

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan kualitatif deskriptif dengan pendekatan laporan kasus dan menerapkan prinsip *Evidence Based Practice* (EBP) yang termasuk level 5 dalam sistem hierarki. Desain laporan kasus dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi secara mendalam penerapan *foot massage* pada pasien kritis dengan kontusio paru dan risiko DVT. Laporan kasus adalah desain penelitian spesifik yang melaporkan aspek manajemen dari satu atau dua pasien. Ini merupakan bentuk dasar dari bukti dalam perawatan kesehatan dan membentuk dasar dari piramida berbasis bukti (El-Gilany, 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai pengaruh penerapan *Foot massage* dalam mencegah terjadinya *Deep Vein Thrombosis* (DVT) pada pasien kritis dengan tirah baring lama. Karena hanya melibatkan satu subjek tanpa kontrol atau perbandingan, hasilnya tidak dapat digeneralisasi ke populasi luas. Temuan hanya bersifat deskriptif dan eksploratif, namun tetap berguna sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang lebih besar dan terkontrol.

3.2 Lokasi Penelitian

Pelaksanaan asuhan keperawatan ini bertempat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Umar Wirahadikusumah dengan kapasitas ICU yaitu 18 tempat tidur, rasio 1 perawat memegang 2-3 pasien, dengan standar perawatan DVT yang dilakukan Saat ini belum tersedia SOP khusus untuk pencegahan DVT di ruang ICU. Upaya pencegahan umumnya masih terintegrasi dalam bundle VAP dan belum berdiri sendiri. Profilaksis farmakologis seperti pemberian heparin merupakan kewenangan dokter, sedangkan tindakan keperawatan terbatas pada ROM dan mobilisasi bertahap.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah satu orang dengan kontusio paru yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi yaitu :

1. Kriteria inklusi :
 - a. Tidak ada riwayat medis DVT
 - b. Rentang usia 19-81 tahun
 - c. Pasien kritis dengan perawatan hari ke-3 (Aliran darah mulai melambat karena tubuh jarang bergerak, dan proses pembekuan darah pun mulai terjadi (Sartori et al., 2021).
 - d. Pasien dengan edema hanya dilakukan pada edema derajat 2
 - e. Skor wells lebih atau sama dengan dari 1
2. Kriteria Eklusi :
 - a. Penggunaan antikoagulasi atau agen antiplatelet jangka panjang untuk penyakit jantung atau serebrovaskular yang sudah ada sebelumnya
 - b. Gangguan koagulasi (termasuk sindrom antifosfolipid)
 - c. Ketidakmampuan berjalan karena nyeri pascaoperasi pada hari setelah TKA (Total Knee Arthroplasty)
 - d. Pasien dengan luka atau fraktur pada kaki

Subjek dipilih karena kondisinya relevan dengan praktik keperawatan berbasis bukti yang akan diuji.

3.4 Instrumen Penelitian

Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan formulir observasi berstruktur dan formulir SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) untuk mendokumentasikan respons pasien terhadap intervensi *foot massage* secara sistematis.

1. S (Subjective): Diisi berdasarkan keluhan atau respons verbal pasien.
2. O (Objective): Meliputi tanda vital (TD, nadi, RR, SpO₂), kondisi kulit ekstremitas (hangat/dingin, pucat/sianosis), dan adanya edema.
3. A (Assessment): Analisis klinis seperti “status sirkulasi perifer adekuat” atau “tidak ada tanda DVT”.

P (Planning): Rencana tindak lanjut, seperti “pemberian *foot massage* dilanjutkan esok hari” atau “evaluasi ulang dengan Wells Score”.

