BAB III

ANALISIS KASUS

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan *single patient with multiple unit of analysis*. Desain ini menempatkan satu pasien dengan diagnosis medis CVA infark sebagai subjek utama penelitian, kemudian dianalisis melalui beberapa unit analisis yang berkaitan dengan kondisi klinis, masalah keperawatan, intervensi yang diberikan, serta respons pasien terhadap intervensi yang dilakukan.

Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan secara komprehensif pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien CVA infark dengan risiko perfusi serebral tidak efektif melalui penerapan intervensi *slow stroke back massage*. Unit analisis dalam penelitian ini meliputi kondisi klinis pasien CVA infark, manifestasi klinis yang muncul dengan ketidakstabilan hemodinamik, pelaksanaan intervensi *slow stroke back massage*, serta respons fisiologis pasien setelah intervensi diberikan. Analisis dilakukan secara sistematis berdasarkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien CVA infark dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Multazam Lantai 6 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan karena Ruang

Multazam Lantai 6 merupakan ruang perawatan pasien stroke, sehingga sesuai dengan fokus penelitian pada pasien *CVA infark*. Selain itu, fasilitas dan pelayanan keperawatan di ruangan tersebut mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 1 – 31 Mei 2026. Penentuan waktu penelitian disesuaikan dengan jadwal pelaksanaan praktik profesi serta ketersediaan pasien yang memenuhi kriteria penelitian.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah satu pasien dengan diagnosis medis *Cerebrovascular Accident* (CVA) *infark* dengan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dan menjalani perawatan di ruang rawat inap. Subjek dipilih berdasarkan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sehingga dapat diberikan intervensi *Slow Stroke Back Massage* sesuai tujuan penelitian.

Kriteria inklusi meliputi :

1) Pasien dengan diagnosis medis CVA infark.
2) Pasien dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif berdasarkan hasil pengkajian keperawatan.
3) Pasien dalam kondisi compos mentis GCS (4 – 5 – 6)
4) Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

1) Pasien dengan penurunan tingkat kesadaran

2) Pasien yang mengalami kelainan atau gangguan pada area punggung seperti luka bakar, memar, ruam, peradangan, fraktur, atau nyeri hebat
3) Pasien dengan kondisi kegawatan yang memerlukan tindakan medis emergensi.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1) Format Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah

Format pengkajian digunakan untuk mengumpulkan data subjektif dan objektif pasien secara komprehensif. Pengkajian dilakukan menggunakan format pengkajian keperawatan medikal bedah berdasarkan 11 Pola Fungsi Kesehatan Gordon, yang meliputi:

1. Pola persepsi dan manajemen kesehatan.
2. Pola nutrisi dan metabolik.
3. Pola eliminasi.
4. Pola aktivitas dan latihan.
5. Pola istirahat dan tidur.
6. Pola kognitif dan perseptual.
7. Pola persepsi diri dan konsep diri.
8. Pola peran dan hubungan.
9. Pola seksualitas dan reproduksi.
10. Pola koping dan toleransi terhadap stres.
11. Pola nilai dan keyakinan.

2) Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan untuk memantau perkembangan kondisi pasien. Parameter yang diamati mengacu pada indikator Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada diagnosis keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif. Hasil observasi digunakan sebagai dasar dalam mengevaluasi perkembangan kondisi pasien selama pemberian intervensi.

3) Standar Operasional Prosedur (SOP) *Slow Stroke Back Massage* (SSBM)

Dalam penelitian ini digunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) yang disusun berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu. SOP digunakan sebagai pedoman pelaksanaan intervensi agar tindakan dilakukan secara sistematis, terstandar, dan konsisten. Pelaksanaan *Slow Stroke Back Massage* dilakukan selama 15 menit, menggunakan empat teknik, yaitu *stroking*, *effleurage*, *friction*, dan *petrissage*, dengan tekanan ringan hingga sedang sesuai toleransi pasien.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis melalui beberapa metode, yaitu:

1) Wawancara

Wawancara dilakukan kepada pasien dan/atau keluarga untuk memperoleh data subjektif mengenai riwayat kesehatan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan keluarga, pola fungsi kesehatan menurut Gordon, serta informasi lain yang berkaitan dengan kondisi pasien.

