

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan desain penelitian deskriptif studi kasus, yaitu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif: misalnya satu pasien, keluarga kelompok, kelompok, atau institusi. Meskipun jumlah dari subyek cenderung sedikit, jumlah variable yang diteliti sangat luas (Nursalam, 2008).

#### **3.2 Subyek Penelitian**

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan satu subyek penelitian dengan kriteria subyek yang digunakan adalah:

1. Keluarga yang mempunyai anggota keluarganya menderita CVA iskemik (dengan kondisi bedrest, mempunyai riwayat CVA >1tahun)
2. Mempunyai ikatan pertalian darah atau yang tinggal serumah dan merawat pasien sebagai anak.
3. Dengan kategori usia 26-45 tahun
4. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
5. Dapat berkomunikasi dengan baik

Dalam penelitian ini peneliti menentukan subyek lebih mengarah memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti, sehingga sampel dapat mewakili populasi tersebut (Nursalam, 2008).

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel sesuai dengan kriteria inklusi.

### **3.3 Lokasi dan Waktu penelitian**

#### 3.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Kedungkandang kecamatan kedungkandang Kota Malang.

#### 3.3.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 06 Juli 2017 sampai dengan 19 Juli 2017

### **3.4 Fokus Studi & Definisi Operasional**

#### 3.4.1 Fokus Studi

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi pada penelitian ini adalah untuk mengetahui peran keluarga dalam hal ini berupa tindakan pencegahan dekubitus pada pasien CVA sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang kecamatan kedungkandang kota Malang.

#### 3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga penjelasan tersebut akan mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Pada definisi operasional peneliti akan menjelaskan mengenai unsur-unsur penelitian yang meliputi bagaimana seorang peneliti menentukan variabel dan bagaimana cara peneliti mengukur variabel (Setiadi, 2013).

## 3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skoring
Peran Keluarga dalam Pencegahan Dekubitus pada pasien CVA	Suatu upaya seorang individu pada anggota keluarganya untuk mencegah terjadinya dekubitus. CVA merupakan gejala-gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pem buluh darah otak. Dan dapat mengakibatkan terjadinya dekubitus. Dekubitus adalah kompresi pada jaringan lunak diatas tulang yang menonjol dalam jangka waktu yang lama. Tindakan untuk mencegahnya dengan cara menjaga kesehatan, atau kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk pencegahan dekubitus dapat berupa ROM serta menjaga kelembaban kulit.	Peran Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Dekubitusberupa: 1. Peran keluarga sebagai pendorong: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengingatkan jadwal minum obat penderita</li> <li>Mengingatkan jadwal periksa tekanan darah penderita atau cek kesehatan</li> <li>Mengingatkan jadwal ROM penderita.</li> <li>Memberikan pujian ketika penderita dapat melaksanakannya secara mandiri kegiatannya</li> <li>Mengingatkan jadwal makan</li> </ul> 2. Peran Keluarga sebagai perawat keluarga: <ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan perawatan yang sesuai terhadap penyakit penderita</li> <li>Menyiapkan obat penderita sesuai jadwal dan membuat jadwal ROM</li> <li>Mengantarkan penderita untuk rutin memeriksakan tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan terdekat.</li> <li>Memberikan ROM untuk penderita dan menjaga kelembaban kulit penderita</li> <li>Memberi dukungan atau motivasi saat penderita merasa bosan dan tidak bersemangat menghadapi penyakitnya</li> <li>Tidak membedakan penderita dengan anggota keluarga yang lain (mengisolasi penderita)</li> </ul>	Lembar Kuisioner dan Lembar Observasi	Ordinal	Kategori Peran : <ul style="list-style-type: none"> <li>Baik : 76% - 100%</li> <li>Cukup : 56% - 75%</li> <li>Buruk : &lt;56 %</li> </ul>

