

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan strategi atau rencana penelitian yang dirancang untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan rancangan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang dimana merupakan metode penelitian tersebut digunakan untuk memahami fenomena secara mendalam dan intensif terhadap suatu unit penelitian atau spesifik dalam konteks kehidupan nyata.

Sementara itu, pendekatan studi kasus menurut Robert K. Yin merupakan suatu penelitian empiris yang menyelidiki fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata, terutama ketika batas antara fenomena dan konteks tidak tampak secara jelas. Studi kasus bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan rinci mengenai suatu kasus tertentu, baik individu, kelompok, organisasi, maupun peristiwa. penelitian yang mencakup satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu klien, satu keluarga, kelompok, komunitas, atau instansi (Nursalam, 2020). Kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan informasi dan mengidentifikasi pelaksanaan dari penerapan *Range of Motion* pada pasien *Cerebrovaskular Accident* yang sedang di rawat Di Ruang ICU RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan Pada CVA Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Melalui Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Di Ruang ICU

RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. Waktu penelitian dilaksanakan pada 08-20 Juni 2026.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah seorang pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Bhakti Dharma Husada Surabaya dengan diagnosis medis *Cerebrovascular Accident* (CVA) Akut dan mengalami masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik. Pasien dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien dengan penurunan kemampuan mobilitas akibat gangguan neuromuskular yang ditandai dengan kelemahan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, dan keterbatasan rentang gerak (ROM).

Pada subjek penelitian diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Fokus intervensi keperawatan yang diberikan adalah Latihan *Range of Motion* (ROM) untuk membantu mempertahankan dan meningkatkan mobilitas fisik, mencegah komplikasi imobilisasi, serta meningkatkan kemampuan fungsional pasien selama menjalani perawatan di ruang ICU.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diagnosis medis CVA akut.
- 2) Pasien dengan diagnosis keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.
- 3) Pasien yang mendapatkan intervensi latihan *Range of Motion* (ROM).
- 4) Pasien atau keluarga bersedia menjadi subjek penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan kondisi hemodinamik tidak stabil.
- 2) Pasien yang memiliki kontraindikasi untuk dilakukan latihan ROM.
- 3) Pasien atau keluarga yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Purposive sampling disebut juga dengan judgement sampling yang mana adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2020). Subjek dipilih karena memenuhi karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu 1 responden dengan diagnosis medis *Cerebrovascular Accident* (CVA) akut yang mengalami gangguan mobilitas fisik dan mendapatkan intervensi *Range of Motion* (ROM).

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi format pengkajian keperawatan, Standar Operasional Prosedur (SOP) *Range of Motion* (ROM) sebagai pedoman pelaksanaan intervensi dan *Manual Muscle Testing* (MMT) untuk mengkaji kekuatan otot, kemampuan menggerakkan ekstremitas, dan rentang gerak sendi pasien dengan diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) akut yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa metode yang sesuai dengan pendekatan proses keperawatan, yaitu pengkajian,

perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang lengkap mengenai kondisi pasien dengan diagnosis Cerebrovascular Accident (CVA) akut yang mengalami masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

Pengumpulan data diawali dengan wawancara kepada pasien dan/atau keluarga untuk mendapatkan data subjektif seperti keluhan pasien, riwayat kesehatan, kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas, serta hambatan dalam mobilisasi. Selanjutnya dilakukan observasi terhadap kondisi pasien secara langsung untuk menilai kemampuan pergerakan, keterbatasan aktivitas, serta respon pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi latihan Range of Motion (ROM). Selain itu, dilakukan pemeriksaan fisik berdasarkan pendekatan teori keperawatan untuk memperoleh data objektif, meliputi pemeriksaan kekuatan otot, rentang gerak (ROM), kemampuan menggerakkan ekstremitas, dan tanda-tanda keterbatasan mobilitas fisik. Data yang diperoleh kemudian digunakan sebagai dasar dalam menentukan diagnosis keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), menyusun intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta mengevaluasi hasil tindakan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Pengumpulan data juga dilakukan melalui studi dokumentasi dengan melihat rekam medis pasien, hasil pemeriksaan penunjang, serta catatan perkembangan keperawatan selama pasien menjalani perawatan di ruang ICU. Seluruh data yang terkumpul digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan fokus intervensi latihan Range of Motion (ROM)

dalam meningkatkan mobilitas fisik dan mencegah komplikasi akibat imobilisasi pada pasien CVA akut.

3.6 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan penjabaran pencegahan dari pelanggaran prinsip-prinsip etik penelitian. Menjelaskan masalah etik dalam penelitian keperawatan seperti *inform consent* sebelum melakukan penelitian, *anonymity* (tanpa nama) pada saat melakukan pengukuran atau pengumpulan data, *confidentiality* (kerahasiaan), dan lainnya.

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Informed Consent merupakan sebuah proses mulai dari penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan sampai dengan responden/partisipan yang akan mengikuti penelitian. Sebelum penelitian maka akan diedarkan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan tujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati pasien. Peneliti harus memperlakukan subjek penelitian sebagai seseorang yang mempunyai anatomi dengan memberikan informasi pada mereka tentang tujuan penelitian dan membebaskan mereka untuk memilih mengikuti penelitian atau tidak. Subjek penelitian juga berhak keluar dari penelitian kapanpun tanpa mendapatkan sanksi/hukuman

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Anonimity adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada informed consent dan kuisioner, cukup

dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan berupa data yang menjaga hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. *Beneficence dan Non Maleficence* (kemanfaatan)

Beneficence dan Non Maleficence merupakan asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas eksploitasi dimana pemberian informasi dari partisipan akan digunakan sebaik mungkin tidak akan digunakan secara sewenang-wenang demi keuntungan peneliti. Bebas risiko yaitu responden terhindar dari risiko bahaya ke depannya.

