

BAB III

METODE PENELITIAN STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Rancangan Studi Kasus adalah pendekatan penelitian yang digunakan untuk mengeksplorasi secara mendalam suatu fenomena, individu, kelompok, atau peristiwa dalam konteks kehidupan nyata. Studi kasus sering digunakan dalam penelitian kualitatif tetapi juga dapat diterapkan dalam penelitian kuantitatif atau campuran.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi teknik relaksasi otot progresif di Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kabupaten Sumba Barat. Dengan pendekatan proses keperawatan.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus adalah individu, kelompok, organisasi, atau fenomena tertentu yang menjadi fokus utama penelitian dalam rancangan studi kasus. Pemilihan subyek sangat penting karena akan menentukan validitas dan relevansi hasil penelitian.

Subjek studi kasus yang digunakan adalah 2 orang pasien dengan diagnosa medis gastritis dengan masalah nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah aspek atau isu spesifik yang menjadi inti penelitian dalam suatu studi kasus. Fokus ini menentukan arah analisis dan membatasi ruang lingkup penelitian agar lebih mendalam dan terarah.

Implementasi teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis di RSUD waikabubak.

D. Definisi Operasional Studi Kasus

Definisi operasional studi kasus adalah penjelasan konkret mengenai konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian studi kasus, sehingga dapat diukur, diamati, dan dianalisis secara sistematis. Definisi operasional berfungsi untuk menghubungkan teori dengan praktik penelitian, memastikan bahwa variabel yang diteliti memiliki indikator yang jelas.

Tabel 3.1 Operasional Studi Kasus

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur
Gastritis	Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait proses pencernaan terutama lambung.	Rekam medis
Nyeri akut	Nyeri yang terjadi secara tiba-tiba jika mengalami cedera atau trauma	Skala nyeri : prosedur pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk mengukur tingkat nyeri, dengan menggunakan skala PQRST P : timbulnya masalah Q : kualitas nyeri R : lokasi nyeri S : keparahan T : waktu Dan skala berikutnya yaitu 0-10 0:tidak merasakan nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-10 : nyeri berat parah tanda gejala : nyeri tajam Bagian yang nyeri denyut-denyut rasa seperti terbakar dan tertusuk kesemutan, lesu, mati rasa. Meringis:ekspresi wajah
Relaksasi otot progresif	Relaksasi otot adalah teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang akan melepaskan	(SOP) Teknik relaksasi otot progresif Teknik relaksasi otot progresif di berikan selama 3 kali dalam seminggu

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur
	ketegangan otot secara progresif pada tubuh.	
Asuhan keperawatan medikal bedah	Konsep asuhan keperawatan medikal bedah (KMB) adalah proses diagnosis dan penatalaksanaan masalah kesehatan yang dialami oleh individu atau kelompok. Asuhan keperawatan ini bertujuan untuk membantu pasien dalam menjaga, memulihkan, atau mempromosikan kesehatannya.	Format asuhan keperawatan medikal bedah

E. Tempat dan Waktu

Tempat dan waktu dalam studi kasus mengacu pada lokasi spesifik serta periode penelitian dilakukan. Bagian ini penting untuk memberikan konteks penelitian, memastikan keterjangkauan subyek, serta memperjelas batasan dalam pengumpulan data.

Studi kasus ini dilakukan di RSUD waikabubak Kabupaten Sumba Barat Pada Bulan Maret 2025 selama 3 hari perawatan pasien

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam studi kasus adalah teknik yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang relevan guna memahami fenomena yang sedang diteliti. Dalam penelitian studi kasus, metode pengumpulan data dapat bersifat kualitatif, kuantitatif, atau kombinasi keduanya (mixed methods).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus adalah :

1. Wawancara

Hasil wawancara yang didapatkan berisikan tentang biodata pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, data hasil wawancara dapat dilakukan dengan

sistem tanya jawab dan bersumber dari pasien, keluarga pasien, dan perawat lainnya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi yang dilakukan adalah pengukuran tanda-tanda vital yang benar dan melakukan pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum, pemeriksaan fisik dilakukan dengan pendekatan: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada sistem tubuh. Data fokus yang harus didapatkan adalah pada sistem pernapasan pasien

3. Studi dokumen

Adalah suatu teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subjek penelitian, namun melalui dokumen berupa catatan. Dokumentasi ini dilakukan untuk melengkapi data yang sudah diperoleh dari hasil wawancara dan observasi.

G. Hasil dan Analisa Data

1. Hasil Data

Hasil data adalah temuan yang diperoleh dari proses pengumpulan data dalam

penelitian. Data ini bisa berupa:

- a) Data kualitatif → Berupa narasi, deskripsi, kutipan wawancara, hasil observasi, atau dokumen tertulis.
- b) Data kuantitatif → Berupa angka, statistik, tabel, atau hasil dari kuesioner dan survei.

2. Analisa Data

Analisa data adalah proses pengolahan, interpretasi, dan penarikan kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan. Analisis bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menemukan pola atau hubungan dalam data. Disajikan digunakan dengan cara mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan selama 3 hari perawatan pada 2 pasien di RSUD Waikabubak.

H. Etika Studi Kasus

Etika dalam studi kasus sangat penting untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang menghormati hak, privasi, dan kesejahteraan subjek penelitian. Studi kasus sering kali melibatkan interaksi langsung dengan individu atau kelompok, sehingga mematuhi prinsip etika penelitian sangat diperlukan.

Penelitian ini akan diajukan kepada Tim Program Karya Tulis Ilmiah Poltekkes kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waikabubak, adapun etika yang harus ditaati oleh peneliti dalam melaksanakan studi kasus :

1. *Inform consent* (lembar persetujuan)

Peneliti meminta partisipasi pasien dan keluarga pasien untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian. Setelah partisipasi menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama untuk menjaga kerahasiaan pasien atau responden pasien hanya mencantumkan kode berupa inisial untuk menjaga privasi pasien

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan tidak disebarluaskan dan setelah penelitian ini dipresentasikan dan yang diperoleh akan dihilangkan demi kerahasiaan responden.