

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Karya tulis ilmiah ini adalah penelitian deskriptif studi kasus yang mengeksplorasi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke, pengetahuan cara perawatan, dan kebersihan. Studi kasus menurut Nursalam (2016) adalah penelitian yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci.

Peneliti menggunakan metode studi kasus karena ingin meneliti secara intensif dan menyeluruh tentang peran keluarga dalam melatih mobilitas fisik dan personal hygiene pada anggota keluarga yang memiliki lansia dengan stroke di desa kademangan kecamatan pagelaran kabupaten malang.

3.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah seseorang atau sesuatu yang ingin diperoleh keterangan atau orang pada latar penelitian yang diminta untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Fitrah & Luthfiah, 2015).

Subjek penelitian studi kasus ini adalah anggota keluarga lansia pasca stroke sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi anggota keluarga

1. Lansia yang menderita stroke ketergantungan sedang bartel index, mengalami gangguan mobilitas fisik, memiliki gangguan pemenuhan personal higyerne
2. Usia lansia 60-70 Tahun.
3. Lansia berjenis kelamin perempuan/Laki-laki.
4. Keluarga yang membantu mobilitas fisik dan personal hygiene istri/suami
5. Keluarga yang tinggal bersama lansia pasca stroke.
6. Anggota keluarga yang bisa membaca dan menulis.
7. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

b. Kriteria eksklusi anggota keluarga

1. Keluarga yang memiliki lansia pasca stroke ketergantungan ringan atau sedang.
2. Lansia sedang sakit.
3. Tekanan darah tidak stabil.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian : Desa Kademangan Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Waktu Penelitian : Januari – februari 2022

3.4 Fokus Studi

Studi kasus ini yang menjadi fokus studi dalam penelitian adalah peran keluarga dalam melatih personal hygiene dan mobilitas fisik pada anggota keluarga dengan stroke sebelum dan sesudah diberikan latihan kesehatan.

3.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional Peran Keluarga Dalam Melatih Personal Hygiene dan Mobilitas Fisik Pada Anggota Keluarga Dengan Stroke

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
1.	Peran Keluarga Dalam Melatih Mobilitas Fisik dan Personal Hygiene Pada Anggota Keluarga Dengan Stroke	1. Peran keluarga adalah peran dalam melatih mobilitas fisik seperti melatih memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti membantu berjalan, berpindah, dan melatih menggerakkan bagian tubuh yang mengalami kelumpuhan. Peran keluarga dalam	1. Observasi peran keluarga dalam melatih mobilitas fisik berjalan, berpindah dan menggerakkan tubuh yang mengalami kelumpuhan secara perlahan. 2. Observasi peran keluarga dalam personal hygiene dengan cara menyiapkan	Wawancara, Observasi, 1. Untuk mengukur penilaian mobilitas fisik dan personal hygiene menggunakan alat ukur bartel index Kriteria penilaian Baik, Cukup,

		<p>menjaga kebersihan personal hygiene seperti menyiapkan perlengkapan mandi, merapikan rambut, mengganti pakaian, membersihkan mulut, membersihkan kuku kaki dan tangan.</p> <p>2. Perilaku keluarga dalam memenuhi kebutuhan mobilitas fisik dan personal hygiene pada keluarganya yang mengalami stroke.</p> <p>Peran keluarga diketahui dengan cara dilakukan observasi selama 6x, dan keberhasilannya dilihat diobservasi</p>	<p>perlengkapan mandi, merapikan rambut, mengganti pakaian, membersihkan mulut, membersihkan kuku kaki dan tangan, membersihkan kamar</p> <p>3. Observasi keberhasilan lansia setelah dilakukan latihan mobilitas fisik berjalan, berpindah dan menggerakkan tubuh yang mengalami kelumpuhan secara perlahan.</p> <p>4. Observasi keberhasilan lansia dalam menjaga kebersihan personal hygiene</p>	<p>Kurang</p>
--	--	--	---	---------------

		kemampuan lansia dalam melakukan mobilitas fisik dan personal hygiene	kebersihan rambut, mengganti pakaian, kebersihan mulut, kebersihan kuku kaki dan tangan, kebersihan kamar	
--	--	---	---	--

