

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancang Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan dengan melakukan pengkajian sampai evaluasi pada lansia dengan penyakit stroke non hemoragik dengan melakukan penerapan teknik terapi cermin (*mirror therapy*) untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini adalah satu orang lansia yang mengalami penyakit stroke non hemoragik dengan kriteria inklusi:

1. Pasien berjenis kelamin laki-laki berusia 67 tahun
2. Pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik
3. Skala kekuatan otot 3
4. Pasien kooperatif

C. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini berfokus untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik dengan penerapan terapi cermin (*mirror therapy*).

D. Definisi Operasional

1. Terapi cermin (*mirror therapy*) merupakan salah satu bentuk rehabilitas yang mengandalkan gambaran motorik, dimana cermin secara visual menstimulasi tubuh dengan mempengaruhi hormon BDNF (*Brain-Derived Neurotrophic Factor*) yang meningkatkan kemampuan otak untuk beradaptasi (*neuroplastisitas*), sehingga latihan motorik dari terapi cermin lebih berhasil. Tujuan terapi cermin (*mirror therapy*) untuk mengatasi masalah penurunan kekuatan otot dan meningkatkan kekuatan pada otot.
2. Gangguan mobilitas adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri yang dibuktikan dengan adanya

penurunan pergerakan ekstermitas, penurunan kekuatan otot, penurunan rentang gerak (ROM), meningkatnya kaku sendi, meningkatnya gerakan yang tidak terkoordinasi, meningkatnya gerakan yang terbatas dan peningkatan kelemahan fisik.

3. Lansia atau lanjut usia adalah fase terakhir siklus kehidupan yang sudah memasuki usia 60-74 tahun.
4. Stroke non hemoragik adalah stroke yang terjadi karena arteri keotak mengalami penyempit atau terhambat, yang menyebabkan aliran darah sangat berkurang.

E. Tempat dan Waktu

Studi kasus ini akan dilaksanakan pada tanggal 14-20 Juli 2025 di kediaman klien yang mengalami penyakit stroke non hemoragik di wilayah kerja puskesmas olak kemang jambi tahun 2025 yang dimana dilakukan selama 7 hari berturut-turut dengan 1 kali penerapan/pertemuan dengan durasi 10-15 menit.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data, penulis telah menyiapkan alat ukur berupa format pengkajian keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi terkait pasien. Berikut adalah penjelasan mengenai teori dan instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data:

1. Metode Pengumpulan Data

- a. Praktik kerja nyata: Penulis mendapatkan data mengenai presentase penderita stroke non hemoragik ini ketika sedang dalam praktik kerja nyata di puskesmas olak kemang jambi.
- b. Wawancara: Penulis melakukan wawancara dengan pasien untuk mengetahui dan menggali informasi mengenai pasien secara lisan.
- c. Observasi: Penulis juga mengumpulkan data melalui pengamatan langsung terhadap keadaan pasien, bertujuan untuk memahami kondisi pasien secara lebih mendalam dan membantu memenuhi kebutuhan pasien, salah satunya dengan menerapkan dokumen relevan, seperti

status kesehatan pasien, catatan harian perawat, serta hasil diagnosis yang diperoleh.

2. Instrumen Pengumpulan Data

- a. Surat permohonan responden
- b. Lembar persetujuan menjadi partisipan (*Informed Consent*)
- c. Format pengkajian keperawatan medikal bedah
- d. SOP teknik terapi cermin (*mirror therapy*)
- e. Lembar observasi dengan penilaian skala kekuatan otot (*Manual Muscle Strength Testing*)
- f. Cermin ukuran 35 x 25 cm

3. Langkah/Prosedure Pengumpulan Data

a. Tahap persiapan

Pertama, pastikan semua persiapan dan kelengkapan instrumen sudah terpenuhi, meliputi lembar persetujuan studi kasus dan menyiapkan seluruh alat yang akan digunakan berupa: lembar persetujuan menjadi partisipan (*Informed Consent*), format pengkajian keperawatan medikal bedah, SOP teknik terapi cermin (*mirror therapy*), 1 lembar observasi dengan penilaian skala kekuatan otot (*Manual Muscle Strength Testing*), dan cermin ukuran 35 x 25 cm.

b. Membangun hubungan dan persetujuan

Selanjutnya, sampaikan surat permohonan responden kepada calon responden. Jelaskan secara transparan tujuan penerapan atau pengumpulan data, prosedur yang dilakukan, serta hak-hak partisipan. Setelah itu, berikan lembar persetujuan menjadi partisipan (*Informed Consent*), pastikan responden memahami semua informasi yang diberikan dan berikan kesempatan untuk bertanya. Dapatkan tanda tangan responden pada lembar persetujuan menjadi partisipan (*Informed Consent*) sebagai bukti persetujuan responden untuk berpartisipasi.

c. Pengumpulan data awal

Sebelum intervensi dimulai, kumpulkan data dasar responden. Lakukan pengkajian menyeluruh menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah untuk mendapatkan informasi riwayat kesehatan, status fungsional, dan aspek sosial-psikologis responden. Ukur skala kekuatan

otot awal dan observasi awal dengan menggunakan lembar observasi dengan penilaian skala kekuatan otot (*Manual Muscle Strength Testing*).

d. Pelaksanaan intervensi

Lakukan teknik terapi cermin (*mirror therapy*) sesuai dengan SOP teknik terapi cemin (*mirror therapy*). Perhatikan respon responden dengan mencatat durasi dan kemampuan responden saat pelaksanaan terapi berlangsung.

e. Pengumpulan data pasca-intervensi

Setelah intervensi selesai, lakukan pengukuran ulang untuk melihat perubahan setelah intervensi. Ukur kembali skala kekuatan otot. Lakukan observasi menggunakan lembar observasi dengan penilaian skala kekuatan otot (*Manual Muscle Strength Testing*) untuk mencatat setiap perubahan kondisi responden setelah dilakukan intervensi.

G. Penyajian Data

Penyajian data dalam studi kasus ini dilakukan secara tekstural/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan verbal dari subjek kasus yang merupakan data pendukungnya.

H. Etika Studi Kasus

Etika yang mendasari dilaksanakannya studi kasus terdiri dari *Informed Consent* (Persetujuan sebelum melakukan studi kasus untuk di jadikan responden), *Anonymity* (Tanpa nama), *Confidentiality* (Kerahasiaan), *Justice* (Keadilan) dan *Benefince* (manfaat).

1. *Informed Consent*

adalah persetujuan antara 1 orang lansia yang menjadi partisipan yang akan di berikan teknik terapi mirror (*mirror therapy*) selama 7 hari. Tujuan informed consent adalah agar responden mengerti maksud dari tujuan studi kasus serta mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan kepada responden untuk tidak memberikann atau mencantumkan identitas

atau nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil dari studi kasus yang akan di sajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Salah satu dasar etika keperawatan adalah kerahasiaan, tujuannya adalah untuk memberikan jaminan kerahasiaan hasil dari penelitian, baik dari informasi maupun data yang telah di kumpulkan.

4. *Beneficence* (manfaat)

Bahwasanya studi kasus yang dilakukan dapat memberikan manfaat kepada subjek studi kasus seperti keterampilan dalam melaksanakan teknik guided imagery untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi secara mandiri.