Evaluasi dilakukan 24 jam setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan skala wells untuk melihat ada tidaknya tanda dari DVT:

1. Parameter Fisiologis
 - a. Peningkatan sirkulasi darah: Terlihat dari peningkatan perfusi kapiler atau perubahan warna kulit yang lebih sehat.
 - b. Penurunan edema: Dibuktikan dengan pengurangan pembengkakan di area kaki dan pergelangan kaki, diukur menggunakan (*metline*) untuk mengukur lingkaran kaki.
 - c. Peningkatan suhu kulit: Menunjukkan peningkatan aliran darah ke ekstermitas bawah, diukur menggunakan termometer
2. Respons Pasien
 - a. Penurunan keluhan nyeri dan ketidaknyamanan di kaki, bila pasien sadar skala nyeri menggunakan Skala Nyeri Numerik (NRS), jika pasien tidak sadar menggunakan skala *Critical Care Pain Observation* (CPOT).
 - b. Peningkatan kenyamanan dan relaksasi pasien.
 - c. Kepatuhan terhadap intervensi: Pasien merasa nyaman dan bersedia menjalani *Foot massage* secara rutin.
3. Keamanan Intervensi
 - a. Tidak ada efek samping: Seperti hematoma, nyeri berlebihan, atau iritasi kulit akibat pijatan.
 - b. Tidak ada komplikasi: Seperti emboli paru atau perburukan kondisi vaskular.

Validitas dan Realibilitas Skala Wells : 0.75

Alat dan bahan yang digunakan saat pemberian intervensi adalah : Lotion atau kream massage, Pengalas, Sarung tangan, Termometer dan Metlin.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan mulai tanggal 1-5 maret 2025 melalui :

1. Wawancara semi-terstruktur (semi-structured interview) :
Dilakukan terhadap pasien dan anggota keluarga terdekat, wawancara ini dilakukan dengan penggalian informasi secara fleksibel mengenai kondisi subjektif pasien.

2. Observasi langsung (direct observation) Peneliti mengamati secara langsung respons fisiologis dan perilaku pasien selama dan setelah intervensi dilakukan, seperti perubahan warna ekstremitas, kenyamanan pasien, serta indikator sirkulasi perifer. Observasi ini membantu mengonfirmasi data yang diperoleh dari wawancara dan rekam medis.

Analisis dokumen (document analysis) Termasuk telaah terhadap rekam medis, catatan asuhan keperawatan, hasil laboratorium, serta grafik tanda-tanda vital. Data ini digunakan untuk memverifikasi informasi subjektif dan objektif, serta untuk melihat perubahan status klinis pasien selama periode intervensi.

3.6 Teknik Analisis

Analisa yang dilakukan pada penelitian ini adalah menganalisa semua temua tahapan asuhan eperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan pada pasien. Data yang ditemukan saat pengkajian dikelompokan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dirumuskan diagnosa keperawatan, kemudian menyusun intervensi keperawatan serta melakukan implementasi dan eevaluasi keperawatan. Analisis selanjutnya akan membandingkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien kelolaan dengan teori dan penelitian terdahulu.

Penelitian ini juga dirancang berdasarkan pendekatan Evidence-Based Practice (EBP), dengan mengikuti lima tahapan sistematis:

1. Ask (Mengajukan Pertanyaan Klinis)

Pertanyaan difokuskan pada efektivitas *foot massage* dalam menurunkan risiko DVT pada pasien dengan kontusio paru yang mengalami imobilisasi di ICU.

2. Acquire (Mencari Bukti)

Peneliti melakukan penelusuran literatur melalui database seperti PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar untuk menemukan jurnal terbaru yang relevan.

3. Appraise (Menilai Bukti)

Setiap artikel yang diperoleh dikaji dari segi kualitas metodologi, validitas internal, dan relevansi klinis.

4. Apply (Menerapkan Bukti)

Bukti yang telah dinilai kemudian diaplikasikan dalam praktik keperawatan, dengan menyesuaikan konteks pasien dan lingkungan ICU. Intervensi *foot massage* diberikan sesuai protokol yang aman untuk pasien kritis.

5. Assess (Evaluasi Hasil dan Proses)

Evaluasi dilakukan dengan memantau respons pasien terhadap intervensi, baik secara subjektif (kenyamanan, ekspresi) maupun objektif (parameter hemodinamik, tanda risiko DVT).