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Skoring</b>
Pendidikan Kesehatan	Suatu Upaya atau kegiatan pendidikan dalam kesehatan dimana untuk mempengaruhi individu atau kelompok dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, serta tindakan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengerti tentang penyakit dekubitus</li> <li>• Mengerti tanda dan gejala dekubitus</li> <li>• Mengerti penyebab dekubitus</li> <li>• Mengerti klasifikasi dekubitus</li> <li>• Mengerti lokasi terjadinya dekubitus</li> <li>• Mengerti tentang cara pencegahan atau penanganan dekubitus.</li> <li>• Mengerti tentang ROM serta menjaga kelembaban kulit</li> <li>• Mengerti tentang cara untuk melakukan ROM dan menjaga kelembaban kulit.</li> </ul>	Kuisisioner	Ordinal	Kategori Pengetahuan : Baik : 76% - 100% Cukup : 56% - 75% Buruk : <56 %

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur dari pengumpulan data tersebut agar dapat memperkuat hasil dari penelitian. Alat ukur dari penelitian data tersebut antara lain dapat berupa observasi, wawancara, kuesioner maupun gabungan dari dua atau tiga metode tersebut (Hidayat, 2008)

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kuisisioner, observasi serta wawancara. Dalam penelitian ini responden akan diberikan kuisioner, dimana kuisisioner ini digunakan untuk mengukur peran responden dalam pencegahan dekubitus pada anggota keluarganya yang mengalami stroke. pengisian kuisisioner ini akan dilakukan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan dekubitus, sedangkan observasi digunakan untuk mengetahui tindakan yang dilakukan untuk mencegah penyakit dekubitus ataupun kegiatan/tindakan yang dapat menimbulkan penyakit dekubitus.

Adapun prosedur dari pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Sebelum melakukan pengumpulan data dan penelitian, peneliti mendapatkan ijin dari Jurusan Keperawatan poltekkes Kemenkes Malang.
2. Peneliti mendapatkan ijin dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Malang (BANKESBANGPOL).
3. Peneliti mendapatkan ijin dari Dinas Kesehatan Kota Malang.

4. Peneliti mendapatkan ijin dari Puskesmas Kedungkandang
5. Peneliti kemudian mencari data/dokumentasi dari subyek yang diteliti.
6. Peneliti memilih subyek sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dijelaskan pada sub bab Subyek Penelitian.
7. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur selama penelitian kepada subyek penelitian yang telah dipilih.
8. Peneliti meminta persetujuan responden untuk dijadikan subyek penelitian dengan mengisi *informed consent*.
9. Peneliti memberikan kuisioner kepada responden tentang peran dalam pencegahan dekubitus.
10. Peneliti melakukan observasi terhadap tindakan peran pencegahan dekubitus selama kurang lebih 1 minggu dengan frekuensi 2 hari sekali.
11. Setelah selesai melakukan observasi selama 1 minggu, keesokan harinya, Peneliti memberikan edukasi tentang pencegahan dekubitus dan ROM selama 1 hari.
12. Keesokan harinya setelah pemberian edukasi Peneliti memberikan kuisioner kembali pada responden responden tentang peran dalam pencegahan dekubitus.
13. Lalu 1 hari setelah memberikan kuisioner Peneliti kembali melakukan observasi tentang kegiatan/tindakan yang dilakukan untuk mencegah dekubitus, peneliti melakukan observasi selama 1 minggu dengan frekuensi 2 hari sekali.

14. Setelah semua selesai, peneliti mengumpulkan hasil data-data yang diperoleh kemudian menganalisanya dan menyimpulkan.
15. Peneliti menyajikan dalam bentuk tabel dan naratif

### **3.6 Analisa Data & Penyajian Data**

#### **3.6.1 Analisa Data**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik kuisisioner dan observasi, dimana kuisisioner diberikan dua kali yaitu pada awal pertemuan atau sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal tersebut yang diukur adalah pengetahuan dan peran dari keluarga untuk mencegah dekubitus. Sedangkan untuk observasi yang diukur adalah tindakan dari keluarga dalam mencegah dekubitus diantaranya peran sebagai pendorong dan peran sebagai perawat keluarga. Observasi dilaksanakan sebanyak 6 kali selama 14 hari dalam frekuensi 2 hari sekali.

