

BAB 3

Metode Studi Kasus

A. Desain Studi Kasus

Menurut Nursalam (2016) dalam Sari, (2018)), desain studi kasus merupakan penelitian yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci.

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini menggunakan desain studi kasus dengan metode deskriptif, dimana peneliti menggambarkan hasil penerapan tindakan *brain gym* terhadap masalah Keperawatan Kecemasan pada Anak yang mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek pada studi kasus ini anak berusia pra sekolah (3-6 tahun) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi :

- a. Klien anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.
- b. Klien anak dan keluarga kooperatif.
- c. Klien anak dan keluarga bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Klien anak dengan kondisi lemah
- b. Klien anak dalam keadaan rewel.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

<i>Variable</i>	Definisi operasional	Hasil
Terapi <i>brain gym</i>	Terapi <i>Brain gym</i> merupakan gerakan sederhana yang menyenangkan serta efektif untuk menurunkan kecemasan pada anak pra sekolah. Gerakan sederhana yang diberikan berupa: <i>Earthbuttons</i> (tombol bumi), <i>Balance buttons</i> (tombol imbang), <i>The thinking cap</i> (pasang telinga), dan <i>The energetic gym</i> (menguap berenergi) yang memerlukan waktu 15 menit dalam sekali tindakan. Sehari dilakukan 2 kali tindakan <i>brain gym</i> selama 3 hari berturut-turut.	Dilakukan sesuai dengan SOP yang didapatkan dari jurnal terapi <i>brain gym</i> .
Kecemasan	Perasaan tegang, takut, gelisah, cemas, yang dialami anak pra sekolah akibat dirawat dirumah sakit (hospitalisasi).	Skala kecemasan anak pra sekolah menurun dengan lembar ceklist, terlampir.

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan saat pengkajian yaitu: format pengkajian, gambar gerakan *brain gym earthbuttons* (tombol bumi), *balance buttons* (tombol imbang), *the thinking cap* (pasang telinga), *the energetic gym* (menguap berenergi), dan skala kecemasan (format terlampir) yang terdapat 16 pernyataan dengan catatan: nilai 1 untuk jawaban tidak pernah, nilai 2 untuk jawaban kadang-kadang, nilai 3 untuk jawaban selalu. Skor yang diberikan pada setiap tingkatan kecemasan pada anak pra sekolah yaitu: skor 16-23 (kecemasan ringan), skor 24-31 (kecemasan sedang), skor 32-48 (kecemasan berat) (Undari, Kaexsilis (2017)).

E. Metode pengumpulan data

Menurut Nursalam (2016) dalam Sari, (2018), metode dalam pengumpulan data penelitian deskriptif adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis serta menyajikan data kuantitatif secara deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu:

1. Wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan

informasi dimana penulis memperoleh data dan informasi dari klien, keluarga, dan perawat ruangan. Peneliti melakukan tatap muka langsung di Ruang Edelweis untuk melakukan pengkajian dan menilai skala kecemasan pada anak.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik pada klien.
3. Studi dokumentasi, metode yang dipakai dengan meninjau hasil pemeriksaan diagnostik dan informasi lain sesuai dengan kondisi klien. Studi kasus ini dilakukan dengan melihat rekam medis klien, catatan kunjungan, dan data pengobatan klien.

F. Langkah – Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi

Peneliti melakukan pengisian peminatan tugas akhir di link *google form*, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing di kampus dalam pemilihan tindakan keperawatan. Selanjutnya pihak kampus membuat surat pengantar praktik klinik ke Rumah Sakit Umum Handayani untuk pengambilan data. Peneliti melakukan konfirmasi kepada CI di ruangan Edelweis untuk melakukan praktek klinik dalam pengambilan data tugas akhir.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

- a. Mencari subjek sesuai kriteria inklusi.
- b. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan
- c. Memberikan *Inform consent* kepada keluarga subjek yang menjadi responden.
- d. Melakukan kontrak dengan subjek selama 3 hari mulai dari pengkajian subjek sampai ke evaluasi keperawatan.
- e. Melakukan proses pengkajian pada subjek
- f. Menegakkan diagnosa keperawatan
- g. Membuat intervensi keperawatan.
- h. Membuat intervensi keperawatan.
- i. Melakukan tindakan keperawatan *brain gym*.
- j. Melakukan evaluasi tindakan yang sudah diberikan

- k. Mendokumentasikan hasil pemantauan dan perkembangan subjek setelah dilakukan tindakan terapi penerapan *brain gym* akibat hospitalisasi.

G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung, selama 3 hari di mulai pada tanggal 11 -13 Maret 2025.

H. Analisis dan Penyajian Data

Penyajian data pada studi kasus bersifat deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis data dilakukan dengan membandingkan antara data-data yang ditemukan pada subjek yang mengalami hospitalisasi dengan masalah kecemasan dengan teori/konsep serta jurnal yang terkait dengan tindakan *brain gym*.

I. Etika Studi Kasus

1. Menghormati dan menghargai harkat martabat klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for Human Dignity*).
Peneliti memberikan hak klien dan keluarga yaitu memberikan informasi yang jelas tentang tujuan dan manfaat dilakukan tindakan *brain gym* pada anak. Setelah keluarga memahami, keluarga bersedia mengikuti tindakan yang akan dilakukan peneliti dengan menandatangani *informed consent*.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for Privacy and Confidentiality*).
Peneliti bertanggung jawab atas perlindungan privasi klien. Data yang didapatkan oleh penulis dari keluarga akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk tujuan studi kasus.
3. Memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari studi kasus (*Balancing Harm and Benefits*).
Peneliti melakukan tindakan penerapan *brain gym* dengan meminimalisir dampak negatif tindakan yang dapat memperburuk kondisi klien. Peneliti

dapat menghentikan tindakan apabila reaksi tidak sesuai dengan tindakan *brain gym* seperti anak terlalu kelelahan, lamanya waktu *brain gym* sehingga pengobatan terganggu.

4. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*respect for justice inclusiveness*).

Peneliti melakukan tindakan gerakan penerapan *brain gym* dengan adil dan tidak membedakan-bedakan gerakan yang diberikan pada pasien tersebut.