

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Dalam penulisan penelitian ini, metode yang diterapkan adalah pengelolaan deskriptif dengan menggunakan pendekatan keperawatan. Pemilihan subjek dilakukan melalui convenience sampling, yaitu teknik yang digunakan oleh peneliti untuk secara sistematis memilih sekelompok individu atau item yang lebih kecil dari populasi yang sudah ditentukan sebelumnya, agar menjadi subjek penelitian atau sumber data untuk observasi atau eksperimen sesuai dengan tujuan studi yang telah ditetapkan (Firmansyah et al., 2022).

B. Batasan Istilah

Batasan istilah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Stroke merupakan situasi medis yang terjadi akibat masalah pada aliran darah ke otak, yang bisa disebabkan oleh pecahnya atau terhalangnya pembuluh darah. Ini menimbulkan gangguan fungsi otak secara tiba-tiba, dengan gejala yang bisa berpusat pada bagian tertentu atau menyebar ke seluruh tubuh dan bertahan setidaknya selama 24 jam. Delapan dari sepuluh individu yang mengalami stroke mengalami kelumpuhan pada salah satu bagian tubuh, terutama pada wajah, tangan, dan kaki (Zaky, 2024).
2. *Stroke non hemoragik* didefinisikan sebagai serangkaian tanda klinis yang muncul karena faktor vaskular. Gejala ini bertahan selama 24 jam atau lebih, yang biasanya terjadi karena penurunan aliran darah ke otak, yang dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian. (Natalia Pangaribuan et al., 2024).

3. Gangguan mobilitas fisik adalah seseorang yang mengalami kesulitan dalam bergerak sendiri dan terarah, khususnya pada satu atau lebih bagian tubuh. Pada orang tua, masalah mobilitas fisik ini dapat menyebabkan perubahan dalam kemampuan motorik, seperti berkurangnya kekuatan dan daya yang biasanya terjadi seiring dengan penuaan. Selain itu, bisa juga terjadi penurunan kekuatan otot, kaku pada sendi, serta getaran di tangan, kepala, dan rahang bawah, yang umumnya disebabkan oleh masalah pada sistem muskuloskeletal (Rozanna et al., 2022).
4. *ROM* (Rentang Gerak) adalah istilah standar yang digunakan untuk menunjukkan batasan gerakan sendi yang dianggap normal. Ini juga menjadi dasar dalam menentukan apakah ada kelainan atau untuk menunjukkan batas gerakan sendi yang tidak normal. *ROM* (Rentang Gerak) mencakup latihan gerakan sendi yang membantu terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, di mana klien menggerakkan setiap sendi mereka dengan cara yang normal, baik melalui gerakan aktif maupun pasif (Neumann, 2020).
5. Gelombang elektromagnetik yang dikenal sebagai sinar infra merah memiliki panjang gelombang antara 750 hingga 400.000 nanometer. Sinar ini dapat memberikan efek positif untuk kesehatan dan kondisi fisik tubuh. Beberapa efeknya termasuk peningkatan suhu di area tertentu, peningkatan proses metabolisme, pelebaran pembuluh darah, relaksasi otot, peningkatan aktivitas kelenjar keringat, serta mengurangi rasa sakit dan meningkatkan aliran darah (Dewi et al., 2022).

C. Unit Analisis

Menurut (Zakhra et al., 2023) unit analisis merupakan salah satu komponen dari penelitian kuantitatif. Secara fundamental, unit analisis berkaitan dengan masalah penentuan apa yang dimaksud dengan kasus alam penelitian. Dalam studi kasus klasik, kasus mungkin bisa berkenaan dengan seseorang, sehingga perorangan merupakan kasus yang akan dikaji, dan individu tersebut unit analisis primernya. Unit analisis penulisan ini adalah:

1. Pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada *stroke non hemoragik*.
2. Pasien yang setuju untuk diwawancarai.
3. Pasien yang mampu bekerja sama dan berkomunikasi.

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Pengambilan kasus ini dilakukan pada pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 21 Mei sampai 24 Mei 2025.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam memperoleh data tertulis sebagai bahan penulisan karya ilmiah. Pengumpulan data penulisan dilakukan dengan cara:

1. Penulis mengurus surat pengantar dari Universitas Ngudi Waluyo sebagai permohonan bahwa telah diizinkan pengambilan data.
2. Penulis mengajukan surat perizinan pengambilan data tersebut kepada Direktur RSUD Pandan Arang Boyolali.