3.7 Alur Penelitian

1. Persiapan penelitian :

Menyusun proposal penelitian yang mencakup latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, landasan teori (termasuk bukti ilmiah EBP) Proses Evidence-Based Practice dalam penelitian ini, yaitu merumuskan masalah penelitian, lalu mencari bukti ilmiah terbaik melalui database seperti PubMed dan Google Scholar, menerapkan intervensi berbasis bukti kepada subjek penelitian, mengevaluasi hasil intervensi dan dampaknya terhadap kondisi pasien, dan metode. Mengurus persetujuan etik dari institusi. Menentukan intervensi berbasis EBP. Menyusun instrumen penelitian (SOAP)

2. Pemilihan Partisipan dan Lokasi

Menentukan subjek penelitian: pasien sesuai kriteria inklusi yaitu pasien dengan kontusio paru, bertempat di ruang ICU rumah sakit Umar Wirahadikusumah. Mendapatkan persetujuan tertulis (informed consent) dari pasien dan keluarga.

3. Penerapan Asuhan Keperawatan dan EBP

Melalui 3 tahap : Pengkajian dilakukan dengan data subjektif dan objektif pasien dan studi literatur untuk menetapkan diagnosis dengan pendekatan EBP, menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien yang ditentukan oleh data objektif dan subjektif pasien. Perencanaan dan tujuan dengan menggunakan SLKI dan intervensi utama yang diberikan yaitu pemberian *Foot massage* selama 1x/hari dan hanya 7 menit. Mengukur

luaran keperawatan untuk menilai keefektifan pemberian *Foot massage*. Tekanan saat melakukan *foot massage* berada pada kisaran ringan hingga sedang, yaitu sekitar 0,5–1,5 kg/cm², sesuai dengan tujuan relaksasi dan peningkatan sirkulasi darah. Tekanan disesuaikan dengan kenyamanan pasien dan tidak boleh menyebabkan nyeri. Studi menunjukkan bahwa tekanan lebih kuat ($\geq 2,0$ kg/cm²) digunakan dalam terapi yang lebih intens seperti deep tissue massage, bukan untuk *foot massage* (Chaves et al., 2020).

4. Analisis Data

Deskripsi mendalam respons pasien terhadap intervensi

5. Penyusunan laporan

Laporan penelitian disusun dalam struktur standar : BAB I–V: Pendahuluan – Tinjauan pustaka – Metodologi – Hasil & Pembahasan – Simpulan & Saran

Lampiran: instrumen, lembar observasi, jurnal EBP yang digunakan

3.8 Etika Penelitian

Partisipan diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan prosedur yang akan diikuti, dan mereka menandatangani informed consent sebelum berpartisipasi. Semua data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya untuk menjaga privasi dan anonimitas subjek penelitian. Tujuan utama dari etika penelitian ini untuk melindungi hak, martabat, serta keselamatan partisipan penelitian. Penelitian ini telah lulus uji etik dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani dengan surat keputusan No 037/KEPK/FITKes-Unjani/V/2025.

3.9 Jadwal penelitian

No	Tahapan Penelitian	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Durasi
1	Persiapan	Konsultasi tema penelitian, Penyusunan proposal, Pengurusan izin etik dan akses rumah sakit	13 februari – 19 mei 2025	3 bulan
2	Pelaksanaan Intervensi	Pengumpulan data dasar Intervensi <i>foot massage</i> harian (4 hari) Observasi harian (SOAP, tanda vital, risiko DVT)	1–5 Maret 2025	5 hari
3	Evaluasi dan Analisis Data	Rekapitulasi hasil Analisis perubahan kondisi hemodinamik dan risiko DVT berdasarkan Wells Score	3–5 Maret 2025	3 hari
4	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	Penulisan laporan akhir Revisi dan konsultasi dengan dosen pembimbing	19–27 mei 2025	1 minggu

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian