

BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Penulisan studi kasus ini menggunakan desain deskriptif Sebagaimana di jelaskan oleh Purba & Nurazizah (2019) desain deskriptif adalah pengumpulan data untuk menguji atau menjawab hipotesis pertanyaan tentang status terakhir penelitian, yang merupakan metode penelitian faktual tentang status sekelompok orang, suatu objek, suatu keadaan, sistem pemikiran atau peristiwa dalam saat ini. dengan interpretasi yang benar.

studi kasus ini menggambarkan Penerapan *Range of Motion* (ROM) pada pasien stroke yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Fersia 3 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. metodologi yang di gunakan adalah asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus adalah 1 orang pasien stroke yang mengalami masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

1. Mengalami hemiparase dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.
2. Telah melewati fase akut (48-72 jam) dan memasuki fase penyembuhan/rehabilitasi.
3. Bersedia menjadi responden.
4. Pasien ataupun keluarga dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.

Kriteria eksklusi:

1. Pasien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan.

- Pasien yang mengalami perburukan kondisi pada saat studi kasus.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variable	Definisi Operasional	Hasil
<i>Range Of Motion</i> (ROM) pasif	Upaya pasien/bantuan perawat dalam menggerakkan sendi anggota gerak. pemberian rom pasif dilakukan dengan di bantu oleh perawat/keluarga,tindakan latihan ROM dilakuka mulai dari kepala hingga jari kaki, Gerakan berupa fleksi, ekstensi, lateral fleksi,dorsal fleksi, hiperekstensi, abduksi, aduksi, endorotasi, eksorotasi, inversi, eversi gerakan harus di ulang sekitar 5-10 kali dan dikerjakan minimal 2 kali sehari dalam waktu 15-40 menit. dilakukan perlahan-lahan tidak menimbulkan kelelahan terhadap pasien.	Dilakukan sesuai dengan <i>standar operasional prosedur</i> (SOP) <i>range of motion</i> (ROM).
Mobilitas fisik	Kemampuan individu menggerakkan sendi bagian anggota gerak secara bebas dan teratur.	Evaluasi tanda dan gejala serta kemampuan melakukan latihan ROM.

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang di gunakan yaitu menggunakan metode observasi dengan metode pencatatan anecdotal, lembar ceklis berisi SOP ROM dari modul praktik, catatan berkala dengan menggunakan format catatan perkembangan yang di adaptasi dari modul praktik klinik KMB.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus ini yaitu sebagai berikut:

- Wawancara: menanyakan data identitas pasien, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat penyakit, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga, menanyakan informasi tentang pasien kepada anggota keluarga.

2. Observasi: melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan head toe to atau pemeriksaan lengkap (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi), serta melakukan penilaian kekuatan otot.
3. Studi dokumentasi, metode digunakan untuk mendapatkan data tambahan pasien, meninjau hasil pemeriksaan dan informasi lain yang sesuai dengan kondisi pasien dengan melihat rekam medis pasien, termasuk catatan kunjungan, hasil pemeriksaan laboratorium dan data pengobatan pasien.

F. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur administrasi

Prosedur kasus administrasi dilakukan pengambilan data yang diberikan oleh instansi kampus ke instansi pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit umum Handayani Kotabumi Lampung Utara) dengan cara:

- a. Penulis melakukan konsultasi kepada dosen pembimbing 1 di kampus sekaligus meminta surat pengantar untuk melakukan penelitian.
- b. Memberi surat pengantar dan berkoordinasi dengan CI ruangan/kepala ruangan untuk menentukan pasien dengan kasus yang dialaminya.
- c. Melihat rekam medik.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Prosedur asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien meliputi tindakan asuhan keperawatan, meliputi:

- a. Pengkajian keperawatan, mulai dari identitas, keluhan, sampai dengan pemeriksaan pasien.
- b. Menentukan diagnosa dan intervensi yang akan dilakukan.
- c. Melakukan kontrak kepada pasien selama 3 hari perawatan untuk melakukan penerapan latihan ROM sesuai dengan *standar operasional prosedur (SOP)*.