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Notoatmojo (2017), metode pengumpulan data dapat berupa suatu perataan tentang sifat, keadaan, kegiatan tertentu dan sejenisnya. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan dalam mencapai tujuan penelitian.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana peran keluarga dalam melatih personal hygiene dan mobilitas fisik pada anggota keluarga yang memiliki lansia dengan stroke sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi

3.6.1 Wawancara

Wawancara yaitu situasi berhadap-hadapan antara pewawancara dan responden yang dimaksudkan untuk menggali informasi yang diharapkan, dan bertujuan mendapatkan data tentang responden dengan minimum bias dan

maksimum efisiensi. Sebelum pelaksanaan wawancara peneliti harus mempersiapkan diri sebaik mungkin kesuksesan wawancara. Pada wawancara peneliti ingin menggali informasi dari responden berupa peran keluarga dalam memberikan pelatihan mandiri tentang mobilitas dan personal hygiene kepada lansia dengan stroke.

Peneliti menggunakan teknik wawancara yang bersifat Unstructured Interview, yaitu teknik wawancara yang bebas dimana peneliti menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara sistematis. Wawancara digunakan untuk memperlihatkan permasalahan yang dialami lansia pada saat proses mobilitas fisik dan personal hygiene. Pelaksanaan wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab pada keluarga.

3.6.3 Observasi

Observasi merupakan kegiatan yang dilakukan dalam penelitian. Observasi yaitu memperhatikan dan mengamati observasi dilakukan dengan tujuan untuk mengklarifikasi hasil observasi yang dilakukan didalam keluarga dalam melatih mobilitas fisik dan personal hygiene. Hasil pengamatan itu dituang dalam laporan atau teks hasil observasi dilakukan sebelum dan sesudah penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti mengobservasi kemampuan kekuatan otot hasil latihan *Rang of Motion* (ROM) pada lansia yang menderita stroke yang berisi berpindah dari tempat tidur ke halaman menggunakan kursi roda, berjalan menggunakan alat bantu jalan, duduk di tempat tidur dengan cara berpegangan suatu benda tanpa di bantu, dan menggerakkan tangan dan kaki yang mengalami

kelumpuhan, kemudian di masing-masing indicator peneliti menilai menggunakan instrument mobilitas fisik berupa baik (tanpa bantuan), cukup (dibantu sebagian), dan kurang (dibantu sepenuhnya).

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tahap persiapan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurus surat perizinan pengambilan data dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang. 2. Mengurus surat perizinan pengambilan data dari institusi yang ditujukan kepada kepala desa Sumber Sari, Kecamatan Srono Kabupaten Banyuwangi. 3. Mendapatkan izin dari kepala desa Sumber Sari untuk melakukan penelitian dan pengambilan data di desa tersebut. 4. Peneliti memilih dua subjek sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya. 5. Pada saat kunjungan rumah ini peneliti tetap memperhatikan protokol kesehatan dengan memakai masker, menjaga jarak dan membawa <i>handsanitizer</i>. 6. Peneliti memberikan penjelasan kepada anggota keluarga tentang maksud dan tujuan penelitian, dengan demikian diharapkan anggota keluarga dapat memahami sehingga dapat memberikan informasi dengan jujur.

Tahap Pelaksanaan		
Minggu Pertama	Minggu Kedua	Minggu Ketiga
<p>1. Melakukan pengkajian mengenai data umum lansia yang menderita stroke (format wawancara terlampir di lampiran)</p> <p>2. Melakukan observasi mengenai mobilitas fisik dan personal hygiene lansia. (format observasi terlampir dilampiran)</p> <p>3. Melakukan pelatihan mengenai mobilitas fisik dan personal hygiene</p> <p>4. Keluarga yang berperan dalam perawatan lansia</p> <p>5. Melakukan pemeriksaan dan menentukan termasuk kategori stroke tinggi,</p>	<p>1. Mengobservasi personal hygiene lansia, seperti kebersihan badan dan rambut, ganti baju, kebersihan mulut, dan bau mulut serta kebersihan kuku kaki dan tangan</p> <p>2. Mengobservasi mobilitas fisik dan kekuatan ROM pada lansia dengan cara melatih lansia</p> <p>- Berpindah dari tempat tidur ke halaman rumah menggunakan kursi roda tanpa di dorong</p> <p>-Duduk di tempat tidur dengan menggunakan tali untuk pegangan</p>	<p>1. Mengobservasi personal hygiene dan mobilitas lansia stroke</p> <p>2. Melakukan pre tes pada lansia untuk melakukan mobilitas fisik secara mandiri</p>

