

BAB III

METODE

III.1 Desain penelitian

Desain penelitian ini menggunakan studi literatur, studi literatur merupakan metode pengumpulan data dengan cara mencari dan membaca sumber-sumber tertulis yang ada seperti buku atau literatur yang menjelaskan tentang landasan teori (Rosyidhana, 2014) berdasarkan literatur pada tinjauan pustaka dan tiga telaah jurnal yang signifikan tentang tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan gangguan pemenuhan aktifitas gangguan mobilitas dengan pengaruh terapi akupresure untuk meningkatkan fungsi motorik pada pasien stroke : *literatur riview*.

III.2 Subjek Studi Literatur

Subjek literatur yang di gunakan adalah literatur *teks book*, tiga jurnal dan 1 asuhan keperawatan studi kasus. Berdasarkan 3 subjek jurnal tentang pengaruh terapi akupresure terhadap peningkatan fungsi motorik pada pasien stroke.

III.3 Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam studi literatur ini menggunakan jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Dimana data dikumpulkan dan dianalisis berdasarkan studi literatur dengan menggunakan *teks book*, tiga jurnal penelitian dan 1 asuhan keperawatan studi kasus subjek tentang pengaruh terapi akupresure terhadap peningkatan fungsi motorik pada pasien stroke yang telah dilakukan telaah jurnal sebelumnya.

III.4 Teknik pencarian literatur

III.4.1 *Framework*

Framework yang digunakan dalam *literatur riview* ini berdasarkan analisis PICOT yaitu : PICOT adalah metode pencarian informasi klinis untuk menjawab pertanyaan klinis yang banyak digunakan (Schardt et al, 2017 & Davies KS, 2011). PICOT merupakan akronim dari 5 komponen, yaitu :

1) *P : Patient, Population, Problem*

Kata-kata ini mewakili pasien, populasi, dan masalah yang menjadi pertanyaan klinis. Pertanyaan yang membantu untuk menyusun P adalah bagaimana gambaran pasien atau karakteristik penting dari pasien. P dalam studi literatur ini adalah seluruh pasien stroke dengan keluhan tidak bisa menggerakkan ekstremitas.

2) *I : Intervention, Prognostic Factor, Exposure*

Kata-kata ini mewakili intervensi, prognosis, atau paparan yang ada dalam pertanyaan klinis yang diajukan. Pertanyaan yang membantu untuk menyusun I adalah intervensi apa yang dipertimbangkan untuk diberikan kepada pasien atau apa yang harus dilakukan pada pasien. I dalam studi literatur ini adalah intervensi non farmakologis terapi akupresure .

3) *C : Comparison atau Control*

Kata-kata ini mewakili perbandingan atau kontrol yang digunakan sebagai pembanding dari intervensi yang dilakukan. Pertanyaan yang membantu

untuk menyusun C adalah apa yang menjadi pembanding dari intervensi yang dipilih untuk pasien. Dalam studi literatur ini tidak ada perbandingan.

4) O : *Outcome*

Kata ini mewakili luaran yang ingin dicapai dari pertanyaan klinis yang diajukan. Pertanyaan yang membantu untuk menyusun O adalah apa yang ingin dicapai dengan intervensi: ukuran, perbaikan, atau dampaknya. O dalam studi literatur ini terdapat pengaruh pengaruh terapi akupresure untuk meningkatkan fungsi motorik pada pasien stroke; *literatur riview*.

5) T : *Time*

Waktu yang dipublikasikannya dari jurnal dan asuhan keperawatan, adapun untuk waktu dipublikasikan dalam ke 3 jurnal ini adalah setelah 2017.

III.4.2 Kata kunci

Kata kunci dalam studi literatur ini adalah stroke, fungsi motorik , dan terapi akupresure.

III.4.3 Data base / *search engine*

Data base yang digunakan untuk pencarian literatur atau jurnal yang digunakan dalam studi ini yaitu *Google scholar*.

