi, perkusi, dan auskultasi (IPPA), pemeriksaan muskulokletal (*Lok, Feel, Move*) rentang gerak sendi (ROM), pemeriksaan tonus otot pada klien.

c) Studi dokumentasi

Mempelajari catatan medic pasien sebagai salah satu sumber data dan laporan harian mengenai kondisi pasien terutama terkait data pemeriksaan diagnostic dan data yang relevan

2) Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan ditegakkan berdasarkan taanda gejala serta kondisi klinis terkait pasien dengan rujukan yang disesuaikan pada buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)

3) Intervensi

Intrervesike perawatan yang berfokus pada gangguan pemenuhan aktivitas dengan latihan ambulasi dan *Range Of Motionn* (ROM) yang di rujuk pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

4) Implementasi

Melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas dengan latihan ambulasi dan *Range Of Motion* (ROM) secara komperehensif dan terjadwal

5) Evaluasi

Evaluasi tindakan keperawatan pada asuhan keperawatan dilakukan dengan menggunakan indicator penilaian.

3. Sumber data

Sumberdata adalah subyek darimana data penelitian itu diperoleh (Sujarweni ,2014). Berdasarkan sumbernya, sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Data primer

Yaitu data yang diperoleh dari hasil wawancara secara mendalam keepada pasien penderita stoke, orang terdekat atau keluarga pasien

b. Data skunder

Yaitu data yang diperoleh dari catatan medis anggota tim medis kesehatan lainnya atau arsip rekam medis dimana pasien dirawat terakhir kali

E. Penyajian data

1. Penyajian tekstural

Penulisan tugas akhir menggunakan penyajian tekstural yang disajikan dalam bentuk narasi yaitu dengan memaparkan hasil dari pengkajian pada pasien stroke dengan kebutuhan aktivitas sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dalam bentuk kalimat.

2. Table

Table digunakan penulis untuk menulis asuhan keperawatan sesuai format berupa hasil analisa data, pelaksanaan intervensi, dan perbandingan perkembangan sebelum dan sesudah diberikan tindakan keperawatan serta evaluasi respon pasien.

F. Prinsip etik

Dicantumkan etika yang mendasari laporan tugas akhir ini menurut (Nursalam,2013) terdiri dari:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi pasien)

Subyek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan tindakan yang akan dilaksanakan, subyek mempunyai hak untuk beban menerima atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga dicantumkan bahwa data yang di peroleh akan digunakan untuk pengembangan ilmu.

2. *Anominity* (Tanpa nama)

Selama kegiatan penelitian nama subyek tidak dicantumkan, peneliti akan menggunakan nomor atau kode responden pada lembar pengumpulan data

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data subyek selama pengumpulan data dan melakukan asuhan keperawatan serta memberikan penjelasan kepada

responden bahwa informasi yang berkaitan dengan responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian