

BAB 3

ANALISIS KASUS

3.1 Deskripsi Kasus

Pasien yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak usia prasekolah yang MRS hari kedua dan tidak kooperatif saat menjalani perawatan diruang anak RS Al-Irsyad Surabaya. Responden pertama bernama An. H jenis kelamin perempuan usia 4 tahun dengan diagnosa medis observasi febris, baru masuk ke ruang anak RS Al-Iryad Surabaya pada tanggal 20 Januari 2020, sebelum diberikan tindakan bermain terapeutik *Story telling* An. H tingkat kooperatifnya 0,01%(kurang), Sedangkan responden kedua bernama An. Ar jenis kelamin laki-laki usia 5 tahun, diagnosa medis *Gastro enteritis akut*, masuk ke ruang Anak RS Al-Irsyad Surabaya pada tanggal 20 Januari 2020, sebelum dilakukan tindakan bermain terapeutik *Story telling* An. Ar tingkat kooperatifnya 0,23%(kurang).Pengukuran tingkat kooperatif tersebut berdasarkan klasifikasi Arikunto 2011.

3.2 Desain Penelitian

Studi kasus (*Case study*) adalah bagian *dari* metode kualitatif yang hendak mendalami suatu kasus tertentu secara lebih mendalam dengan melibatkan pengumpulan beraneka sumber informasi (Semiawan,2010).

Fokus studi kasus keperawatan anak ini mengenai penerapan *Story telling* Dalam Upaya Meningkatkan Kooperatif Anak Usia Prasekolah Yang di Rawat di Ruang Anak RS Al-Irsyad Surabaya pada tanggal 21-22 Januari 2020.

3.3 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari RS.Al-Irsyad Surabaya, peneliti menentukan 2 sampel di ruang Anak yaitu pasien anak usia prasekolah yang MRS hari kedua dengan satu diagnose tanpa komplikasi dan tidak ada riwayat gangguan tumbuh kembang. Peneliti menjelaskan pengertian, waktu dan tujuan dari *story telling*, setelah itu peneliti memberikan *informed consent* kepada keluarga/orang tua pasien. Setelah keluarga/orang tua menyetujui *informed concent*, sebelum melakukan *story telling* selama 30 menit setiap pertemuan, peneliti menyediakan alat untuk dilakukan *story telling* diantaranya thermometer, boneka tangan, dan set injeksi. Kemudian peneliti melakukan identifikasi tingkat kooperatif pasien sebelum dilakukan *story telling*. Setelah itu mendokumentasikan hasil observasi tingkat kooperatif responden sebelum dilakukan intervensi. Memasuki tahap intervensi responden dianjurkan untuk berada pada posisi yang nyaman dan melibatkan orang tua. Interensi dilakukan dengan memeragakan boneka tangan yang sesuai dengan isi cerita, contohnya saat dipasang termometer, maka peneliti memeragakan boneka tangan yang dipasangi termometer dengan relax. Memasuki tahap terakhir yaitu untuk observasi kedua, peneliti melakukan pengukuran tingkat kooperatif dengan menggunakan instrumen tingkat kooperatif yang telah diadopsi peneliti sebelumnya. Begitupun pada intervensi hari ke -2 maupun hari ke – 3 peneliti mencatat dan mendokumentasikan hasil observasi yang telah dilakukan.

3.1 Unit Analisis Dan Kriteria Interpretasi

3.1.1 Unit Analisis

1. Mengidentifikasi *tingkat kooperatif* anak sebelum dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya ?
2. Menerapkan *storytelling* terhadap *tingkat kooperatif* pada anak prasekolah yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya ?
3. Mengidentifikasi *tingkat kooperatif* anak sesudah dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya ?

3.1.2 Kriteria Interpretasi

Kriteria interpretasi yang digunakan adalah observasional yaitu melihat tingkat kooperatif anak sebelum dan sesudah diberikan *story telling* dengan menggunakan pedoman observasi berupa kuesioner (Ahmad Subandi,2012). Lembar kuesioner tingkat kooperatif anak berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban ya (Bernilai 1) dan tidak (Bernilai 0).

Kriteria penilaian tingkat kooperatif (Arikunto,2011) :

1. baik apabila skor $> 76\%$ (bersikap ramah,antusias,siap dilakukan tindakan dan melakukan perintah secara spontan tanpa paksaan)
2. cukup jika skor 56-75% (berespon dengan jawaban ya dan tidak,bersikap wajar,menangis tapi mau diperiksa, dan melakukan perintah dengan sedikit paksaan).

3. kurang jika skor < 56% (berespon marah,menjerit-jerit,meronta,menangis keras).

Penilaian tersebut berdasarkan respon anak yang muncul pada saat:

1. Perawat mengajak bercakap-cakap atau berbicara
2. Perawat datang dengan membawa alat-alat perawatan (termometer dan injeksi set)
3. Perawat melakukan prosedur pemeriksaan/perawatan baik yang menyakitkan ataupun tidak (mengukur suhu tubuh dan memberikan injeksi).
4. Perawat memerintahkan sesuatu sebagai salah satu prosedur perawatan (minum obat).

Intervensi yang akan diberikan sebanyak 2 kali perlakuan dimana 1 kali perlakuan membutuhkan waktu 30 menit, penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 21-23 Januari 2020 di ruang Anak RS Al-Irsyad Surabaya.

3.2 Etik Karya Tulis Ilmiah

Peneliti mengajukan permohonan izin kepada direktur RS Al-Irsyad untuk mengadakan penelitian. Setelah mendapatkan ijin penelitian maka peneliti memulai kegiatan dengan pengumpulan data .Dalam hal ini menekankan masalah etika menurut Ketut Swarjana (2012) yang meliputi :

a. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan pada orangtua dari subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang dilakukan. Jika bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan.

Jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap

menghormati haknya. Peneliti menggunakan lembar persetujuan untuk ditandatangani sebelum pengisian kuisioner .

b. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, alamat lengkap, ciri-ciri fisik dan gambar identitas lainnya yang mungkin dapat mengidentifikasi responden, cukup dengan memberi inisial dari nama masing-masing lembar tersebut.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dirahasiakan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dibutuhkan yang akan disajikan sehingga rahasianya tetap terjaga, peneliti hanya mencantumkan nama inisial dan inisial nama keluarga yang diteliti.

d. *Beneficence dan Non-maleficence*

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat meningkatkan kooperatif pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dengan lama perawatan hari kedua. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan seperti anak kemudian menjadi lelah atau kelelahan ketika sedang bermain.

e. Keadilan (*Justice*)

Prinsip adil pada penelitian diterapkan pada semua tahap pengumpulan data, pemilihan 2 sampel dan pemberian bermain terapeutik *story telling*. Proses pelaksanaan penelitian yang melibatkan beberapa partisipan harus mendapatkan

manfaat dan keuntungan yang hampir sama yaitu menurunnya tingkat kecemasan pada anak sehingga anak menjadi kooperatif dan dapat mempercepat proses penyembuhannya.

