

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dan jenis studi kasus. Metode kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan konsep post-positivisme, yang digunakan untuk mengkaji sifat-sifat alam dengan alat utama peneliti, metode pengumpulan data menggunakan triangulasi, analisis data induktif, dan hasil penelitian kualitatif sebagai gantinya. untuk memperluas definisinya.

3.2 Subjek Penelitian

Dalam penelitian pasti ada suatu masalah yang ingin dipecahkan, maksud dan tujuan penelitian adalah untuk memecahkan suatu masalah. Subyek studi kasus yang dilakukan penulis adalah pasien dengan masalah otot dan stroke yang parah. Pasien diberikan edukasi mengenai rentang gerak (ROM) yang mempengaruhi kekuatan otot pasien stroke.

3.3 Fokus Penelitian

Penerapan range of motion (ROM) aktif meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Gerakan menutup dan membuka ekstermitas diterapkan dalam latihan range of motion (ROM) aktif untuk merangsang peningkatan kimiawi neoromuskuler dan muskuler.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
Kekuatan Otot	Kekuatan otot merupakan ukuran kekuatan otot lengan bawah yang biasa digunakan untuk menilai aktivitas otot secara keseluruhan.	Lembar pengumpulan data berupa lembar observasi.	Score penilain : a. Baik = 76-100% b. Cukup = 56-75% c. Kurang <56% (Nursalam, 2020).
Tindakan ROM	ROM merupakan suatu latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau mengembalikan keadaan normal guna meningkatkan massa otot dan tonus otot pada anggota tubuh.	SOP ROM	-

3.5 Instrument Penelitian

Pada Penelitian Ini penulis menggunakan Instrument seperti Alat tulis, Lembar Wawancara dan Handphone untuk merekam hasil wawancara.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan ada 2 yaitu data primer atau data Skunder.

a) Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari klien melalui:

1. Wawancara

Melakukan anamnesa terstruktur untuk menanyakan keluhan utama, riwayat kesehatan.

2. Observasi

Melakukan pengamatan pasien meliputi, pemeriksaan fisik yang meliputi penampilan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, (dengan pemeriksaan yang berfokus pada persarafan klien) dan observasi hasil laboratorium.

b.) Data skunder adalah data yang di peroleh dari Kerabat terdekat klien atau dari riwayat klien melalui:

1. Keluarga Klien

Melakukan anamnesa terstruktur untuk menanyakan keluhan utama dan riwayat kesehatan.

2. Dokumen/riwayat

Melakukan pengkajian dari riwayat dan dokumen klien yang ada di rumah sakit guna dalam pendukung hasil anamnesa klien.

3.7 Analisis Data dan Penyajian Data

Dalam Penelitian Ini, Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan dokumentasi. Setelah data dikumpulkan kemudian lakukan pengkategorian data untuk menentukan pernyataan penting, dan makna dari pernyataan penting tersebut. Makna pernyataan pasien yang telah didapat akan digunakan untuk menentukan tema dan dibahas dalam penelitian ini.

3.8 Lokasi Dan Waktu penelitian

Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerjapuskemas oesapa Kota kupang

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 07 sampai 11 juni 2023.

3.8 Etika Penelitian

Studi kasus ini dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip etika dan hukum penelitian untuk melindungi subjek yang diteliti dari gangguan dan permasalahan fisik dan mental. Berikut ini adalah persetujuan etis :

1. Self Determinan

Dalam penelitian ini, penulis memberikan hak kepada subjek untuk memutuskan ikut serta dalam penelitian ini atau tidak tanpa batasan apa pun.

2. Tanpa nama (anonymity)

Penulis tidak mencantumkan nama subjek pada lembar observasi. Anonimitas digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan inisial subjek dan alamat pada lembar observasi serta mencantumkan tanda tangan subjek pada formulir persetujuan.

3. Kerahasiaan (confidentialy)

Segala informasi yang diperoleh dari prodi dan keluarga tidak akan dibagikan kepada orang lain, hanya penulisnya yang akan dikenali. Informasi yang dikumpulkan dijamin tetap pribadi, nama samaran (anonimitas) digunakan sebagai pengganti identitas, dan disimpan dalam file komputer dan disimpan untuk jangka waktu 5 tahun.

4. Malbeneficence

Melalui komunikasi keperawatan dan medis, penulis tidak sekedar merawat orang yang sakit, dan tidak menyakiti, mencelakakan, atau mencelakai subjek secara fisik maupun mental.

