

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Metode Studi Kasus

Metode studi kasus adalah cara ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode penelitian juga merupakan analisis teoritis mengenai suatu cara metode. Dalam hal ini Rancangan atau desain penelitian dimaknai sebagai suatu proses pengumpulan dan analisis data. Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran dengan suatu keadaan secara objektif variable mandiri, baik hanya pada satu variable atau lebih (variable yang berdiri sendiri) tanpa membuat perbandingan dan mencari variabel dengan variabel lain (Sugiyono, 2017)

Dalam hal ini studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan kasus osteoarthritis melalui penerapan kinesio taping. Studi ini menggunakan asuhan keperawatan dengan rancangan penelitian studi kasus yakni asuhan keperawatan dimana penulis mengumpulkan data yang dimulai dari pengkajian, menentukan diagnosis, melakukan perencanaan, melaksanakan tindakan dan melakukan evaluasi pada keluarga dengan kasus osteoarthritis.

3.2 Lokasi dan Waktu

Studi kasus pada karya ilmiah ini dilakukan di Puskesmas Janti selama 3x kunjungan sejak tanggal 15 April 2024-18 Mei 2024.

3.3 Subyek

Penulis menetapkan karakteristik subjek dalam kasus ini adalah seorang pasien perempuan dengan usia 63 tahun yang terdiagnosa Osteoarthritis.

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung ke lapangan terhadap objek yang diteliti (Apriyanti et al., 2019). Observasi pada studi kasus ini akan dilakukan sebanyak 3x kunjungan ke rumah klien. Adapun rangkaian kegiatan yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Kegiatan pertemuan pertama (22 April 2024)
 - a. Melakukan pekenalan dan melakukan BHSP
 - b. Menjelaskan maksud dan tujuan yang akan dilakukan selama 3 hari mendatang
 - c. Meminta calon responden untuk menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan penulisan
 - d. Melakukan wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga dan lain lain)
 - e. Observasi dan pemeriksaan fisik (IPPA : Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)
 - f. Melakukan implementasi yaitu menanyakan skala nyeri, mengukur tekanan darah, Mengatur posisi nyaman serta mengajarkan relaksasi nafas dalam, mengajarkan cara penerapan kinesio taping,

menganjurkan mengonsumsi obat dari dokter di puskesmas apabila terasa nyeri

- g. Melakukan evaluasi Tindakan keperawatan
 - h. Dokumentasi dilakukan setiap hari setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis dan dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan gerontic
 - i. Kontrak pertemuan yang akan datang
2. Kegiatan pertemuan kedua (25 April 2024)
- a. Melakukan implementasi yaitu menanyakan skala nyeri, mengukur tekanan darah, Mengatur posisi nyaman serta mengajarkan relaksasi nafas dalam, mengajarkan cara penerapan kinesio taping, menganjurkan mengonsumsi obat dari dokter di puskesmas apabila terasa nyeri
 - b. Melakukan evaluasi Tindakan keperawatan
 - c. Dokumentasi dilakukan setiap hari setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis dan dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan gerontic dan pengkajian PQRST
 - d. Kontrak pertemuan yang akan datang
3. Kegiatan hari ketiga (02 Mei 2024)
- a. Melakukan implementasi yaitu menanyakan skala nyeri, mengukur tekanan darah, Mengatur posisi nyaman serta mengajarkan relaksasi nafas dalam, mengajarkan cara penerapan kinesio taping, menganjurkan mengonsumsi obat dari dokter di puskesmas apabila

terasa nyeri

- b. Melakukan evaluasi Tindakan keperawatan yang telah diberikan
- c. Dokumentasi dilakukan setiap hari setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis dan dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan gerontic dan pengkajian PQRST

3.4.2 Wawancara

Menurut Sugiyono, (2018) Peneliti menggunakan teknik wawancara dengan tujuan memperoleh data atau informasi yang dibutuhkan dalam penelitian langsung dari narasumber yang bersangkutan dan mengetahui tentang peristiwa tersebut, sehingga antara pertanyaan dan jawaban dapat diperoleh secara langsung dalam suatu konteks kejadian secara timbal balik.

Dalam studi ini Wawancara yang dilakukan yaitu

1. Menanyakan identitas responden.
2. Menanyakan riwayat penyakit responden.
3. Menanyakan pengetahuan responden mengenai penyakit yang diderita .
4. Menanyakan harapan responden terhadap adanya asuhan keperawatan.
5. Menanyakan informasi mengenai nyeri sendi yang diderita lansia.

3.4.3 Studi Dokumentasi

Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Studi dokumentasi dan intsrumen dilakukan dengan melihat dari data MR (Medical Record) melihat pada status klien di Puskesmas Janti.

3.4.4 Instrumen Pengumpulan Data

1. Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik yang di sepakati di lingkungan prodi Profesi Nerss Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Pengukuran tanda-tanda vital menggunakan tensi meter digital dan thermometer
3. Alat mengukur skala nyeri menggunakan Skala NRS (Numeric Rating Scale)
4. Pelaksanaan tindakan menggunakan SOP Pemasangan Kinesio Taping.