

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Karya Tulis Ini menggunakan penelitian deskriptif dengan studi kasus. Desain studi kasus ialah suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam di analisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu Merdiyanti et al., (2021)

Pada penelitian studi kasus ini yaitu menggambarkan penerapan ROM Pasif pada pasien Stroke Non Hemoragik dihospitalisasi yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Dengan pemantauan mobilitas fisik selama 3 hari perawatan dan melakukan pendekatan perawat pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan keikutsertaan keluarga dalam penerapan ROM pasif.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subyek studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini adalah 1 orang pasien stroke non hemoragik yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
  - a. Klien dengan stroke yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.
  - b. Bersedia menjadi responden
  - c. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif
2. Kriteria eksklusi
  - a. Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan.
  - b. Tidak adanya inflamasi ataupun fraktur

### C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Hasil
ROM Pasif	Latihan pergerakan pada area persendian tangan dan kaki pasien yang dibantu oleh perawat yang dilaksanakan 3 kali sehari.	Dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) ROM Pasif
Gangguan mobilitas fisik	Kondisi pasien mengalami gangguan pergerakan dan penurunan kekuatan otot pada tangan dan kakinya.	Mobilitas Fisik meningkat dibuktikan dengan kekuatan otot meningkat, pergerakan ekstremitas meningkat.

### D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan saat penyusunan adalah tindakan dan evaluasi yang dilakukan pada klien dan keluarga terkait kondisi yang dialami klien. Instrument pengumpulan data adalah alat yang digunakan pada saat melakukan proses asuhan keperawatan yaitu : Handscoon, Referensi Standar Operasional Prosedur.

### E. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data keperawatan yaitu data yang diperlihatkan pasien dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhannya dengan beberapa metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi pada klien, observasi adalah pengumpulan data dengan mengamati penampilan pasien secara umum seperti pergerakan ekstremitas dan wawancara pada keluarga klien dan petugas ruangan dengan melihat rekam medis ruangan, wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif dan memvalidasi data objektif seperti keluhan saat ini.

## F. Langkah – langkah Pelaksanaan Studi Kasus

### 1. Prosedur Administrasi

Peneliti melakukan konsultasi terhadap dosen pembimbing di kampus, kemudian peneliti mengambil data di rumah sakit berkolaborasi dengan CI ruang dan membuat *informed consent* pada keluarga klien. Setelah peneliti mulai mengambil data klien berdasarkan pasien, melihat rekam medis, kontrak dengan pasien atau keluarga dan melakukan asuhan keperawatan.

### 2. Prosedur Asuhan Keperawatan

- 1) Pengkajian
- 2) Diagnosa Keperawatan
- 3) Rencana Keperawatan
- 4) Implementasi Keperawatan
- 5) Evaluasi Keperawatan
- 6) Mencari pasien sesuai dengan kriteria inklusi
- 7) *Informed consent* dari keluarga pasien
- 8) Melakukan kontrak pada pasien selama 3 hari perawatan
- 9) Menyiapkan alat-alat yang diperlukan untuk penerapan ROM
- 10) Melakukan penerapan ROM pasif sesuai dengan standar operasional prosedur menurut Esa Unggul, (2021) pada Masing-masing gerakan latihan dihitung selama 8 hitungan. Pada penerapan ROM pasif dilakukan dengan posisi pasien tidur berbaring. Gerakan dimulai dari gerakan di lengan /pundak: fleksi (gerakan menaikkan lengan dari posisi di samping tubuh ke depan ke posisi di atas kepala, dengan rentang sudut  $180^{\circ}$ ), ekstensi (gerakan mengembalikan lengan ke posisi di samping tubuh, dengan rentang sudut  $180^{\circ}$ ), Kemudian gerakan dilanjutkan pada gerakan siku : fleksi (gerakan siku dimana telapak tangan menyentuh bahu, dengan rentang sudut  $90^{\circ}$ ), ekstensi (gerakan meluruskan siku dengan menurunkan tangan kembali ke posisi semula), dilanjutkan gerakan pada pergelangan tangan: fleksi (gerakan telapak tangan ke sisi bagian dalam lengan bawah, dengan rentang sudut  $80-90^{\circ}$ ), Dan bagian kaki bisa di ikuti kembali dalam penerapan ROM pasif
- 11) Melakukan evaluasi selama 3 hari dilakukannya ROM pasif
- 12) Mendokumentasikan hasil pemantauan dan perkembangan klien setelah dilakukan tindakan ROM pasif.

### **G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai tanggal 3 - 5 Februari 2024.

### **H. Analisis dan Penyajian Data**

Analisis penyajian data bersifat deskriptif dan narasi hasil wawancara dan observasi oleh peneliti yang menghasilkan data untuk di interpretasikan oleh peneliti, yaitu identitas pasien, keluhan utama, gangguan kebutuhan dasar,. Data senjang dianalisis menjadi masalah keperawatan pada pasien. Selanjutnya dilakukan penerapan ROM pasif dengan melibatkan anggota keluarga dalam membantu mobilisasi klien.

### **I. Etika Studi Kasus**

1. Menghormati dan menghargai harkat martabat klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for Human Dignity*) klien mendapatkan hak tentang informasi yang jelas mengenai tujuan, manfaat atau resiko, setelah hal-hal berkaitan dengan penerapan ROM Pasif sebelum terlibat sebagai studi kasus partisipan *informed consent* secara sukarela tanpa paksaan atau tekanan dan ancaman.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek kasus (*Respect for Privacy and Confidentiality*). Data tentang ROM pasif dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan pendidikan, peneliti bertanggung jawab atas perlindungan privasi klien. Hanya digunakan untuk tujuan penelitian dan hasil tidak disebarluaskan.
3. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*Respect for justice inclusiyeness*) peneliti melakukan tindakan ROM pasif dengan adil dan sesuai tanpa membeda-bedakan agama, suku, ras.
4. Memperhitungkan dampak positif maupun negative dari studi kasus (*Balancing Harm and Benefits*) peneliti melakukan tindakan ROM pasif dengan meminimalisir dampak negative atau resiko studi kasus

yang dapat memperburuk kondisi klien. Menghentikan tindakan apabila reaksi yang tidak sesuai dengan tindakan penerapan ROM pasif. Peneliti melakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP).