

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Studi Kasus

Metode penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menjelaskan pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap implementasi *Range of Motion* Pasif untuk membantu menjaga serta mengendalikan fleksibilitas sendi sekaligus meningkatkan aliran darah pada pasien dengan stroke non-hemoragik di Ruang Dahlia Rumah sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu yang dianalisis secara mendalam dan dilaporkan secara naratif.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan pada kajian kasus ini yaitu 1 klien terdiagnosa Stroke Non Hemoragik berfokus pada masalah keperawatan berupa gangguan mobilitas fisik, kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu: Pasien dengan Paralisis (kondisi dimana seseorang mengalami kehilangan kemampuan untuk menggerakkan sebagian tubuh atau seluruh bagian tubuh).

3.3 Fokus Studi Kasus

Penelitian ini memusatkan perhatian pada inti permasalahan yang menjadi pokok kajian dijadikan landasan dalam metode studi kasus. Fokus studi kasus kajian ini berfokus pada implementasi pemberian latihan gerak pasif (*Range of Motion*) kepada individu dengan stroke non-hemoragik dengan menggunakan pendekatan tahapan pelaksanaan keperawatan mencakup pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada penjabaran rinci mengenai suatu variabel atau aspek yang dinilai dari variabel tersebut. Tujuan dari definisi ini adalah untuk memberikan panduan dalam proses pengukuran variabel serta membantu dalam perancangan instrumen atau alat ukur yang relevan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1.	Klien Stroke Non Hemoragik	Klien stroke non hemoragik merupakan individu yang sudah di diagnosis stroke non hemoragik mengacu pada temuan dari pemeriksaan klinis, laboratorium, dan radiologi sehingga menimbulkan tanda dan gejala dari stroke non hemoragik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan yang menunjukkan adanya gangguan fisik disebabkan oleh kerusakan jaringan otak yang timbul karena gangguan suplai darah menuju otak. 2. Menimbulkan tanda dan gejala seperti kelemahan otot, rentang gerak menurun, kesulitan berbicara, dan gangguan penglihatan.
2.	Gangguan Mobilitas Fisik	Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas menurun 2. Kekuatan otot menurun 3. Penurunan rentang gerak (ROM) 4. Intensitas nyeri menurun 5. Tingkat kecemasan menurun 6. Kekakuan pada sendi menurun 7. Gangguan koordinasi gerak menurun 8. Batasan dalam pergerakan tubuh berkurang 9. Kondisi kelemahan fisik menurun
3.	<i>Range of Motion pasif</i>	Latihan rentang gerak sendi atau <i>range of motion</i> (ROM) merupakan suatu bentuk aktivitas fisik yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah perifer serta mencegah terjadinya kekakuan pada otot maupun sendi	Mencakup derajat pergerakan dalam berbagai arah yaitu : fleksi-ekstensi, fleksi-lateral, rotasi lateral, elevasi-depresi, abduksi-adduksi, sirkumduksi, rotasi internal-rotasi eksternal, dorso fleksi-plantar fleksi, fleksi radial dan fleksi ulnar

3.5 Instrumen

Alat yang dimanfaatkan dalam pelaksanaan studi kasus ini meliputi beberapa instrumen berikut: standar operasional prosedur (SOP) *Range Of Motion*, *leaflet Prosedur ROM* dan Format pengkajian Keperawatan Medikal Bedah.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

Penelitian ini mencakup dua jenis data yang digunakan, yaitu:

1. Data Primer

Data primer merupakan informasi yang dikumpulkan secara langsung dari pasien atau keluarganya melalui sesi wawancara (anamnesis) dan/atau evaluasi kondisi fisik.

2. Data Sekunder

Informasi sekunder dalam studi ini diperoleh secara tidak langsung dari pasien maupun keluarganya. Jenis data tersebut meliputi rekam medis, dokumentasi keperawatan, hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan, serta berbagai data pendukung lainnya yang relevan dengan pelaksanaan penelitian.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara di antaranya:

1. Observasi

Teknik observasi dalam pengumpulan data merupakan kegiatan mencatat serta memperhatikan secara langsung berbagai peristiwa, perilaku, atau fenomena tanpa melakukan intervensi terhadap situasi yang diamati. Tujuan utamanya adalah memperoleh informasi yang bersifat objektif sesuai dengan kondisi nyata dilapangan.

2. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan dalam teknik pengumpulan data menggunakan lima proses keperawatan diantaranya :

- a. Pengkajian dalam keperawatan merupakan tahap awal yang mendasari seluruh proses keperawatan, yang bertujuan untuk mengenali berbagai permasalahan, kebutuhan serta kondisi kesehatan dan perawatan klien, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.
- b. Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis yang menggambarkan respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan yang sedang terjadi maupun yang berpotensi muncul, dan menjadi dasar dalam pemilihan intervensi keperawatan sesuai dengan wewenang profesional perawat .
- c. Tindakan keperawatan merupakan tahap ketiga dalam proses keperawatan, dimana perawat merancang rencana intervensi sebagai pedoman dalam pelaksanaan tindakan.
- d. Pelaksanaan keperawatan merupakan tahap dimana rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya dijalankan guna mendukung pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- e. Evaluasi dalam keperawatan merupakan tahapan penilaian yang melibatkan perbandingan antara kondisi pasien yang telah berubah dengan hasil yang telah diobservasi.

3.7 Langkah-langkah pelaksanaan

1. Pemilihan Judul Kasus

Penentuan studi kasus perlu didasari oleh pertimbangan yang kuat agar proses penelitian dapat berlangsung sesuai dengan kaidah ilmiah dan mampu mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Disamping itu, permasalahan yang

diangkat sebagai studi kasus harus sesuai dengan rasional dan memiliki latar belakang yang jelas.

2. Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data bertujuan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan topik penelitian, dengan menggunakan metode yang tepat guna menjamin keabsahan data. Terdapat berbagai metode yang dapat diterapkan, antara lain observasi, wawancara, studi dokumentasi, survei, dan metode lainnya.

3. Analisa Data

Setelah diperoleh melalui teknik pengumpulan yang tepat, tahap analisis dilakukan secara sistematis melalui proses pengorganisasian, pengelompokan, serta penelaahan terhadap data yang telah ditemukan.

4. Perbaikan

Tujuan dari langkah ini adalah untuk memperkuat atau melengkapi temuan penelitian, meskipun data telah diperoleh dan dikategorikan. Bila dianggap perlu, peneliti dapat kembali ke lokasi penelitian guna memperoleh data tambahan agar laporan yang disusun menjadi lebih komprehensif.

5. Penulis laporan

Secara umum, penyusunan laporan penelitian kasus perlu dilakukan secara terstruktur agar isi laporan mudah dimengerti. Selain itu, penggunaan bahasa yang digunakan harus memenuhi kaidah kebahasaan yang baku, jelas, efektif, serta efisien, dengan tetap mempertimbangkan relevansi dan manfaat hasil penelitian bagi masyarakat luas.

3.8 Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan penelitian ini bertempat di Ruang Dahlia, Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha Waingapu, dan berlangsung pada bulan Maret tahun 2025.

3.9 Analisa Data

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan dianalisis melalui wawancara mendalam, observasi, telaah literatur, serta proses analisis data yang dilakukan dengan mengelompokkan informasi menjadi data objektif (berdasarkan fakta yang dapat diamati) dan data subjektif (berdasarkan pengalaman serta pandangan subjek). Peneliti kemudian menafsirkan data tersebut dengan membandingkannya terhadap teori-teori yang relevan guna mengidentifikasi penyebab (perilaku) dan permasalahan, yang dalam konteks ini dirumuskan sebagai diagnosa keperawatan dan menjadi dasar dalam merumuskan rekomendasi intervensi keperawatan. Proses analisis data dalam studi kasus ini mencakup tahapan-tahapan berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, serta dokumentasi. Hasil evaluasi yang diperoleh akan dicatat dalam catatan lapangan menggunakan format KMB, lalu disalin ke dalam bentuk transkrip.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan Kategorisasi

Data hasil wawancara yang diperoleh dalam bentuk catatan lapangan akan ditransformasikan menjadi transkrip. Peneliti kemudian akan mengkodekan data tersebut sesuai dengan topik penelitian mengenai asuhan keperawatan dengan penerapan Range of Motion pada pasien Stroke Non-Hemoragik.

3. Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan dan dikodekan dapat disajikan menggunakan berbagai format, seperti tabel askep, gambar, diagram, atau teks deskriptif. Selama proses penyajian data, kerahasiaan mereka terlindungi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah disajikan, peneliti akan melakukan analisis hasil serta membandingkannya dengan temuan-temuan penelitian terdahulu dan teori-teori yang berkaitan dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan melalui pendekatan induktif.

3.10 Etika Studi Kasus

Setelah memperoleh izin atau persetujuan untuk melaksanakan penelitian dari Program Studi Keperawatan DIII Waingapu, peneliti akan melaksanakan penelitian dengan fokus pada permasalahan penelitian yang mencakup:

1. Informed Consent (persetujuan menjadi responden)

Tujunnya agar subjek memahami maksud dan tujuan dari penelitian. Jika subjek bersedia untuk diteliti, maka diwajibkan menandatangani lembar persetujuan. Namun, apabila subjek menolak, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak subjek.

2. Anonymity (Tanpa nama)

Demi menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan menuliskan nama subjek pada formulir pengumpulan data.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang disampaikan oleh subjek dijamin dalam pelaksanaan penelitian