BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan tujuan memberikan gambaran atau penjelasan yang sistematis, faktual, serta akurat tentang asuhan keperawatan promosi komunikasi: defisit bicara pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di ruangan Madinah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2025. Pendekatan ini meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Subyek Studi Kasus

Pasien yang mengalami gangguan komunikasi bicara akibat stroke non- hemorogik menjadi subjek penelitian dalam gambaran asuhan keperawatan defisit bicara pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di ruangan Madinah RSHD Kota Bengkulu. Penelitian ini melibatkan dua pasien yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi berikut:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

1. Kriteris Inklusi
   a) Pasien yang sudah terdiagnosa stroke non hemorogik
   b) Pasien yang mengalami gangguan komunikasi verbal
   c) Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Ekslusi
   a) Pasien dirujuk atau pulang Atas Permintaan Sendiri (APS)
   b) Saat dirawat inap pasien meninggal dunia
   c) Pasien dengan perawatan intensif dan isolasi

C. Fokus Studi Kasus

Studi kasus pada karya ilmiah Akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan promosi komunikasi: defisit bicara pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal.

D. Definisi Operasional

1. Dalam studi kasus ini, asuhan keperawatan diartikan sebagai rangkaian proses keperawatan kritis kompleks yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di RSHD Kota Bengkulu.
2. Terapi Defisit Bicara Adalah Huruf Hijaiyyah, Terapi AIUEO, Terapi LSVT, yang dilakukan selama 3 hari pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal.
3. Dalam studi kasus ini, penyakit stroke diartikan sebagai diagnosis yang telah ditetapkan oleh dokter berdasarkan tanda dan gejala pasien dan pemeriksaan penunjang yang menandakan adanya gangguan afasia motorik dan tercatat di *Medical Recodr* (MR).
4. Gangguan komunikasi verbal dalam studi kasus ini diartikan sebagai diagnsosa keperawatan pada pasien stroke di ruangan Madinah RSHD Kota Bengkulu yang mengalami gangguan kemampuan bicara dan melakukan *evidence-based.*

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Tempat dan Waktu

Lokasi studi kasus bertempat di ruangan Madinah RSHD Bengkulu. Proses penelitian dilakukan pada tanggal 13 sampai 19 Maret 2025.

F. Pengumpulan Data

1. Data primer
   a) Wawancara

      Menanyakan usia pasien, masalah kesehatan yang dulu maupun sekarang. Menanyakantentang riwayat penyakit sebelumnya, rowayat pernah dirawat, riwayat penyakit keluarga dan riwayat alergi.

   b) Pemeriksaan fisik

      Melakukan pemeriksaan fisik menyeluruh dari kepala hingga kaki.

2. Data sekunder

   Melengkapkan data dapat dengan mencari informasi tambahan pada

rekam medis serta data penunjang seperti hasil laboratorium dan rontgen

3. Observasi

Memantau tanda-tanda vital pasien untuk melihat adanya perubahan dan memantau kemampuan bicara pasien untuk mengetahui masalah gangguan komunikasi verbal.

A. Penyajian Data

Data proses keperawatan digunakan untuk disajikan dalam bentuk teks dengan menggunakan data studi kasus yang kemudian disajikan secara naratif dengan deskripsi lisan dan kutipan. Penulis studi ini memeriksa dua pasien stroke yang memiliki masalah pada gangguan komunikasi verbal.

B. Etika Studi Kasus

Peneliti akan memikirkan etik dan legal penelitian atau Ethical clearance untuk melindungi identitas responden menurut Varkey (2021) untuk mempertimbangkan hal-hal seperti:

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

1) *Self Determinant*

Dalam studi ini, partisipan diberikan hak untuk memilih secara sukarela apakah akan berpartisipasi atau tidak, tanpa adanya tekanan dari pihak manapun

2) Tanpa Nama *(Anonimity)*

Dalam laporan penelitian ini, identitas responden disajikan menggunakan inisial atau kode numerik untuk menjaga kerahasiaan mereka.

3) Kerahasiaan *(Confidentialy)*

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dibagikan kepada pihak lain. Semua informasi disimpan secara digital di perangkat pribadi peneliti.

4) Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan responden secara adil, tanpa memihak ataupun memberikan perlakuan khusus pada responden tertentu dengan

memberikan intervensi yang sama.

5) Asas Kebermanfaatan *(Beneficiency)*

Responden yang ikut dalam penelitian ini mendapatkan pengetahuan mengenai pengaruh terapi AIUEO, Huruf Hijaiyyah, dan LSVT yang dapat membantu meningkatkan kemampuan bicara pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal

6) Nonmalaficience

Peneliti memastikan bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini, tidak ada tindakan yang akan menyebabkan ketidaknyamanan, cedera, atau risiko terhadap kesejahteraan fisik maupun mental responden.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu