**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Rancangan Studi kasus**

Dalam rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan studi penelaah kasus (*case study*). Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoadmodjo, 2010).

Penelitian ini dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal di sini dapat berarti satu orang sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah misalnya keracunan atau sekelompok masyarakat di suatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor – faktor yang mempengaruhi, kejadian – kejadian khusus yang muncul, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun di dalam penelitian ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integrative. (Notoadmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif studi kasus mengenai fungsi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada penderita stroke.

**3.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian merupakan subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti (Notoadmodjo, 2010). Subyek yang diteliti dalam studi kasus ini adalah keluarga yang memiliki kepala keluarga yang menderita stroke yang diamati secara mendalam, yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi.

Subjek penelitian dalam studi kasus berjumlah 2 keluarga yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Keluarga yang merawat langsung kepala keluarga dalam keadaan bedrest dan tinggal satu rumah dengan keluarga.
2. Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari kota Malang.
3. Subjek penelitian adalah anggota keluarga yang merawat kepala keluarga yang menderita stroke.
4. Keluarga bersedia dijadikan subjek penelitian.
5. Keluarga tidak mempekerjakan pembantu orang sakit untuk merawat anggota keluara dengan kasus stroke.
6. Keluarga kooperatif.

**3.3 Fokus Penelitian**

Fokus penelitian adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan penelitian (Notoadmodjo, 2010). Fokus penelitian ini adalah fungsi keluarga yang merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi oleh keluarga, dan meliputi perawatan kulit, perawatan kuku, perawatan rambut dan perawatan rongga mulut.

* 1. **Definisi operasional**
1. Perawatan Kulit yaitu menajaga kebersihan kulit dan perawatan kulit bertujuan untuk menjaga kulit agar tetap terawat sehingga dapat meminimalkan setiap ancaman dan gangguan yang akan masuk melalui kulit. Peneliti melakukan wawancara pada subjek dalam melakukan fungsi perawatan dan kesehatan kebersihan kulit. Meliputi : memandikan 2 kali sehari, menggunakan sabun, menggunakan air hangat, memakaikan handuk, memberikan minyak kayu putih. Dalam pengamatan yang dilakukan oleh peneliti melalui lembar observasi, akan didapatkan interpretasi hasil yaitu Baik : 69 - 100 , Cukup baik: 35 - 68, Kurang baik: 0 - 34.
2. Perawatan kaki, tangan dan kuku yaitu perawatan kaki, tangan dan kuku sangat diperlukan karena bila tidak merawat kaki, tangan dan kuku akan berdampak pada berbagai macam kelainan yang bisa ditimbulkan. Peneliti mengamati dan melakukan wawancara pada subjek dalam melakukan fungsi perawatan dan kesehatan kebersihan kuku. Meliputi : memotong kuku, merendam dengan menggunakan air hangat, memotong dengan pendek dan tidak dalam. Dalam pengamatan yang dilakukan oleh peneliti melalui lembar observasi, akan didapatkan interpretasi hasil yaitu Baik : 69 - 100 , Cukup baik: 35 - 68, Kurang baik: 0 - 34.
3. Perawatan rongga mulut dan gigi yaitu perawatan rongga gigi dan mulut sangat diperlukan karena kesehatan mulut akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan kecepatan pemulihan saat sakit. Peneliti mengamati dan melakukan wawancara pada subjek dalam melakukan fungsi perawatan dan kesehatan kebersihan rongga mulut dan gigi. Meliputi : menggosok gigi minimal 2 kali sehari, menggunakan pasta gigi, menggunakan sikat gigi, memberikan larutan. Dalam pengamatan yang dilakukan oleh peneliti melalui lembar observasi, akan didapatkan interpretasi hasil yaitu Baik : 69 - 100 , Cukup baik: 35 - 68, Kurang baik: 0 - 34.
4. Perawatan rambut yaitu kesehatan rambut diperlukan untuk rambut yang terawat. Penyakit berpengaruh buruk pada rambut, terutama jika terdapat kelainan endokrin, suhu badan yang naik, kurang makan, rasa cemas dan ketakutan. Peneliti mengamati dan melakukan wawancara pada subjek dalam melakukan fungsi perawatan dan kesehatan kebersihan rambut. Meliputi : mencuci rambut 1 kali sehari,menggunakan air hangat, menggunakan sampo, menggunakan handuk, menyisir rambut. Dalam pengamatan yang dilakukan oleh peneliti melalui lembar observasi, akan didapatkan interpretasi hasil yaitu Baik : 69 - 100 , Cukup baik: 35 - 68, Kurang baik: 0 - 34.

**3.5 Tempat Dan Waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di rumah kedua subjek. Subjek kasus pertama di jalan kuping gajah nomer 33 Malang pada tanggal 13 – 16 April 2015 dan subjek kasus II di terusan locari Kota Malang pada tanggal 26 – 29 April 2015.