<p>sedang dan rendah</p> <p>6. Evaluasi pelatihan</p> <p>Baik jika keluarga tidak kesulitan untuk melatih dan menjaga kebersihan dengan baik dan lansia stroke mampu melakukan mobilitas fisik secara mandiri, kebersihan personal hygiene terjaga</p> <p>Cukup jika keluarga sedikit kesulitan untuk melatih dan kebersihan yang kurang terjaga dengan baik. Lansia stroke sedikit mampu melakukan mobilitas fisik secara mandiri, dan personal hygiene yang kurang</p> <p>7. Diobservasi selama 3 minggu, dilakukan kunjungan rumah selama</p>	<p>- Berjalan menggunakan alat bantu jalan walker</p>	
--	---	--

6x, selama tidak dilakukan observasi kegiatan tetep jalan yang dilakukan oleh anaknya.		
--	--	--

Tahap pengolahan dan penyajian data
<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mengolah dan mengecek kembali kelengkapan data serta membuat laporan penelitian yang sudah diperoleh. 2. Menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel.

3.8 Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang sangat penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apapun, dan belum siap untuk disajikan.

Dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif, yaitu data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variable atau hasil pengklasifikasian atau penggolongan suatu data. Selain itu pengolahan data dilakukan melalui cara induksi yaitu, pengambilan berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi dengan cara menggunakan skor skala gutman (Swarjana & SKM, 2012).

Baik jika keluarga tidak kesulitan untuk melatih dan menjaga kebersihan dengan baik dan Cukup jika keluarga sedikit kesulitan untuk melatih dan kebersihan yang kurang terjaga dengan baik.

Baik jika lansia stroke mampu melakukan mobilitas fisik secara mandiri, kebersihan personal hygiene terjaga dan lansia stroke sedikit mampu melakukan mobilitas fisik secara mandiri, dan personal hygiene yang kurang.

3.9 Analisis Data

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain saat proses observasi. Analisa data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan (Sugiyono, 2016).

Data pada wawancara untuk mengetahui peran keluarga dalam melatih mobilitas fisik dan personal hygiene yang akan dibuat transkrip dalam bahasa tulisan agar dapat dianalisis setiap jawaban yang muncul dari responden untuk ditarik kesimpulan.

Dalam Penelitian ini cara induksi dalam bentuk kualitatif. Menggunakan alat ukur bartel index yaitu yang nanti hasil dari observasi setiap minggunya di jumlah dan di rata-rata.

3.10 Penyajian Data

Dalam penelitian ini data akan disajikan berupa teks dan tabel. Dari hasil wawancara dan observasi akan disajikan data berupa teks dan akan disajikan data berbentuk tabel yang berisi peran keluarga dalam melatih mobilitas fisik dan personal

hygiene pada lansia dengan stroke sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan individu, untuk selanjutnya data tersebut dianalisis mengenai perbedaan sebelum dan sesudah dengan menjumlahkan semua data yang kemudian dikelompokkan dalam kriteria yang termasuk pengetahuan baik, cukup atau kurang. Kemudian setelah dikelompokkan menurut kriteria tersebut, data akan disajikan dalam bentuk teks dan tabel.

3.11 Etika Peneliti

Menurut (Saraswati, 2019) secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subyek, dan prinsip keadilan.

a. Prinsip manfaat

1. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

2. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subyek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subyek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau menggunakan informasi yang telah diberikn, tidak akan diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subyek dalam bentuk apapun.

3. Risiko (benefit ratio)

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

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia

1. Hak untuk ikut/tidak ikut menjadi responden

Subyek harus diperlakukan secara manusiawi. Subyek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subyek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perilaku yang diberikan (right to full disclosure)

Seorang peneliti harus mendapatkan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi ke terjadi kepada subyek

3. Informed consent

Subyek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi erpartisipasi atau menolak atau menolak menjadi responden. Pada informed concern juga perlu dicantumkan dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Informed concern merupakan persetujuan yang oleh pasien atau walinya yang berhak kepada tenaga medis untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien sesudah pasien atau wali memperoleh informasi lengkap dan memahami tindakan itu

c. Prinsip keadilan

1. Hak untuk mendapat pengobatan yang adil (right in fair treatment)

Subyek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi, apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

2. Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)

Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentially)