

BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Karya tulis ini menggunakan penelitian deskriptif dengan studi kasus yaitu menggambarkan bagaimana penerapan latihan ROM exercises pada pasien *stroke non hemoragik* yang dirawat yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam KTI ini adalah 1 orang pasien yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Adapun kriteria *inklusi* dan *eksklusi* adalah sebagai berikut:

1. Kriteria *inklusi*
 - a. Klien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis *stroke non hemoragik*.
 - b. Bersedia menjadi responden.
2. Kriteria *eksklusi*
 - a. Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan di rumah sakit.

C. Definsi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

<i>Variabel</i>	<i>Definisi Operasional</i>	Hasil
Terapi Rom exercises	Latihan ROM adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan masa otot dan tonus otot.	Dilakukan sesuai standar operasional (SOP)
Gangguan mobilitas fisik	Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh satu atau lebih ekstermitas secara mandiri dan terarah	Mobilitas fisik meningkat, Pergerakan ekstermitas meningkat, Kekuatan otot meningkat, Rentang gerak (ROM) 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. Instrumen pengumpulan data adalah *standar operasional prosedur* (SOP) dan lembar observasi. Referensi standar operasional prosedur: Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dengan observasi pada klien dan wawancara pada keluarga klien dan petugas perawat ruangan dengan melihat rekam medik ruangan.

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 ruangan dan membuat *infrom consent* pada keluarga klien. Setelah itu peneliti mulai mengambil data klien berdasarkan pasien, melihat rekan medik, kontrak dengan pasien, dan melakukan asuhan keperawatan.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

- a. Prosedur Asuhan Keperawatan Melakukan pengkajian kepada klien/keluarga menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan, pengkajian fisik.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul mengacu pada hasil pengkajian dan merujuk pada hasil SDKI.
- c. Membuat perencanaan asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan dan mengacu pada SLKI dan SIKI. Berorientasi pada definisi operasional penelitian, hasil yang diharapkan: kekuatan otot dinilai menggunakan *manual muscle testing* (MMT), rentang gerak

- (ROM) menggunakan instrumen *range of motion*, dan status fungsional menggunakan instrumen *indeks katz*.
- d. Memberikan edukasi kesehatan tentang ROM sebelum melaksanakan latihan dengan media leaflet. Dilakukan 3 kali selama periode kunjungan.
 - e. Membuatkan jadwal kegiatan harian klien di rumah.
 - f. Melakukan pemeriksaan kekuatan otot menggunakan penilaian *manual muscle testing* (MMT) sebelum melakukan tindakan selama 5 kali kunjungan.
 - g. Melakukan pemeriksaan status fungsional menggunakan instrumen *indeks katz* pada kunjungan pertama dan terakhir.
 - h. Mempersiapkan tempat tindakan yang berada di ruang tamu klien dan alat berupa kruk.
 - i. Melakukan latihan *range of motion* (ROM) sesuai dengan perencanaan yang dilaksanakan sebanyak 5 kali kunjungan, dalam durasi 15 menit.
 - j. Mengevaluasi rentang gerak dan kekuatan otot setiap sebelum dan akhir latihan ROM. Penilaian status fungsional dilakukan pada awal (pengkajian) dan pada kunjungan terakhir.
 - k. Mengevaluasi edukasi kesehatan tentang ROM pada akhir tindakan ROM pada 3 kali selama periode kunjungan.
 - l. Mengevaluasi kegiatan harian pada hari sebelumnya.
 - m. Mendokumentasikan proses asuhan keperawatan yang telah diberikan pada klien mulai dari melakukan pengkajian sampai pada evaluasi terhadap tindakan yang telah diberikan.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di ruang fresia 3 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 1-3 Februari 2024.

H. Analisis dan Penyajian Data

Analisis pengkajian data bersifat deskriptif dan narasi serta observasi oleh peneliti yang menghasilkan data untuk diinterpretasi oleh peneliti, terhadap penerapan latihan *range of motion* (ROM) dengan melibatkan anggota keluarga untuk membantu mobilisasi klien agar menjaga kelenturan otot dan persendian, studi kasus ini disajikan secara terstruktur/narasi yang disertai dengan penerapan terapi rom exercises dan cuplikan ungkapan variabel data subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

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/resiko, setelah hal-hal berkaitan dengan penerapan latihan (ROM) untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik.

Sebelum terlibat sebagai subjek studi kasus partisipan dengan *inform consent* secara sukarela tanpa paksaan/tekanan/ancaman.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for Privacy and Confidentiality*).

Peneliti bertanggung jawab atas perlindungan privasi klien.

Data tentang latihan ROM dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan pendidikan, peneliti bertanggung jawab atas perlindungan privasi klien.

Data penelitian dirahasiakan hanya digunakan untuk tujuan penelitian dan hasil data tidak disebarluaskan.

3. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*respect for justice Inclusiveness*).

Peneliti melakukan latihan ROM dengan adil dan sesuai tanpa membedakan suku, ras, dan agama.

4. Memperhitungkan dampak positif maupun negative dari studi kasus. (*Balancing Harm and Benefits*).

Peneliti melakukan latihan ROM dengan meminimalisir dampak negatif/resiko studi kasus yang dapat memperburuk klien. Menghentikan tindakan apabila reaksi yang tidak sesuai seperti pasien mengatakan nyeri pada saat dilakukan tindakan latihan ROM. Peneliti melakukan latihan ROM sesuai *standar operasional prosedur (SOP)*.