III.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Table 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Jurnal

Kriteria PICOS	Inklusi	Eksklusi
Populasi	Seluruh pasien stroke dengan keluhan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan fungsi motorik	Pasien non stroke
Intervensi	Intervensi Non Farmakologis terapi akupresure	Intervensi terapi farmakologis
Comparasi	Tanpa perbandingan	
Outcomes	Terdapat pengaruh terapi akupresure terhadap pengaruh fungsi motorik) pada pasien stroke	Tidak ada pengaruh terhadap fungsi motorik
Desain Penelitian dan Tipe Publikasi	<i>Quasi eksperiment</i> dengan pendekatan <i>pretest, posttest wih control group design, experimental with control group pretest posttest design, dan repeated measurement, pre and post test one group design.</i>	Tidak ada eksklusi
Tahun Publikasi	Setelah tahun 2015	Sebelum Tahun 2015
Bahasa	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan inggris

Table 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Asuhan Keperawatan

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Pengkajian	Pengkajian gangguan mobilitas fisik	Pengkajian non gangguan mobilitas fisik
Diagnosa	Problem/ Etiologi / Symptom gangguan mobilitas fisik	Problem/ Etiologi / Symptom non gangguan mobilitas fisik

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Perencanaan	Penerapan terapi akupresure dengan pemberian asuhan keperawatan (<i>Literatur riview</i>) selama 3 kali 24 jam fungsi motorik meningkat (1-5) , pergerakan ekstremitas meningkat (1-5) , rentang gerak meningkat (1-5) .	Penerapan non terapi akupresure
Implementasi	<p>Alat yang dibutuhkan</p> <p>Sphygmomanometer</p> <p>Stetoskop</p> <p>Minyak zaitun</p> <p>Lembar observasi tekanan darah</p> <p>Tisue Basah dan kering</p> <p>Matras</p> <p>Pre interaksi</p> <p>Persiapkan alat yang diperlukan</p> <p>Cuci tangan</p> <p>Tahap orientasi</p> <p>Beri salam, panggil responden dengan namanya, dan perkenalkan diri (untuk pertemuan pertama)</p> <ol style="list-style-type: none"> Menanyakan keluhan atau kondisi responden Jelaskan tujuan, prosedur, dan lainnya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh pasien selama terapi akupresur dilakukan Berikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan <p>D. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> Jaga privasi pasien dengan menutup tirai Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tissue basah & kering, sphygmomanometer Atur posisi klien dengan memosisikan pada posisi terlentang (supinasi), duduk dengan tangan bertumpu dimeja, berbaring miring, atau tengkurup dan berikan alas. Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman 	Penerapan non terapi akupresure

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
	<p>5. Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur yang akan dilakukan, jika perlu</p> <p>6. Cuci tangan</p> <p>7. Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien</p> <p>8. Bersihkan telapak kaki klien dengan tissue basah</p> <p>9. Keringkan telapak kaki klien dengan tissue kering</p> <p>10. Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya</p> <p>11. Massage ringan kaki klien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku</p> <p>12. Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke sistem saraf. Bila penerapan akupresur memakai jarum, akupresur hanya memakai gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus .</p> <p>13. Mulai melakukan akupresur pada titik KI 1 lakukan tekanan selama 2 menit</p> <p>14. Mulai melakukan akupresur pada titik LR 3 lakukan tekanan selama 2 menit.</p> <p>15. Mulai melakukan akupresur pada titik ST 36 lakukan tekanan selama 2 menit.</p> <p>16. Mulai melakukan akupresur pada titik LI 4 lakukan tekanan selama 2 menit.</p> <p>17. Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan.</p> <p>18. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak dibagian tengah.</p> <p>E. Terminasi</p> <p>1. Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman</p> <p>2. Evaluasi perasaan klien</p>	

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Evaluasi	<p>3. Berikan reinforcement positif kepada pasien dan berikan air putih 1 gelas</p> <p>4. Kaji kembali tekanan darah klien</p> <p>5. Rapikan alat dan cuci tangan</p> <p>F. Hasil</p> <p>1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan</p> <p>2. Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya</p> <p>3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik</p> <p>G. Dokumentasi</p> <p>1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksanaan.</p> <p>2. Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif)</p> <p>Tolak ukur keberhasilan/ketercapaian tujuan dari intervensi keperawatan untuk meningkatkan mobilitas fisik akibat stroke. Adanya peningkatan fungsi motorik meningkat (1-5), pergerakan ekstremitas meningkat (1-5), rentang gerak (ROM) meningkat (1-5).</p>	<p>Tidak adanya peningkatan fungsi motorik, pergerakan ekstremitas dan rentang gerak.</p>
Tahun Publikasi Bahasa	<p>Setelah tahun 2020 Bahasa Indonesia</p>	<p>Sebelum tahun 2020 Selain Bahasa Indonesia</p>