

BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Tujuannya adalah untuk mengeksplorasi masalah terkait implementasi keperawatan yang berkaitan dengan ROM pasif pada pasien stroke non-hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik (Putri *et al.*, 2023).

Pada penelitian studi kasus ini yaitu menggambarkan penerapan ROM pasif pada pasien Stroke Non Hemoragik di hospitalisasi 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 dengan hemodinamik stabil yaitu TTV dibawah 160/90mmHg
 - b. Bersedia menjadi responden
 - c. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif
 - d. Klien dengan skala kekuatan otot 1 sampai 2
2. Kriteria eksklusi
 - a. Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan.
 - b. Adanya inflamasi ataupun fraktur

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
ROM Pasif	Latihan gerakan pada persendian tangan dan kaki pasien sebelah kanan, dilakukan 3 kali sehari dengan bantuan perawat, tanpa pasien mengeluarkan tenaga. Selama tiga hari berturut-turut	Dilakukan secara langsung oleh peneliti sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) ROM Pasif
Gangguan mobilitas fisik	Kondisi pasien mengalami gangguan pergerakan dan penurunan kekuatan otot pada tangan dan kakinya serta gerakan terbatas.	Mobilitas Fisik meningkat dibuktikan dengan kekuatan otot ekstermitas kanan atas dan bawah meningkat, pergerakan ekstremitas kanan atas dan bawah meningkat.

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam penyusunan ini mencakup tindakan dan evaluasi yang dilakukan terhadap klien dan keluarganya terkait kondisi yang dialami oleh klien. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan meliputi handscoon dan referensi SOP.

Melakukan Latihan ROM:

- a. Jari tangan: adduksi dan abduksi
- b. Pergelangan tangan: fleksi dan ekstensi
- c. Siku : fleksi dan ekstensi
- d. Pergelangan lengan bawan: pronasi dan supinasi
- e. Bahu: fleksi, ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi
- f. Jari kaki: fleksi dan ekstensi
- g. Pergelangan kaki: inversi dan eversi
- h. Lutut : fleksi dan ekstensi
- i. Pangkal paha: rotasi, adduksi dan abduksi

E. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data keperawatan, yaitu informasi yang diungkapkan oleh pasien serta keluarga terkait pemenuhan kebutuhan mereka. Beberapa metode pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi pada

klien, di mana observasi ini bertujuan untuk mengamati penampilan umum pasien, terutama perkembangan gerakan ekstermitas dengan skor nilai yang di adopsi dari SLKI. Selain itu, wawancara dilakukan dengan keluarga pasien dan petugas ruangan, serta studi terhadap rekam medis ruangan. Wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan data subjektif dan memvalidasi data objektif, seperti keluhan yang dialami pasien saat ini sesuai dengan SDKI.

F. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi

Peneliti memulai dengan melakukan konsultasi kepada dosen pembimbing di kampus dalam menentukan judul penelitian. Selanjutnya, peneliti berkolaborasi bersama CI ruangan dalam mencari pasien sesuai dengan kriteria inklusi. Pada tahap ini, peneliti juga membuat informed consent yang ditujukan kepada keluarga klien. Setelah proses tersebut, peneliti mulai mengambil data klien berdasarkan identitas pasien, melakukan peninjauan terhadap rekam medis, serta menjalin kontrak dengan pasien atau keluarganya untuk melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

- a. Berkolaborasi dengan CI dalam mencari pasien sesuai dengan kriteria inklusi
- b. *Informed consent* dari keluarga pasien
- c. Melakukan Pengkajian
- d. Menentukan Diagnosis Keperawatan
- e. Menentukan Rencana Keperawatan
- f. Menentukan implementasi Keperawatan
- g. Melakukan kontrak pada pasien selama 3 hari perawatan untuk melakukan penerapan latihan ROM sesuai dengan SOP.
- h. Menyiapkan alat-alat yang diperlukan untuk penerapan ROM yaitu *handscone* bersih
- i. 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.

- j. Pegang area yang akan di gerakan sedekat mungkin dengan sendi yang akan dilakukan ROM dan topang bagian lainnya atau ekstermitas yang mengalami gangguan.
- k. Lakukan gerakan ROM 5-10 kali mengikuti anatomi tubuh dengan gerakan sebagai berikut:
 - 1) Abduksi dan adduksi jari tangan
 - 2) Pergelangan tangan, fleksi dan ekstensi
 - 3) Siku, fleksi dan ekstensi
 - 4) Lengan bawah, pronasi dan supinasi
 - 5) Bahu, fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi dan Rotasi
 - 6) Jari kaki, fleksi dan ekstensi
 - 7) Pergelangan Kaki, inversi dan eversi
 - 8) Lutut, fleksi dan ekstensi
 - 9) Rotasi pangkal paha
 - 10) Abduksi dan adduksi pangkal paha
- l. Monitor respon pasien selama latihan dilakukan.
- m. Perbaiki posisi pasien dan pasang Kembali selimut lalu lepas *handscone* dan cuci tangan.
- n. Melakukan evaluasi pada efektifitas penerapan latihan ROM.
- o. Mendokumentasikan hasil penelitian dan perkembangan pasien setelah dilakukan penerapan latihan ROM.
- p. Melakukan evaluasi dengan mengisi lembar ceklis dan mencatat hasil latihan ROM selama latihan.

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 pada tanggal 24 – 26 Maret 2025

H. Analisis dan Penyajian Data

Dalam analisis dan penyajian data, pendekatan yang digunakan bersifat deskriptif dan naratif. Hasil wawancara dan observasi oleh peneliti menghasilkan data yang akan diinterpretasikan, mencakup identitas pasien, keluhan utama, dan gangguan pada kebutuhan dasar. Selanjutnya, data tersebut dianalisis untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang dihadapi pasien. Setelah itu, diterapkanlah ROM pasif, dengan melibatkan anggota keluarga dalam membantu mobilisasi klien.

I. Etika Studi Kasus

1. Menghormati dan menghargai harkat serta martabat pasien sebagai subjek dalam studi kasus merupakan hal yang sangat penting. Setiap pasien berhak mendapatkan informasi yang jelas dan transparan. Oleh karena itu, sebelum memulai penelitian ini, peneliti akan menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, risiko, serta aspek-aspek yang berkaitan dengan latihan ROM untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik. Proses ini dilakukan dengan mengacu pada persetujuan yang diinformasikan dalam *informed consent*, yang ditandatangani secara sukarela tanpa adanya paksaan, tekanan, atau ancaman. Selain itu, pasien diberikan kebebasan penuh untuk menolak tindakan yang akan dilakukan.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek penelitian. Data yang diperoleh tentang ROM pasif akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan pendidikan. Peneliti bertanggung jawab untuk melindungi privasi klien, dan informasi tersebut tidak akan disebarluaskan untuk tujuan lain.
3. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan. Peneliti melakukan tindakan ROM pasif secara adil dan sesuai tanpa membedakan antara agama, suku, ataupun ras
4. Memperhitungkan dampak positif dan negatif dari studi kasus. Peneliti

berkomitmen untuk meminimalkan dampak negatif atau risiko yang mungkin timbul dari studi kasus terkait dengan tindakan ROM pasif. Yang dapat memperburuk kondisi klien adalah jika tindakan tidak dihentikan ketika terjadi reaksi yang tidak sesuai saat penerapan ROM pasif. Peneliti mengikuti SOP yang telah ditetapkan.