

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **3.1. Rancangan (*design*)**

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif, yaitu studi kasus yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang tertentu dan perlakuan yang dapat diamati. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan dengan posisi tirah baring dan massage untuk mencegah terjadinya luka tekan pada pasien stroke hemoragik Di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Tahun 2025.

#### **3.2. Subjek**

##### **a. Kriteria Inklusi**

1. Pasien dengan diagnosis stroke hemoragik yang mengalami tirah baring lama di ruang ICU.
2. Usia pasien sesuai dengan rentang yang ditentukan dalam penelitian yaitu 50 tahun ke atas.
3. Tidak ada kontraindikasi medis seperti fraktur tulang atau cedera serius lainnya yang dapat menghambat mobilisasi.
4. Pasien dengan GCS 12-15
5. Pasien dengan resiko berat dengan skor 10-12

#### **3.3. Fokus Studi**

fokus studi kasus ini adalah penerapan dengan mobilisasi dan massage terhadap pencegahan luka tekan pada pasien stroke hemoragik Di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Tahun 2025.

#### **3.4. Definisi operasional**

- 1) Mobilisasi atau alih posisi merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan dalam usaha mencegah luka tekan mobilisasi dilakukan setiap 2 jam di lakukan 2 kali sehari dengan memposisikan 30 derajat untuk kepala dan miring kanan dan kiri setiap 2 jam dilakukan 2 kali selama 3 hari

- 2) *Massage* adalah terapi untuk mencegah terjadinya luka tekan, pencegahan luka tekan ini di gunakan teknik *massage effluarge*. Pemberian *massage effluarge* dengan menggunakan *virgin coconut oil (VCO)* di bagian *punggung* di berikan selama 15 menit, dan 4-5 menit. *Massage* ini dilakukan 2 kali sehari pada pasien stroke hemoragik yang dilakukan sebanyak sebanyak 2 x selama 3 hari.
- 3) Pencegah luka tekan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menghindari terjadinya luka tekan atau decubitus yaitu luka pada kulit dan jaringan dibawahnya akibat tekanan berkepanjangan pada satu area tubuh..

### 3.5. Pengumpulan data

#### 1) Wawancara

Dalam pengambilan data penulis melakukan tehnik wawancara. Adapun poin penting yang akan ditanyakan saat wawancara pada keluarga pasien seperti keluhan utama, riwayat kesehatan masa lalu, tindakan atau treatment yang sudah pernah dilakukan oleh pasien dalam mengatasi masalah yang pernah dirasakan.

#### 2) Observasi

Penulis melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada pasien studi kasus.

#### 3) Pemeriksaan Fisik

Head to toe melalui tehnik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi

### 3.6. Penyajian data

#### a. Data Reduction (Reduksi Data)

Memilah-milah data yang tidak beraturan menjadi potongan- potongan yang lebih teratur dengan mengkodekan, menyusunnya menjadi kategori dan merangkumnya menjadi pola dan susunan yang sederhana. Untuk itu dengan adanya reduksi data akan mempermudah penulis untuk mengumpulkan informasi selanjutnya dan melengkapi data yang diperlukan.

#### b. Data Display (Penyajian Data)

Penyajian data yang akan dilakukan oleh penulis pada study kasus ini adalah dalam bentuk uraian singkat dan tabel.

#### c. Conclusion Drawing/Verification

Bahwa kesimpulan yang ditarik merupakan kesimpulan yang masih bersifat

sementara. Keadaan itu akan berubah apabila penulis tidak menemukan penemuan-penemuan atau informasi baru di lapangan yang dapat mendukung pernyataan penulis. Maka kesimpulan yang telah dibuat harus diubah. Tetapi apabila fakta-fakta yang ditemukan di lapangan sesuai dan didukung oleh bukti serta teori yang dapat dipertanggung jawabkan, maka kesimpulan tersebut dapat dinyatakan benar.

### 3.7. Pencarian EBNP

#### 3.7.1. Pertanyaan Klinis

Pada pasien stroke hemoragik bagaimanakah mobilisasi tirah baring dan massage dapat mencegah resiko luka tekan ?

#### 3.7.2. Analisa PICO

**Tabel 3.1 Analisis PICO**

Unsur PICO	Analisis	Kata kunci
P (Problem)	Pasien Stroke Hemoragik	Hemorrhagic stroke
I (Intervention)	Mobilisasi dan massage	Mobilization, massage
C (Comparison)	-	-
O (Outcomrs)	Luka tekan	Pressure sores

#### 3.7.3. Critical Appraisal

Pengambilan Jurnal : Jurnal Publikasi

Nama Jurnal : HOLISTIK JURNAL KESEHATAN (HJK)

Judul : Pengaruh mobilisasi posisi tirah baring dan massage terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring

Nama Penulis : Asep

Tahun Penulisan 2021

**Tabel 3.2 Lembar Ceklist Critical Appraisal**  
**Penelitian Quasi Eksperiment Non Randomized dari JBI**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak Jelas	Tidak Berlaku
1.	Apakah jelas dalam penelitian apa 'penyebab' dan apa 'akibat' (yaitu tidak ada kebingungan tentang variabel mana yang lebih dulu)?	✓			
2.	Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang serupa?	✓			
3.	Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan/perawatan serupa, selain paparan atau intervensi yang diinginkan?	✓			
4.	Apakah ada kelompok control	✓			
5.	Apakah ada beberapa pengukuran hasil baik sebelum dan sesudah intervensi/paparan?	✓			
6.	Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, apakah ada perbedaan antar kelompok dalam hal tindak lanjut mereka? dijelaskan dan dianalisis secara memadai?	✓			
7.	Apakah hasil peserta dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?	✓			
8.	Apakah hasil diukur dengan cara yang dapat diandalkan?	✓			
9.	Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?	✓			

### 3.8 Etika Laporan Kasus

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etik penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian (Notoatmodjo, 2018).

#### 1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan disampaikan kepada calon responden, penelitian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, apabila bersedia menjadi responden, maka peneliti meminta kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan. Bila calon responden tidak bersedia, peneliti tidak boleh memaksakan dan harus menghormati hak calon responden.

2. *Anonymity* (kerahasiaan identitas)

Kerahasiaan identitas responden dalam penelitian ini akan dijaga oleh peneliti dan hanya digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian. Kerahasiaan ini dijaga oleh peneliti dengan tidak mencantumkan nama, hanya memberikan inisial pada masing-masing tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan informasi)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

4. *Beneficence* (manfaat)

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari bahaya ketidaknyamanan (*protection from discomfort*). Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, penggunaan alat presentasi, dan penggunaan data penelitian sehingga dapat dipahami oleh responden dan responden bersedia.

5. *Justice* (Keadilan)

Peneliti menekankan prinsip keadilan yaitu memberikan jaminan yang diberikan kepada responden agar diperlakukan secara adil dan baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaan. Dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau *drop out* sebagai responden.

6. *Self Determinan* (Determinasi Diri)

Peneliti menjamin bahwa penelitian akan dilakukan secara manusiawi, responden memiliki hak memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi responden, ataupun tanpa adanya sanksi apapun yang akan berakibat terhadap kondisinya.