Setelah data kuisisioner terkumpul, maka dilakukan skoring yang kemudian dilakukan pengolahan data yang memberikan skor dan penilaian dari pengetahuan dan peran pada satu sistem, maka penilaian suatu jawaban didapatkan jawaban dengan “benar/positif” skor 1, jawaban dengan “salah/negatif” skor 0,

Selanjutnya data tersebut dikategorikan dan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut: (Setiadi, 2013)

Penilaian menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

SP : Skor yang diperoleh responden

SM : Skor maksimum

Kemudian hasil prosentase pengetahuan maupun peran tersebut dikategorikan dalam klasifikasi sebagai berikut :

1. Baik : 76% - 100%
2. Cukup : 56% - 75%
3. Buruk : <56 %

Selanjutnya peneliti akan melakukan pengolahan dan penyajian data menggunakan teknik analisis kualitatif yang terdiri dari:

1. Reduksi data

Peneliti melakukan pemilihan dan pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, jadi dalam kegiatan reduksi data dilakukan penggolongan data, pembuangan data yang tidak perlu serta membuat ringkasan dan menggolongkan data menjadi suatu pola yang mudah dipahami.

2. Penyajian Data

Peneliti mengembangkan sebuah deskripsi informasi tersusun untuk menarik kesimpulan secara induktif yaitu kesimpulan disajikan diakhiri paragraf. Penyajian data yang sering digunakan pada langkah ini adalah dalam bentuk teks naratif. Teknik penyajian data adalah cara bagaimana



peneliti untuk menyajikan data sebaik-baiknya sehingga akan mudah dipahami oleh pembaca (Hidayat, 2008). Dalam penelitian ini, peneliti akan menyajikan hasil penelitian dalam bentuk grafik yang berisi prosentase untuk menggambarkan perkembangan subyek penelitian tentang peran pencegahan dekubitus serta peneliti akan menyajikan hasil penelitian dengan cara deskriptif naratif dari data observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti.

### 3. Menarik Kesimpulan

Peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi dengan mencari makna dari setiap tindakan yang diperoleh saat di lapangan. Pengolahan data kualitatif tidak akan menarik kesimpulan secara tergesa-gesa, tetapi secara bertahap dengan tetap memperhatikan perkembangan perolehan data.

Analisis kualitatif bertujuan untuk mengidentifikasi peran keluarga dalam pencegahan dekubitus dengan cara induktif yaitu kesimpulan berdasarkan hasil kuisioner dan observasi. Kemudian data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisis lalu disajikan dalam bentuk grafik dan dalam bentuk uraian kalimat.

### 3.7 Etika Penelitian

Setiadi (2013) setiap penelitian yang menggunakan subyek manusia harus mengikuti aturan etik, etika yang perlu dituliskan pada penelitian antara lain sebagai berikut :

#### 3.7.1 *Informed consent* (persetujuan)

Subyek/responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan, kemudian responden/subyek mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh dari subyek/responden hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan (Nursalam, 2008).

Tujuan dari diberikannya *informed consent* adalah, agar subyek/responden mengetahui tentang judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan dampak yang diteliti selama proses pengambilan data, jika subyek/responden bersedia untuk diteliti maka subyek/responden akan menandatangani lembar *informed consent*, namun jika subyek/responden menolak untuk berpartisipasi, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak mereka yaitu untuk menerima atau menolak menjadi responden (Setiadi, 2013).

#### 3.7.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga privasi maupun kerahasiaan dari responden/subyek penelitian, peneliti harus memberikan jaminan kepada responden/subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama

responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomer kode pada masing-masing lembar tersebut (Setiadi, 2013)

### 3.7.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Prinsip etika ini adalah prinsip etik dengan memberikan kerahasiaan hasil penelitian, baik dari segi informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang diperoleh/dikumpulkan dari responden harus dijamin kerahasiannya oleh peneliti demi privasi responden, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayat, 2008).