**3.6 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan pada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008: 111). Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara.

Peneliti mengobservasi proses fungsi keluarga dalam pemenuhan personal hygiene pada kepala keluarga yang menderita stroke. Observasi dilakukan dengan mengamati 4 pemenuhan personal hygiene yang dilakukan oleh subjek terhadap kepala keluarga yang menderita stroke. Peneliti juga melakukan wawancara secara mendalam yang dilakukan terhadap subjek. Pertanyaan yang terdapat dalam wawancara mencakup 4 pemenuhan personal hygiene yang dilakukan oleh subjek terhadap kepala keluarga yang menderita stroke.

Adapun prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut :

Langkah-langkahpengumpulan data sebagaiberikut:

1. Memilih subjek sesuai dengan kriteria inklusi.
2. Menjelaskan maksud dan tujuan.
3. Memberikan *inform consent.*
4. Mengobservasi fungsi keluarga yang dilakukan oleh subjek meliputi 4 pemenuhan personal hygiene.
5. Melakukan wawancara secara mendalam kepada subjek mengenai fungsi keluarga dalam 4 pemenuhan personal hygiene.

f. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan proses pengolahan data dalam bentuk narasi.

**3.7 Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara mendalam (*in depth interview*) yang berisi tentang pertanyaan tentang fungsi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada anggota keluarga yang menderita stroke. Lembar obervasi dapat dilihat dalam lampiran 2 dan lembar in depth interview dapat dilihat pada lampiran 3.

**3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data**

Dalam penelitian studi kasus non statistik pengolahan data yang digunakan adalah analisis kualitatif. Analisis kualitatif ini dapat dilakukan melalui cara induktif yakni pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil – hasil observasi yang khusus. Dalam analisis ini tidak diperlukan perubahan data kualitatif ke dalam data kuantitatif. Dalam teknik analisis kualitatif ini digunakan proses berfikir induktif. Proses berfikir induktif dimulai dari keputusan – keputusan khusus (data yang terkumpul) kemudian diambil kesimpulan secara umum (Notoadmodjo 2010).

Data dari hasil jawaban menggunakan lembar observasi yang disajikan dengan jawaban iya dan tidak, Pada setiap jawaban ya diberi nilai 5 dan jika tidak diberi nilai 0. Peniliti mencantumkan 20 aspek untuk mengetahui bagaiman cara subjek dalam memenuhi kebutuhan personal hygiene anggota keluarga yang menderita stroke. Apabila nilai yang didapatkan 69 - 100 maka kesimpulannya subjek tersebut termasuk baik dalam melakukan pemenuhan personal hygiene. Apabila mendapatkan nilai 35 - 68 maka subjek cukup baik dalam pemenuhan personal hygiene, namun apabila subjek mendapatkan nilai 0 - 34, maka termasuk kurang baik dalam pemenuhan personal hygiene.

Sedangkan untuk data dengan jawaban terbuka terdapat 20 pertanyaan dilakukan perekaman dengan menggunakan *tape recorder* pada saat wawancara, kemudian dilakukan transkripsi menjadi bahasa tulisan. Setelah itu dilakukan analisis kualitatif terhadap transkrip hasil wawancara untuk memperoleh pendalaman informasi yang berkaitan dengan fungsi keluarga dalam pemenuhan personal hygiene pada anggota keluarga yang menderita stroke.

**3.9 Penyajian Data**

Hasil penelitian yang didapatkan dari lembar wawancara *In Depth Interview* dan observasi akan di hitung dan akan termasuk dalam kategori interpretasi hasil baik, cukup baik dan kurang baik.

**3.10 Etika Penelitian**

Menurut Nursalam (2009) secara umum prinsip etika dalam penelitian / pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat
2. Bebas dari penderitaan

Peneliti melaksanakan penelitian ini tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek.

1. Bebas dari eksploitasi

 Peneliti memberikan keadaan yang menguntungkan kepada subyek. Peneliti meyakinkan kepada subyek bahwa partisipasi subyek dalam penelitian ini atau informasi yang telah diberikan, tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

1. Risiko (*Benefits Ratio*)

 Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

1. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)
2. Hak untuk ikut / tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Peneliti memberikan atau menjelaskan *inform consent* serta tujuan dari penelitian yang dilakukan kepada subyek untuk bersedia menjadi responden, apabila subyek tidak beresedia itu adalah hak dari subyek untuk menolak menjadi responden.

1. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

 Peneliti memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggungjawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

1. *Informed consent*

Subjek mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *Informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

1. Prinsip keadilan (*right to justice*)
2. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

 Peneliti memperlakukan secara adil kepada subyek baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

1. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Peneliti menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden untuk menjaga kerahasiaan dan privasi subyek penelitian.