

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Definisi Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan ialah studi kasus asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan, pelaksanaan atau implementasi dan evaluasi. Dalam studi kasus ini penulis mengambil judul Studi Kasus Asuhan Keperawatan Ibu M Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik di Home Care Cahaya Husada Kalimantan Timur.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam penulisan ini adalah 1 orang klien dengan Stroke Non Hemoragik di Home Care Cahaya Husada Kalimantan Timur. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Klien dengan diagnosa stroke non hemoragik, ringan dan sedang.
 - b. Bersedia menjadi responden.
 - c. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
2. Kreteria Eksklusif
 - a. Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan

C. Fokus Studi

Penulis berfokus pada Studi Kasus Asuhan Keperawatan Ibu M Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik di Home Care Cahaya Husada Kalimantan Timur.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah secara fungsional mencirikan faktor-faktor dalam pandangan atribut yang diperhatikan, memberdayakan para ilmuwan untuk menyebutkan fakta atau perkiraan yang dapat diamati dengan hati-hati pada sebuah artikel atau kekhasan (Hidayat, 2017).

1. Stroke Non Hemoragik

Stroke non hemoragik (ischemic stroke), terjadi ketika aliran darah ke otak terhenti akibat aterosklerosis (penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah) atau gumpalan darah yang menyumbat pembuluh darah ke otak sehingga suplai darah ke otak terganggu. Penyumbatan pembuluh darah di otak menyebabkan perfusi jaringan ke otak tidak adekuat menyebabkan kematian sel oedema di area otak sehingga serabut motorik pada sistem saraf rusak sehingga terjadi penurunan kekuatan otot, kelumpuhan dan kecacatan pada pasien stroke.

2. Asuhan Keperawatan Pada Stroke Non Hemoragik

Asuhan keperawatan pada stroke non hemoragik adalah suatu proses atau tahap - tahap kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien dengan stroke non hemoragik dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan meliputi metode askep atau asuhan keperawatan yang ilmiah, sistematis, dinamis, dan terus-menerus serta berkesinambungan dalam pemecahan masalah kesehatan pasien dewasa dengan stroke non hemoragik. Asuhan keperawatan dimulai dengan adanya tahapan pengkajian (pengumpulan data, analisis data dan penegakkan masalah)

diagnosis keperawatan, pelaksanaan, dan penilaian/ evaluasi tindakan keperawatan.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus merupakan alat yang digunakan pada saat pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam kasus ini, yaitu:

1. Lembar informasi/data sekunder, untuk memperoleh data penunjang klien yang berasal dari catatan perawatan klien
2. Lembar format asuhan keperawatan
3. Nursing kit

F. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Home Care Cahaya Husada Kalimantan Timur. Pada Tanggal 15 November 2022 – 19 November 2022.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Proses administrasi dengan adanya surat pemberitahuan praktek ke Home Care Cahaya Husada Kalimantan oleh kampus Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dan pada waktu yang telah ditentukan dilakukan pengambilan data pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik di Home Care Cahaya Husada Kalimantan.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien stroke non hemoragik dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan dokumentasi yang baik dan benar

H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

Terkait metode pengumpulan data yang digunakan antara lain:

- a. Wawancara yaitu hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien dengan stroke non hemoragik, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dll. Sumber data dari klien, keluarga klien, dan perawat lainnya.
- b. Pemeriksaan fisik dengan menggunakan teknik : Inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi (IAPP) pada sistem tubuh klien.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan KMB sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

I. Keabsahan Data

1. Data Primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh atau diperoleh secara langsung dari sumber pertama sebagai hasil dari pertemuan klien dan persepsi artikel tertentu.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui perantara, misalnya informasi yang diperoleh dari keluarga klien

3. Data Tersier

Data tersier merupakan informasi yang diperoleh dari catatan keperawatan

klien atau catatan klinis klien

J. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data pada penulisan studi kasus ini disajikan secara narasi yang berupa data subjektif yang merupakan ungkapan secara verbal yang bersumber dari pasien dan keluarga. Selain data subjektif, data juga disajikan secara objektif, berdasarkan hasil observasi melalui pemeriksaan fisik dan pengkajian.

K. Etika Studi Kasus

1. Anatomi (Autonomy)

Prinsip anatomi didasarkan pada keyakinan bahwa mampu berpikir logis dan membuat keputusan sendiri. Orang dewasa dianggap kompeten dan memiliki hak untuk menentukan pilihannya sendiri dan membuat keputusan atau pilihan yang berbeda yang harus dihormati. Otonomi adalah hak atas kemerdekaan dan kebebasan pribadi, yang membutuhkan keragaman. Praktek profesional mencerminkan otonomi ketika perawat menghormati hak klien untuk membuat keputusan tentang perawatan mereka sendiri

2. Berbuat baik (Beneficence)

Beneficence berarti melakukan sesuatu yang baik, kebaikan, memerlukan pencegahan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri