

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan studi kasus yang menggunakan metode penelitian deskriptif dan mengobservasi kejadian yang sudah terjadi. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan (memaparkan) atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dimasyarakat. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis (Nursalam, 2016).

Rancangan penelitian diskriptif yaitu rancangan yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik, tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup), dan lain-lain. Atau dengan kata lain, rancangan ini mendiskripsikan seperangkat peristiwa atau kondisi populasi saat itu (Hidayat, 2010).

B. Subyek Penelitian

Responden dari penelitian adalah 2 orang pasien dengan stroke yang dirawat di RSUD Kota Surakarta dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Penderita stroke yang bersedia menjadi responden.
 - b. Penderita stroke yang menjalani *bedrest* total hari pertama dirawat.
 - c. Penderita stroke yang baru pertama kali dilakukan teknik merubah posisi dan massase kulit.
 - d. Penderita stroke dengan risiko luka dekubitus (skala braden < 18)

2. Kriteria Eksklusi

Penderita stroke yang mengalami dekubitus derajat III atau lebih.

C. Fokus Studi

Kejadian dekubitus pasien stroke yang mendapatkan tindakan merubah posisi dan massase kulit, dekubitus diukur menggunakan lembar observasi skala braden.

D. Definisi Operasional

Untuk menghindari kesalahan penafsiran dalam beberapa istilah atau kata dalam penulisan, maka akan dirumuskan dan dijelaskan tentang definisi operasional dari kata atau istilah. Definisi operasional pada penelitian ini meliputi :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Merubah Posisi	Pengaturan posisi yang diberikan kepada pasien stroke untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek yang dapat melukai kulit dengan cara merubah posisi miring ke kanan, kiri, dan terlentang setiap 2 jam selama 6 hari.			
2.	Massase Kulit	Suatu pemijatan / ditepuk-tepuk pada bagian tubuh tertentu dengan tangan atau alat-alat khusus pada pasien stroke untuk memperbaiki sirkulasi, metabolisme, melepaskan pelekatan dan melancarkan peredaran darah sebagai cara pengobatan selama 2 kali sehari, dilakukan waktu pasien dimandikan dan setelah pasien dimandikan.			

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
3.	Risiko Dekubitus	Risiko dekubitus biasanya terbentuk akibat tekanan pada kulit, yang lebih besar dari yang dapat ditoleransi secara aman oleh kulit klien tertentu dan jaringan di bawahnya	Skala Braden	Keterangan : >18 : tidak berisiko, 15-18 : mempunyai risiko ringan, 13-14 : mempunyai risiko sedang, 10-12 : mempunyai risiko tinggi dan < 9 : mempunyai risiko sangat tinggi.	

Tabel 3.2 Standar Operasional Prosedur

NO.	TINDAKAN
A.	FASE ORIENTASI
1.	Memberi salam
2.	Memperkenalkan diri
3.	Kontrak waktu
4.	Menjelaskan tujuan tindakan
5.	Menyiapkan alat ke dekat pasien
6.	Mencuci tangan
B.	FASE KERJA
1.	Menjaga privasi pasien
2.	Memposisikan pasien dengan posisi SIM (miring)
3.	Membuka baju pasien
4.	Mengobservasi adanya dekubitus atau tidak
5.	Oleskan punggung dengan minyak atau baby oil
6.	Melakukan masase pada punggung
7.	Memijat atau menepuk-nepuk punggung pasien selama 5-15 menit
8.	Mengajarkan pada keluarga untuk merubah posisi pasien
9.	Menganjurkan keluarga untuk merubah posisi pasien setiap 2 jam sekali

NO.	TINDAKAN
1.	FASE TERMINASI
2.	Merapikan pasien
3.	Melakukan evaluasi tindakan
4.	Merapikan alat
5.	Berpamitan
6.	Mencuci tangan

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini meliputi :

1. Instrumen yang digunakan untuk merubah posisi : bantal sejumlah 3.
2. Instrumen yang digunakan untuk massase : *baby oil* atau *lotion*.
3. Lembar observasi risiko dekubitus (Skala Braden).

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian meliputi data :

1. Data Primer adalah sumber yang langsung memberikan data atau informasi kepada pengumpul. Data primer diperoleh dari pasien maupun keluarga pasien stroke yang menjadi responden dengan menggunakan lembar observasi karakteristik responden. Data yang akan dikumpulkan antara lain : lembar observasi pengukuran risiko dekubitus dan identitas pasien.
2. Data sekunder adalah data yang telah tersedia hasil pengumpulan data untuk keperluan tertentu. Data sekunder yang akan dilakukan oleh peneliti meliputi : data Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

Adapun prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Prosedur pengambilan data sebagai berikut :
 - a. Mengajukan judul kepada pembimbing.
 - b. Mengurus permohonan surat pengantar penelitian dari institusi STIKES 'Aisyiyah Surakarta.
 - c. Mengurus perizinan untuk lokasi yang akan dilakukan penelitian.
 - d. Setelah mendapatkan perizinan, penelitian dimulai.

- e. Memilih responden sesuai dengan kriteria, setelah itu diberikan penjelasan tentang merubah posisi dan massase kulit terhadap terjadinya risiko dekubitus.
- f. Melakukan pendekatan pada responden dengan menjelaskan manfaat penelitian ini pada responden.
- g. Menjamin kerahasiaan responden dan hak responden untuk menolak atau menyetujui menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
- h. Melakukan pengukuran risiko dekubitus menggunakan skala Braden kepada responden sebelum dilakukan penerapan merubah posisi dan massase kulit.
- i. Responden akan diberikan tindakan berupa merubah posisi setiap 2 jam, dan massase kulit 2 kali sehari selama 6 hari.
- j. Melakukan pengukuran risiko dekubitus menggunakan skala Braden kepada responden sesudah dilakukan penerapan merubah posisi dan massase kulit.
- k. Mendokumentasikan pada lembar observasi.
- l. Membandingkan hasil sebelum dan sesudah dilakukan penerapan merubah posisi dan massase kulit selama 6 hari berturut-turut.

G. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian dilakukan di RSUD Kota Surakarta.

2. Waktu

Penelitian dilakukan mulai bulan Januari s/d Juli 2018. Untuk pengambilan data akan dilakukan pada tanggal 27 Juni s/d 4 Juli 2018.

H. Penyajian Data

1. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi, yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk table atau grafik.

2. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk table yang meliputi :

- a. Tabel distribusi penurunan risiko dekubitus sebelum dilakukan tindakan merubah posisi dan massase kulit.
- b. Tabel distribusi penurunan risiko dekubitus sesudah dilakukan tindakan merubah posisi dan massase kulit.
- c. Tabel distribusi penurunan risiko dekubitus sebelum dan sesudah dilakukan tindakan merubah posisi dan massase kulit.

I. Etika Penelitian

Secara umum prinsip dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan. Dalam mendapatkan data dilakukan dengan menekankan etika yang mengacu pada :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus mengisi lembar persetujuan tersebut, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data cukup dengan memberikan kode pada masing-masing lembar pengumpulan data tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset atau hasil dari penelitian.