- d. Menyiapkan alat yaitu *handscone* bersih.
- e. Menyiapkan lingkungan sesuai dengan SOP kaji patensi alat yang terpasang (infus dan kateter urin) lalu rendahkan pagar pengaman tempat tidur pasien selanjutnya buka selimut pada bagian tubuh yang akan dilakukan ROM.
- f. Pegang area yang akan di gerakan sedekat mungkin dengan sendi yang akan dilakukan ROM dan topang bagian lainnya atau ekstermitas yang mengalami gangguan.
- g. Lakukan gerakan ROM 5-10 kali mengikuti anatomi tubuh dengan gerakan sebagai berikut:
 - 1) kepala Gerakan fleksi, ekstensi, defleksi/l
 - 2) ateral fleksi kanan dan kiri, lateral rotasi kanan dan kiri.
 - 3) Bahu Gerakan fleksi, ekstensi, hiperelstensi,avduksi, aduksi.
 - 4) Siku Gerakan fleksi, ekstensi, endorstal, eksorotasi.
 - 5) Panggul Gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, aduksi.
 - 6) Lutut Gerakan fleksi eksternal.
 - 7) Kaki Gerakan kodorsofleksi, plantarfleksi, eversi, inversi.
 - 8) Jari tangan dan kaki: fleksi dan eksternal.
- h. Monitor respon pasien selama latihan dilakukan.
- i. Perbaiki posisi pasien dan pasang Kembali selimut lalu lepas *handscone* dan cuci tangan.
- j. Melakukan evaluasi pada efektifitas penerapan latihan ROM.
- k. Mendokumentasikan hasil penelitian dan perkembangan pasien setelah dilakukan penerapan latihan ROM.
- l. Melakukan evaluasi dengan mengisi lembar ceklis dan mencatat hasil latihan ROM selama latihan.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pengambilan data untuk studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara pada ruangan Fresia 3 lantai 3. Waktu selama 3 hari, pada tanggal 14-16 Febuari 2024.

H. Analisa dan Penyajian Data

Berasal dari data yang di peroleh saat melakukan tindakan keperawatan dengan menilai kemampuan pasien melakukan ROM dan menilai sejauh mana skala gangguan mobilitas fisik yang dialami. Dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada. Data yang di sajikan dalam bentuk narasi narasi dan tabel.

I. Etika Studi Kasus

Proses pengambilan data ini tetap memperhatikan prinsip-prinsip dari etika penelitian

1. *Respect for human dignity* (menghormati dan menghargai harkat dan martabat pasien sebagai subjek studi kasus)
 pasien mendapatkan hak tentang informasi yang jelas dengan cara peneliti menyampaikan mengenai tujuan, manfaat/risiko, serta hal-hal yang berkaitan dengan latihan ROM untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik.
2. *Respect for privacy and confidentiality* (menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek studi kasus)
 Peneliti bertanggung jawab atas perlindungan privasi pasien, dan penulis merahasiakan semua data yang di informasikan saat penelitian dan tidak dapat di ketahui oleh orang lain, hanya data untuk kelompok tertentu yang di laporkan saat hasil penelitian.
3. *Respect for justice inclusiveness* (keadilan dan inklusivitas/keterbukaan)
 peneliti melakukan tindakan secara berhati-hati dan sesuai SOP.
4. *Balancing harm and benefit* (memperhitungkan dampak positif maupun *negative* dari studi kasus)
 meminimalisirkan dampak negatif/risiko studi kasus yang tepat dan memperburuk keadaan pasien dengan melihat kondisi umum dan kemampuan pasien pada saat melakukan latihan, bila pasien merasa kelelahan atau kesakitan maka latihan di berhentikan.