

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan studi kasus mendalam (Supartini, 2023). Dalam penelitian ini akan dilakukan implementasi terapi akupresur pada remaja putri dismenore dengan nyeri akut.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah individu yang mengalami dismenore serta mengalami nyeri akut dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Remaja putri yang mengeluh nyeri saat dismenore
- b. Remaja putri yang tampak meringis saat dismenore
- c. Remaja putri yang mengalami frekuensi nadi meningkat saat dismenore
- d. Remaja putri yang tampak sulit tidur saat dismenore
- e. Remaja putri yang tampak gelisah saat dismenore

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Tidak bersedia menjadi subyek
- b. Terdiagnosa menderita penyakit ginekologis tertentu atau dismenore sekunder yang didapatkan dari anamnesa atau pengkajian

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi ini adalah kajian utama yang akan dijadikan titik acuan studi kasus yaitu implementasi terapi akupresur pada remaja putri dismenore dengan nyeri akut di wilayah kerja UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan

D. Definisi Operasional Studi Kasus

Tabel 5

Definisi Operasional Implementasi Terapi Akupresur Pada Remaja Putri Dismenore Dengan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Sumber
Terapi akupresur pada remaja putri dismenore dengan nyeri akut	Tindakan pemberian terapi akupresur pada remaja putri dismenore dengan cara menstimulasi kulit dan jaringan dengan tekanan lembut pada titik SP6, LI4. Teknik ini dapat dilakukan sebanyak 1x20 menit dengan ketentuan kedalaman penekanan sekitar 1-2 cm.	Lembar pengkajian, lembar Numeric Rating Scale dan Lembar SOP	1. Mengeluh nyeri menurun 2. Tampak meringis menurun 3. Tampak gelisah menurun 4. Frekuensi nadi membaik 5. Kesulitan tidur membaik	Primer

E. Instrument Studi Kasus

Instrument studi kasus yang digunakan yaitu menggunakan, lembar pengkajian, lembar Numeric Rating Scale dan lembar SOP.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari partisipan studi kasus dengan menggunakan metode pengkajian asuhan keperawatan nyeri akut pada remaja putri yang mengalami dismenore. Data primer penelitian ini berasal dari wawancara langsung dengan peserta penelitian.

b. Metode pengumpulan data

Dalam rangka mengumpulkan data untuk studi kasus ini, anamnesis, pemeriksaan fisik, wawancara, dan dokumentasi digunakan.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Langkah-langkah dalam studi kasus ini dimulai dari:

1. Tahap persiapan

- a. Mengurus perijinan melalui bagian pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk mendapatkan ijin penelitian kepada ketua jurusan keperawatan.
- b. Untuk mendapatkan persetujuan etik, kirimkan surat permohonan izin penelitian dari jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- c. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- d. Peneliti mendapat surat tembusan dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang kemudian diserahkan kepada kepala UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan.

2. Tahap pelaksana
 - a. Berdiskusi kepada penanggung jawab pemegang program kesehatan remaja di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan
 - b. Peneliti membuat dan menyiapkan *informed consent* yang akan diisi oleh subjek studi kasus
 - c. Memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada subjek studi kasus
 - d. Subjek studi kasus yang bersedia menjadi subjek diberikan lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*)
 - e. Jika subjek bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian maka lanjutkan ketahap berikutnya
 - f. Melakukan assesment terhadap individu untuk mengumpulkan informasi dan data mengenai masalah kesehatan untuk memastikan masalah yang dihadapi subjek. Mengidentifikasi asal mula nyeri pada remaja putri dengan dismenore, serta lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, serta skala nyeri, respons nyeri nonverbal, dan kontraindikasi terhadap terapi akupresur pada remaja putri adalah bagian dari proses asesmen.
 - g. Menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian subjek studi kasus
 - h. Menyusun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan diberikan kepada subjek.
 - i. Melakukan implementasi kepada subjek penelitian yaitu implementasi terapi akupresur pada remaja putri dismenore dengan nyeri akut. Melakukan terapi akupresur dilakukan dengan langkah, menyiapkan bahan berupa baby

oil, tissue, memonitor respons subjek terhadap penekanan, menetapkan jangka waktu untuk penekanan, memilih area tubuh yang akan di terapi, mencuci tangan dengan air mengalir, menyiapkan lingkungan yang nyaman, gunakan baby oil untuk mengurangi gesekan, melakukan penekanan pada titik meridian secara perlahan, melakukan terapi akupresur dengan teknik yang tepat.

