

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENULISAN**

#### **A. Rancangan Studi Kasus**

Rancangan studi kasus yang dibuat adalah studi deskriptif dengan metode kasus ini diarahkan untuk mendeskripsikan penerapan tentang asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Klien yang menderita stroke dan dirawat di RSUD Waikabubak, Kabupaten Sumba Barat, menjadi subjek penelitian ini. Penelitian ini akan menyelidiki dua kasus yang sama dan memenuhi kriteria yang sesuai:

- 1 Pasien terdiagnosa stroke non hemoragik dengan masalah defisit perawatan diri di RSUD Waikabubak.
- 2 Kesadaran compos mentis
- 3 Usia 20-60 tahun
- 4 Rawat inap minimal 3 hari
- 5 Pasien dan keluarga bersedia untuk melakukan penelitian studi kasus.
- 6 Tidak mengalami komplikasi berat.

#### **C. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah mengetahui penerapan mirror terapi asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik .

#### **D. Definisi Operasional.**

Definisi operasional merupakan penjelasan sebuah variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dan mengartikan makna penelitian. Pada definisi operasional akan dijelaskan secara padat mengenai unsur penelitian yang meliputi bagaimana mengukur dan menentukan suatu variabel.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

N O	Variabel	Definisi Operasiona	Alat ukur
1	Stroke non hemoragik	Suatu penyakit akibat tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah terhenti karena penumpukan kolesterol (aterosklerosis) atau bekuan darah yang telah menyumbat suatu pembuluh darah ke otak	Rekam medis pasien yang telah di diagnosis oleh dokter
2	Gangguan mobilitas fisik	Gangguan mobilitas fisik merujuk pada kondisi yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk bergerak atau melakukan aktivitas fisik secara normal. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk cedera, penyakit, atau kondisi medis tertentu yang membatasi gerakan tubuh. Gangguan ini dapat terjadi pada berbagai bagian tubuh, seperti otot, tulang, atau sistem saraf, dan bisa memengaruhi mobilitas tubuh secara keseluruhan atau hanya sebagian, misalnya pada tangan, kaki, atau punggung.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pergerakan ekstremitas meningkat</li> <li>2. Kekuatan otot meningkat</li> <li>3. Rentang gerak (ROM) meningkat</li> </ol>
3	Mirror terapi	Terapi yang menggunakan cermin untuk membantu pasien memulihkan fungsi tubuh, khususnya bagi mereka yang mengalami gangguan motorik akibat cedera atau kondisi neurologis, seperti stroke, amputasi, atau sindrom nyeri regional kompleks (CRPS). Terapi ini mengandalkan ilusi visual yang ditimbulkan oleh refleksi tubuh yang sehat dalam cermin, yang dapat merangsang otak untuk memperbaiki keterampilan motorik atau mengurangi rasa sakit.	Penerapan mirror terapi di lakukan selama 3 hari selama dengan waktu 10 sampai 15 menit

## E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus dengan stroke non hemoragik adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan dan informasi tentang pasien stroke non hemoragik.

Data dan informasi yang di dapat kemudian digunakan untuk menganalisis dan memahami kondisi pasien serta untuk mengembangkan intervensi keperawatan dengan benar

## **F. Metode Pengumpulan Data**

Metode Pengumpulan Data Pengumpulan Data penelitian studi kasus sebagai berikut:

### **1. Proses**

Pengumpulan data dimulai dengan perizinan yang diberikan oleh kaprodi D III keperawatan, Yang kemudian dikirim ke direktur RSUD Waikabubak untuk mendapatkan izin penelitian. Selanjutnya, izin dari direktur dari Rumah Sakit diteruskan ke kepala ruangan interna agar penelitian dapat dilakukan di ruangan tersebut

### **2. Teknik**

#### **a. Wawancara**

Data yang diperoleh dari wawancara adalah: hasil berisi identitas klien, keluhan utama klien kelemahan anggota gerak sebelah badan, bicara pelo, tidak dapat berkomunikasi dan penurunan tingkat kesadaran. Riwayat penyakit sekarang berupa *non hemoragik* biasanya terjadi saat setelah lama beristirahat. Riwayat penyakit dahulu, hipertensi, riwayat stroke sebelumnya, penyakit jantung, anemia, trauma kepala, penggunaan obat-obatan. Riwayat penyakit keluarga hipertensi, diabetes melitus, atau adanya stroke terdahulu. Pola fungsi kesehatan pasien, yang bersumber dari pasien dan keluarga pasien.

#### **b. Observasi**

Observasi yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri adalah bagaimana kemampuan pasien dalam merawat dirinya dengan baik, tanda-tanda vital, keadaan umum pasien, pemeriksaan fisik.

### 3. Studi Dokumentasi

Data yang diperoleh dari studi dokumentasi adalah hasil pemeriksaan Laboratorium (pemeriksaan kimia) darah lengkap, *kreatinin kinase (ck)*, profil lemak darah) status rekam medis pasien dan pemeriksaan *CTS Scan*. Data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi) pengumpulan data dapat dilakukan dalam beberapa tahapan. Yang pertama adalah memeriksa validitas data yang diterima, mengklasifikasikan data, dan mengatur tanggapan menurut kategori masing-masing untuk memudahkan dalam pengelompokan data.

### **G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus**

Pelaksanaan studi kasus ini merupakan sebuah langkah maju dalam penanganan stroke non hemoragik di Waikabubak, studi kasus ini menunjukkan bahwa trombosis intravena merupakan tindakan yang efektif untuk mengatasi stroke non hemoragik

1. Mengurus perizinan dengan institusi yang terkait dengan penulisan.
2. Pengurusan penguji etik kepada komisi etik poltekkes kemenkes kupang.
3. Pengurus perizinan ke Direktur RSUD Waikabubak.
4. Menjelaskan, tujuan, dan waktu penelitian kepada kepala ruang perawat di ruang interna RSUD Waikabubak
5. Meminta persetujuan kepada responden dan keluarga
6. Melakukan prosedur penelitian.

### **H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus**

Penelitian kasus dilakukan di wilayah RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat. Lama waktu studi kasus ini selama kurang lebih 3 sampai 6 hari.

### **I. Analisis Data**

Analisis dan penyajian data dalam penelitian ini disampaikan dalam format tekstual atau naratif, didukung dengan umpan balik dan tanggapan verbal dari subjek yang terlibat dalam studi kasus, yang menjadi bukti tambahan bagi

peneliti. Data dapat ditampilkan menggunakan gambar, grafik, tabel, atau narasi tertulis.

## **J. Penyajian Data**

Sebelum melakukan penelitian ini, dilakukan penilaian etika dengan memperhatikan beberapa prinsip utama,

### 1. *Anonimitas* (tidak adanya nama)

Hal ini dimaksudkan untuk menjaga privasi peserta; studi kasus tidak mengungkapkan nama responden, melainkan memberikan kode unik untuk identifikasi mereka.

### 2. *Kerahasiaan (Privasi)*

Semua data yang dikumpulkan dari studi kasus harus diperlakukan dengan bijaksana, dan hanya informasi kategori tertentu yang dilaporkan dalam hasil studi kasus.

### 3. *Informed Consent* (Pokumen Perjanjian)

Responden akan menerima dokumen persetujuan yang menguraikan judul penelitian dan manfaatnya. Jika responden memilih untuk menolak berpartisipasi dalam studi kasus, keputusan mereka akan dihormati tanpa adanya paksaan.