

BAB III

METODE KARYA TULIS ILMIAH

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus yaitu menggambarkan bagaimana penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak prasekolah saat hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara dengan memantau kecemasan pasien selama 3 hari perawatan dan melakukan pendekatan perawatan pada pasien anak yang mengalami kecemasan.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus dalam KTI ini adalah 1 orang anak yang mengalami masalah keperawatan ansietas. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

Kriteria inklusi

1. Anak yang mengalami kecemasan selama di rawat di rumah sakit.
2. Anak dalam rentang usia 3-6 tahun.
3. Bersedia menjadi pasien kelolaan.
4. Kesadaran *Compos metis*.
5. Keluarga yang menyetujui menjadi responden studi kasus.

Kriteria eksklusi

1. Anak yang mengalami gangguan ekstremitas atas.
2. Post operasi kurang dari 6 jam.
3. Anak yang tidak kooperatif (menolak kehadiran peneliti).

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Hasil
Terapi bermain <i>puzzle</i>	Terapi bermain <i>Puzzle</i> merupakan terapi bermain dengan menggunakan abjad yang dilepas dari pola abjad menjadi abjad A-Z yang utuh, yang dilakukan ditempat tidur, dengan frekuensi 1x sehari durasi 10-15 menit selama 3 hari perawatan.	Tindakan dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi bermain <i>puzzle</i> .
Kecemasan	Ketidak nyamanan hospitalisasi karena penyakit sehingga anak merasa stress, takut terkait kondisi tubuh, tindakan keperawatan, pengobatan dan lingkungan yang asing, di tandai bingung, merasa khawatir tampak gelisah, menangis, tampak tegang dan sulit tidur. kecemasan dapat dinilai dengan <i>Hamilton Rating Scale</i> (HARS).	Memantau penurunan kecemasan pada anak yang sedang dilakukan perawatan selama 3 hari.

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data

1. Format pengkajian
2. Standar Operasional Prosedur (SOP)
3. Lembar *Inform Consent*
4. Lembar Observasi Skala HARS.
5. Alat dan bahan yang digunakan adalah *puzzle* abjad A-Z.

HARS merupakan pengukuran skala kecemasan. HARS terdiri dari 14 pertanyaan yang bertujuan untuk mengevaluasi gejala kecemasan pada anak-anak serta orang dewasa. Tabel skala kecemasan HARS dibawah ini:

Tabel 3.2 HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas a. Cemas b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Tak bisa istirahat tenang d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah					
3.	Ketakutan a. Pada gelap b. Pada orang asing c. Ditinggal sendiri d. Pada binatang besar e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur a. Sukar masuk tidur b. Terbangun malam hari c. Tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi– mimpi f. Mimpi buruk g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan a. Sukar konsentrasi b. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi a. Hilangnya minat					

	b. Berkurangnya kesenangan pada hobi c. Sedih d. Bangun dini hari e. Perasaan berubah-ubah f. Setiap hari					
7.	Gejala somatic (sensorik) a. Tinnitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah dan pucat d. Merasa lemah e. Perasaan ditusuk-tusuk					
8.	Gejala somatic (sensorik) a. Tinnitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah dan pucat d. Merasa lemah e. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di dada d. Denyut nadi mengeras e. Perasaan lesu/lemas f. Detak jantung menghilang g. (berhenti sekejap)					
10.	Gejala respiratori a. Rasa tertekan atau sempit di dada b. Perasaan tercekik c. Sering menarik napas d. Napas pendek/sesak					
11.	Gejala gastrointestinal a. Sulit menelan b. Perut melilit c. Gangguan pencernaan d. Nyeri sebelum dan sesudah makan e. Perasaan terbakar di perut f. Rasa penuh dan kembung g. Mual h. Muntah i. Buang air besar lembek j. Kehilangan berat badan k. Sukar buang air besar (konstipasi)					