3. Tahap akhir

- a. Berdasarkan temuan-temuan observasi, hasil wawancara dan observasi ditranskrip, catatan lapangan dibuat, dan transkrip dikumpulkan. Data subjektif dan objektif kemudian diorganisir, dianalisis, dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada.
- b. Setelah itu, informasi diberikan secara naratif dengan bukti pendukung berupa kutipan kata demi kata dari partisipan studi kasus.

H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. Waktu pelaksanaan dimulai dari pengajuan judul sampai dengan berakhirnya penyusunan laporan studi kasus dari bulan Januari-Mei 2024

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Proses analisis data melibatkan penyediaan fakta-fakta, membandingkan dengan ide-ide yang diterima, dan kemudian menambahkan sudut pandang perdebatan. Menarasikan tanggapan dari wawancara mendalam adalah metode analisis yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah. Pendokumentasian investigasi yang menghasilkan data untuk interpretasi tambahan dan perbandingan dengan teori yang telah dimodifikasi berfungsi sebagai sarana

untuk menggunakan teknik analisis dalam memberikan rekomendasi untuk intervensi. Analisis dilakukan dengan urutan sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Informasi dikumpulkan melalui dokumentasi dan wawancara. Temuan-temuan tersebut dicatat dalam bentuk catatan lapangan, yang kemudian diubah menjadi transkrip (catatan yang terorganisir).

2. Mereduksi data

Catatan lapangan digunakan untuk mengumpulkan data, yang kemudian digabungkan, dikategorikan ke dalam data subjektif dan objektif, dianalisis, dan dibandingkan dengan nilai normal berdasarkan temuan tes diagnostik.

3. Penyajian data

Desain studi kasus terperinci yang dipilih untuk penelitian ini menginformasikan cara penyajian materi, baik secara naratif maupun terstruktur. Identitas responden disembunyikan untuk memastikan kerahasiaan mereka.

4. Kesimpulan

Berdasarkan informasi yang diberikan, informasi tersebut diperiksa, dibandingkan, dan dikontraskan secara teoritis dengan perilaku kesehatan dan temuan penelitian sebelumnya. Informasi yang dikumpulkan berkaitan dengan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, penilaian, perencanaan, dan evaluasi (PPNI, 2017).

J. Etika Studi Kasus

Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, menurut Anggraini et al (2019) terdiri dari:

1. *Inform consent* (persetujuan menjadi responden)

Setelah klien dan keluarga mengerti, peneliti melanjutkan dengan menjelaskan intervensi yang akan dilakukan. Peneliti menawarkan *informed consent* untuk persetujuan; jika klien dan keluarga setuju, keluarga dapat menandatangani *informed consent*.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dengan menggunakan inisial klien atau nama samaran alih-alih nama asli mereka, penulis melindungi identitas mereka.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Penulis selalu melindungi kerahasiaan nama klien dan informasi lain yang berkaitan dengan masalah klien; misalnya, identitas klien penulis diwakili oleh inisial atau nama samaran.

4. *Justice* (keadilan)

Justice adalah responden harus mendapatkan asuhan keperawatan yang seadil mungkin; subjek harus diperlakukan sama sebelum, selama, dan setelah penelitian tanpa prasangka jika mereka memutuskan untuk tidak berpartisipasi atau tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Dengan melakukan perilaku yang menguntungkan responden dan menahan diri dari kegiatan yang merugikan. Mengenai prinsip kemanfaatan, semua orang setuju bahwa kepentingan klien selalu diutamakan daripada kepentingan sendiri.

6. *Veracity* (kejujuran)

Veracity adalah kejujuran. Peneliti harus mengikuti aturan ini dan berkomunikasi secara terbuka dengan responden dan keluarganya tentang intervensi keperawatan yang akan diberikan.