

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penulisan yang mencakup pengkajian suatu unit penulisan secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2008).

Studi kasus dilaksanakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit yang menjadi masalah tersebut secara mendalam dianalisa baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor risiko yang mempengaruhi kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun yang diteliti dalam kasus tersebut hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam (Setiadi, 2007).

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien lansia post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang.

### 3.2 Batasan Istilah

Asuhan keperawatan klien lansia post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang, perlu dijelaskan tentang secara rinci istilah tersebut yang meliputi:

1. Asuhan keperawatan adalah suatu kerangka konsep berdasarkan keadaan individu klien, keluarga, masyarakat agar kebutuhan mereka dapat terpenuhi yang dilakukan mulai dari tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
2. Klien adalah fokus dari upaya asuhan keperawatan yang diberikan perawat sebagai salah satu komponen tenaga kesehatan (Dalami, 2010).
3. Lansia adalah kelanjutan dari usia dewasa. Menurut WHO batasan – batasan lansia ada usia pertengahan (middle age) kelompok usia 45 – 59 tahun, usia lanjut (elderly) antara 60 – 70 tahun, usia lanjut tua (very old) 75 – 90 tahun, dan usia sangat tua (very old) di atas 90 tahun.
4. Post stroke adalah keadaan klien setelah terdiagnosa medis stroke oleh dokter dan sedang dirawat di rumah.
5. Defisit perawatan diri adalah ketidakmampuan seseorang dalam melakukan perawatan pada dirinya secara mandiri.

6. Griya Asih Lawang adalah rumah pembinaan dan pendampingan serta pengasuhan terhadap anak – anak dan lansia yang sangat membutuhkan pertolongan.

### **3.3 Partisipan**

Pada penelitian ini, klien yang diberikan asuhan keperawatan terdiri dari dua orang klien lansia post stroke iskemik yang mengalami masalah defisit perawatan diri. Dalam penelitian ini peneliti mengambil kriteria inklusi adalah:

#### **1) Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008).

Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah:

1. Klien perempuan atau laki – laki
2. Klien harus berusia lebih dari 45 tahun, sesuai dengan batasan usia lanjut menurut WHO
3. Klien terdaftar di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang sebagai penghuni tetap
4. Klien mengalami post stroke hemoragik atau stroke iskemik
5. Klien yang mengalami masalah defisit perawatan diri
6. Klien yang kooperatif dan bisa diajak berkomunikasi
7. Klien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

## 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah klien yang dibawa pulang atau diambil kembali oleh keluarganya.

### **3.4 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang yang mana sasarannya adalah klien lansia post stroke hemoragik atau iskemik yang ditempatkan di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang oleh keluarganya agar dirawat disana. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama satu minggu dengan tujuh kali kunjungan di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang.

### **3.5 Pengumpulan Data**

Sumber data dalam penelitian dapat diperoleh dari data primer dan sekunder. Sumber data primer adalah sumber data yang langsung diperoleh dari responden, sedangkan sumber data sekunder merupakan sumber yang diperoleh dari pihak lain, atau dapat berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Siswanto dkk, 2013).

Dalam penelitian ini, peneliti dapat memperoleh data primer dari klien lansia yang mengalami post stroke yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang. Sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari petugas

panti yang merawat lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Griya Asih Lawang.

Alat ukur yang akan digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Dalam penelitian ini yang diwawancarai adalah dua orang klien lansia post stroke yang kooperatif dan bisa diajak berkomunikasi serta petugas panti yang merawat klien setiap harinya. Wawancara yang dilakukan kepada kedua klien mengenai identitas klien, keluhan utama klien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan perubahan pola kesehatan pada kedua klien.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Mengobservasi perubahan keadaan fisik (TTV: tensi, nadi, suhu, dan respirasi), perilaku dan keadaan yang dialami klien dengan post stroke serta observasi keberhasilan standard asuhan keperawatan yang diberikan. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pemeriksaan fisik pada klien dalam penelitian ini dilakukan secara head to toe. Observasi dan pemeriksaan yang dilakukan pada kedua klien meliputi keadaan umum dan vital sign, integumen, pemeriksaan kepala dan leher, pemeriksaan dada, pemeriksaan abdomen, inguinal, genetalia, anus, ekstremitas, dan neurologi.

3. Studi dokumentasi hasil dari pemeriksaan diagnostik saat di rawat di rumah sakit dan data lain yang relevan.

4. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan (terlampir) dan pengukuran dengan alat/nursing kit.

### **3.6 Analisa Data**

Analisis data dilakukan sejak peneliti dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. 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 data adalah :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

## 2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal. Setelah itu disusun intervensi berdasarkan NANDA NIC NOC 2018 dan dilakukan implementasi sesuai intervensi yang telah ditetapkan sesuai dengan keadaan pasien serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

## 3. Penyajian data

Penyajian data 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.

## 5. Pada penelitian ini, analisa data yang dilakukan menggunakan konsep (PES) problem, etiologi, dan symptom. Hal ini mengacu pada pathway yang tertera pada bab II.

### 3.7 Etika Penilaian

Etika penelitian merupakan suatu hal yang penting dalam penelitian, mengingat subjek penelitian adalah manusia maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Inform consent* (lembar persetujuan responden)

*Inform consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *inform consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *inform consent* tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi (Hidayat, 2008).

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2008).

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008).