12.	Gejala urogenital a. Sering buang air kecil b. Tidak dapat menahan air seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi dingin (Frigid) f. Ejakulasi praecoeks g. Ereksi hilang h. Impotensi					
13.	Gejala otonom a. Mulut kering b. Muka merah c. Mudah berkeringat d. Pusing, sakit kepala e. Bulu- bulu berdiri					
14.	Tingkah laku pada wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Kerut kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah					

Skor:

0 = Tidak ada

3 = Berat

1 = Ringan

4 = Berat sekali

2 = Sedang

Total skor:

<14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dengan wawancara, observasi pada anak, pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. serta studi dokumentasi dengan melihat rekam medik pasien.

F. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi

- a. Penulis mengajukan peminatan melalui *google form* peminatan ke Prodi keperawatan Kotabumi.
- b. Penulis melakukan konsultasi terhadap dosen pembimbing terkait peminatan yang ditentukan.
- c. Penulis meminta surat izin penelitian ke bagian akademik
- d. Penulis mengirim surat izin untuk ke Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- e. Penulis meminta izin ke kepala Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- f. Penulis meminta izin ke kepala Ruangan Keperawatan Edelweis Lantai 2 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- g. Penulis melakukan pemilihan pasien yang bersedia menjadi responden. Saat peneliti melakukan observasi partisipan pada tanggal 12 Maret 2025, ada 1 pasien yang bersedia menjadi responden.
- h. Penulis mendatangi responden serta keluarga dan menjelaskan tentang tujuan penelitian dan keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan responden dalam penelitian, selanjutnya peneliti melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

- a. Penulis menentukan pasien sesuai kriteria inklusi.
- b. Penulis melakukan kontrak pada pasien selama 3 hari perawatan
- c. Penulis melakukan pengkajian kepada pasien/keluarga menggunakan metode wawancara.
- d. Penulis menentukan masalah keperawatan.

- e. Penulis melakukan perencanaan keperawatan pada pasien
- f. Menyiapkan alat-alat yang diperlukan untuk melakukan untuk terapi bermain.
- g. Penulis melakukan implementasi penerapan terapi bermain *puzzle* pada klien sesuai SOP yang ditetapkan mulai dari fase interaksi sampai dengan fase terminasi.
- h. Penulis melakukan evaluasi selama 3 hari dilakukannya terapi bermain.
- i. Penulis mendokumentasikan hasil pemantauan dan perkembangan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di ruangan Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung Utara. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 12 - 14 Maret 2025.

H. Analisi dan Penyajian Data

Laporan akhir ini peneliti menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel. Analisa data yang dilakukan dengan membandingkan data-data yang ditemukan dengan teori-teori serta jurnal yang di tampilkan dalam bentuk narasi dan tabel.

I. Etika Studi Kasus

1. Menghormati dan menghargai harkat martabat klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for Human Dignity*).
Pada penelitian ini peneliti memberikan informasi yang jelas mengenai tujuan, manfaat/resiko, terkait Tindakan penerapan terapi bermain untuk mengatasi ansietas. Sebelum terlibat sebagai subjek studi kasus partisipan yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek studi kasus(*Respect for Privacy and Confidentiality*).

Peneliti bertanggung jawab atas data-data yang didapat dari responden dirahasiakan dan hanya digunakan untuk Karya Tulis Ilmiah dan hasil data tidak disebarluaskan.

3. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*respect for justice Inclusiveness*). Klien diperlakukan sama tanpa membedakan selama melakukan asuhan keperawatan berlangsung. pada kasus ini peneliti berperilaku adil selama tindakan.
4. Memperhitungkan dampak positif maupun negative dari studi kasus(*Balancing Harm and Benefits*).

Meminimalisir dampak/resiko yang memperberat atau memperingan dari tindakan yang dilakukan dengan memperhatikan kondisi klien. Peneliti melakukan Tindakan ini di tempat tidur agar tidak mengeluarkan banyak energi sehingga pasien tidak kelelahan Ketika bermain.