3. Penulis menjelaskan maksud dan tujuan penulis yaitu melakukan pengambilan data kepada sekretaris RSUD Pandan Arang Boyolali
4. Penulis mulai melakukan pengambilan data di bangsal yang sudah ditentukan.
5. Penulis mencari pasien menggunakan skala *MMT* untuk mencari pasien yang sesuai dengan kriterianya yaitu pasien dengan gangguan mobilitas fisik.
6. Penulis membuat analisa data asuhan keperawatan berdasarkan data dan hasil yang telah diperoleh.

F. Uji Keabsahan Data

Dalam pengelolaan ini, penulis melakukan uji keabsahan data dengan beberapa teknik, yaitu perpanjangan pengamatan, triangulasi sumber informasi tambahan dari tiga sumber yaitu pasien, keluarga pasien, dan perawat RSUD, serta melalui proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

G. Analisis Data

Penulis menggunakan penatalaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pandan Arang Boyolali yang meliputi :

1. Pengkajian

Dalam proses pengkajian kesehatan pasien, penulis menggunakan metode autoanamnesa dan alloanamnesa, dengan cara mengajukan pertanyaan terarah terkait kondisi kesehatan pasien, riwayat penyakit sebelumnya dan yang sedang dialami, latar belakang penyakit keluarga,

alergi, aspek psikososial, serta kebiasaan aktivitas harian. Pemeriksaan fisik pun dilakukan secara komprehensif dari kepala hingga ujung kaki untuk memperoleh gambaran kondisi tubuh secara menyeluruh.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah hasil dari reaksi seseorang terhadap rangsangan yang berasal dari dalam atau luar dirinya. Tujuan utama dari diagnosis keperawatan adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia serta menjelaskan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi dan kondisi penyakit yang dihadapinya. Selain itu, diagnosis keperawatan dapat mengalami perubahan seiring dengan perubahan dalam reaksi individu terhadap situasi dan kondisi penyakit. Diagnosa keperawatan yang paling penting dalam hal ini adalah gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan masalah neuromuskular.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan yang didasarkan pada bukti yang dilaksanakan oleh perawat dalam berbagai lingkungan perawatan kesehatan. Dalam konteks ini, rencana keperawatan bertujuan untuk menawarkan strategi pelaksanaan kepada pasien yang mengalami masalah dalam mobilitas fisik, dengan memberikan latihan rentang gerak dan terapi yang memanfaatkan sinar inframerah.

4. Implementasi

Penulis melaksanakan perawatan yang sesuai dengan intervensi yang telah diarahkan kepada pasien. Tindakan utama yang diambil adalah melakukan latihan *ROM* secara rutin dua kali sehari, sebagai upaya untuk

menangani masalah dengan mobilitas fisik pasien. Selain itu, penulis juga rutin memeriksa tekanan darah dan tanda vital lainnya untuk memantau kesehatan pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dalam proses keperawatan untuk menilai sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah dicapai. Penilaian ini akan membimbing tindakan keperawatan, apakah tindakan yang diberikan kepada pasien berhasil menyelesaikan masalah pasien atau apakah tindakan yang telah dibuat akan terus berlanjut mengikuti siklus proses keperawatan hingga masalah pasien benar-benar teratasi. (Ernawati Nunung, 2019).

H. Etik Penelitian

Etik penelitian penting bagi penulis untuk menghindari masalah dalam penelitiannya. Etika yang perlu dipahami oleh penulis adalah:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Bertujuan untuk mengetahui maksud dan tujuan wawancara, agar tidak terjadi kesalah pahaman selama proses penelitian.

2. Tanpa menyebutkan nama pasien

Penelitian ini dilakukan tanpa menyebutkan nama pasien. Identitas pasien sudah menjadi privasi yang seharusnya tidak perlu dituliskan.

3. Kerahasiaan

Penulis akan menjaga kerahasiaan semua informasi dan data yang diperoleh dari pasien. Hal ini dinyatakan dalam *informed consent* atau pernyataan persetujuan. Pada penulisan karya tulis ilmiah ini pasien

menggunakan inisial pasien dan foto pasien tidak dilihatkan wajahnya untuk menjaga kerahasiaan pasien.