

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan laporan kasus (*case report*) deskriptif kualitatif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mengaplikasikan *evidence based practice nursing* (EBPN). Proses penelitian dimulai dari penentuan masalah yang akan dijadikan topik yaitu mengenai resiko perfusi serebral.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Umar (RSUD) Wirahadikusumah Sumedang, Jalan Prabu Geusan Ulun No. 41, Kotakulon, Kecamatan Sumedang Selatan, Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat, Kode Pos 45311.

3.3 Teknik Sampel dan Subjek

Penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan probabilitas yang sama pada seluruh anggota populasi. Adapun jenis *nonprobability sampling* yang digunakan berupa teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan cara menentukan sampel karena pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2023). Peneliti menggunakan 1 orang sebagai subjek penelitian yang dilibatkan.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita *Space Occupying Lesion* (SOL) post OP Craniotomy. Peneliti juga menentukan kriteria inklusi. Adapun kriteria yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

- 1) Usia >40 tahun
- 2) Jenis kelamin laki-laki atau perempuan
- 3) Diagnosa medis *Space Occupying Lesion*
- 4) Sudah melaksanakan Tindakan pembedahan Kraniotomi
- 5) Dirawat di ICU RSUD Umar Wirahadikusumah.

3.4 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah pemberian posisi elevasi kepala 30 derajat.

3.5 Instrumen Penelitian

Pelaksanaan penelitian di lapangan membutuhkan peralatan sebagai sesuatu yang mempermudah jalannya penelitian. Dalam penelitian ini, alat alat yang dibutuhkan yaitu:

1. Alat tulis (seperti ballpoint, penghapus)

Untuk melakukan pengisian terhadap formulir penelitian.

2. Pemeriksaan

- Sphygmomanometer
- Stetoskop
- Oxymeter
- Termometer
- Penggaris Sudut

3. Formulir penelitian

Lembar observasi : SIKI (2018), yaitu pemantauan tanda-tanda vital (I. 02060) meliputi observasi: Monitor tekanan darah, monitor nadi, monitor pernapasan, monitor suhu tubuh, monitor oksimetri nadi, monitor status oksigenasi, dan monitor tingkat kesadaran, hal ini sejalan dengan penelitian Ginanjar et al (2025) parameter fisiologis pemeriksaan perfusi jaringan seperti tekanan darah, denyut jantung (*heart rate*), laju pernapasan (*respiration rate*), dan saturasi oksigen (SpO₂), dan tingkat kesadaran.

Tabel 3.1 Lembar Observasi

Elevasi Kepala		Tingkat Kesadaran (GCS)						SPO ₂		Tekanan Darah		Respiratory Rate		Suhu		MAP	
Inisial	Posisi	Sebelum			Sesudah			Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Pasien 1	30°	E Eye	V Verbal	M Motorik	E Eye	V Verbal	M Motorik										

3.6 Cara Kerja Penelitian

Prosedur pelaksanaan pada aplikasi EBN ini memiliki beberapa tahapan yaitu:

- a) Tahap Persiapan. pasien yang memenuhi kriteria inklusi akan mendapat aplikasi intervensi EBN. Pada tahapan ini, pasien mendapat penjelasan prosedur, tujuan

Nova, 2025

PENGARUH POSISI ELEVASI KEPALA 30 DERAJAT PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA SOL PASCA KRANIOTOMI TERHADAP PENINGKATAN PERFUSI JARINGAN SEREBRAL DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

dan manfaat intervensi sekaligus dilakukan persetujuan terhadap pasien dan keluarga.

- b) Tahap Pelaksanaan. Tahap pelaksanaan pada penerapan EBN ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu pre intervensi, intervensi dan post intervensi. Tahap Pre intervensi meliputi: Setelah mendapat persetujuan dari Rumah Sakit Umar Wirahadikusumah, penulis melakukan pembahasan SOP pada para perawat di ruang ICU. Setelah itu mewawancarai pasien yang memiliki kriteria inklusi secara individual untuk menjelaskan prosedur, tujuan dan manfaat penerapan EBN sekaligus melakukan persetujuan pada pasien. Selanjutnya memeriksa catatan kesehatan atau rekam medik pasien dan melakukan pengkajian kepada pasien terkait status neurologis, pemeriksaan tingkat kesadaran menggunakan skala GCS (Glasgow Coma Scale), melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) yaitu tekanan darah sistol dan diastol, *Heart Rate*, *Respiration Rate*, SPO2, MAP berdasarkan pengukuran dari bedside monitor yang dibandingkan dengan pengukuran secara manual. Tahap intervensi meliputi: pasien diposisikan elevasi kepala 30 derajat selama 2 jam, setelah 2 jam dilanjutkan dengan penilaian parameter vital seperti tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, denyut jantung, laju pernafasan, dan saturasi oksigen (SPO2), MAP dan GCS, setelah itu pasien kembali diposisikan 15 derajat atau bisa diposisikan telentang, untuk intervensi dilakukan selama 4 hari berturut-turut pada shift pagi dari tanggal 27 February 2025 – 02 Maret 2025.
- c) Tahap post intervensi meliputi: Penilaian tanda-tanda vital pasien setelah pemberian intervensi meliputi tekanan darah, GCS, MAP, *Heart Rate*, *Respiration Rate*, Suhu dan SPO2 dilakukan tiap hari pada shift pagi selama 4 hari berturut-turut.

3.7 Teknik Analisa Data

Menurut Kusumawardani et al (2015) terdapat beberapa langkah menganalisis data, antara lain:

- 1) Pengelompokkan data. Data yang didapatkan dari hasil wawancara, observasi asuhan keperawatan, pemeriksaan fisik *head to toe*, catatan rekam medis pasien, hingga dokumentasi berupa foto pemeriksaan penunjang dan pemberian intervensi harus dikelompokkan. Pengelompokkan data

Nova, 2025

PENGARUH POSISI ELEVASI KEPALA 30 DERAJAT PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA SOL PASCA KRANIOTOMI TERHADAP PENINGKATAN PERFUSI JARINGAN SEREBRAL DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

menggunakan format asuhan keperawatan Kritis Pendidikan Profesi Ners Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang.

- 2) Membaca data menyeluruh. Hal ini membantu dalam mencegah terjadinya bias atau penulisan data yang berulang.
- 3) Menuangkan mengenai kasus dan topik dengan cara menjabarkan secara lebih detail dan rinci.
- 4) Menarasikan hasil temuan. Pada bagian ini, peneliti harus mencari referensi yang banyak dan lengkap dari penelitian terdahulu. Hal ini diperlukan agar peneliti menemukan perbandingan antara karya tulis/penelitian sebelumnya dengan penelitiannya.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian ini telah melalui proses peninjauan dan penilaian etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, dan telah dinyatakan layak secara etik untuk dilaksanakan. Persetujuan etik diberikan dengan Nomor: 029/KepK/FITKes-Unjani/V/2025, yang diterbitkan pada bulan Mei 2025. Proses peninjauan mencakup aspek keselamatan subjek penelitian, kerahasiaan data, prinsip beneficence, non-maleficence, autonomy, dan justice, sesuai dengan kaidah etik penelitian kesehatan nasional dan internasional. Dengan demikian, seluruh tahapan penelitian, termasuk pengumpulan data, pelaksanaan intervensi klinis, dan pelaporan hasil, dilaksanakan berdasarkan prinsip *Good Clinical Practice* (GCP) dan kode etik keperawatan/medis yang berlaku.