2) Observasi

Observasi dilakukan secara langsung untuk mengidentifikasi kondisi klinis pasien sebelum, selama, dan setelah pemberian intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Aspek yang diamati meliputi tingkat kesadaran, tekanan darah, frekuensi nadi, kekuatan otot, tanda-tanda gangguan neurologis, serta respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis pada pasien CVA infark untuk memperoleh data objektif mengenai kondisi fisiologis dan neurologis pasien. Pemeriksaan meliputi tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, status neurologis, respons pupil, fungsi motorik dan sensorik, kekuatan otot, serta tanda dan gejala yang berkaitan dengan gangguan perfusi serebral. Pemeriksaan dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi sesuai kebutuhan dan kondisi klinis pasien.

4) Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dan *Slow Stroke Back Massage*

Pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi analisis data pengkajian, penetapan diagnosis berdasarkan SDKI, serta penyusunan luaran SLKI dan intervensi SIKI. Luaran yang ditetapkan adalah Perfusi Serebral (L.02014) dengan intervensi Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (I.06194). Implementasi dilakukan sesuai perencanaan, termasuk pemberian intervensi tambahan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) yang dilakukan langsung oleh peneliti selama 15 menit, satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut setelah kondisi hemodinamik stabil. SSBM dilakukan sesuai SOP melalui teknik *stroking, effleurage, friction,* dan *petrissage*.

Pemantauan dilakukan sebelum dan setelah intervensi meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, tingkat kesadaran, keluhan sakit kepala, dan kondisi neurologis. Hasil tindakan dievaluasi berdasarkan indikator luaran Perfusi Serebral selama 3 × 24 jam.

5) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah rekam medis pasien untuk memperoleh informasi mengenai diagnosis medis, hasil pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan penunjang, terapi farmakologis, program pengobatan, serta perkembangan kondisi pasien selama menjalani perawatan.

Data dikumpulkan secara bertahap mulai dari pengkajian awal, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM), hingga evaluasi hasil asuhan keperawatan. Data subjektif dan objektif yang diperoleh kemudian dianalisis untuk menilai perkembangan kondisi pasien setelah pemberian intervensi.

3.6 Teknik Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif berdasarkan tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian

   Data subjektif dan objektif dianalisis untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan pasien, faktor risiko, tanda dan gejala klinis, status neurologis, kondisi hemodinamik, serta hasil pemeriksaan penunjang yang berkaitan

dengan diagnosis medis CVA infark. Hasil analisis digunakan sebagai dasar dalam merumuskan diagnosis keperawatan.

2. Diagnosis Keperawatan

   Penetapan diagnosis keperawatan dilakukan berdasarkan hasil pengkajian dengan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Pada penelitian ini, diagnosis keperawatan yang diangkat adalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif sesuai dengan data pendukung berupa faktor risiko yang ditemukan selama proses pengkajian.

3. Perencanaan

   Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan menetapkan tujuan, luaran, serta intervensi keperawatan yang sesuai. Salah satu intervensi yang diberikan adalah *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan relaksasi dan mendukung stabilitas hemodinamik pasien.

4. Implementasi

   Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Pelaksanaan intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan, dengan memperhatikan prinsip keamanan, kenyamanan, serta kondisi klinis pasien.

5. Evaluasi

   Evaluasi dilakukan setelah pelaksanaan intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) selama 3 hari. Evaluasi difokuskan pada pencapaian luaran keperawatan berdasarkan indikator Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), seperti perubahan tekanan darah, serta respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

3.7 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian sesuai dengan kaidah penelitian keperawatan, yaitu *informed consent*, *beneficence*, *justice*, *anonymity*, dan *confidentiality* (Nursalam, 2020).

3.7.1 *Informed Consent*

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta pelaksanaan penelitian kepada pasien. Setelah memperoleh penjelasan, pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pasien berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan keperawatan yang diterimanya.

3.7.2 *Beneficence*

Penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan manfaat bagi pasien serta meminimalkan risiko yang mungkin timbul. Intervensi *Slow Stroke Back Massage* diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), memperhatikan kondisi klinis pasien, serta mengutamakan aspek keamanan dan kenyamanan selama pelaksanaan tindakan.

3.7.3 *Justice*

Penelitian dilakukan secara adil tanpa membedakan suku, agama, ras, jenis kelamin, status sosial, maupun latar belakang lainnya. Seluruh subjek penelitian memperoleh perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian yang telah ditetapkan.

3.7.4 *Anonymity*

Peneliti menjaga anonimitas subjek penelitian dengan tidak mencantumkan identitas pasien dalam laporan penelitian. Identitas subjek diganti menggunakan inisial untuk menjaga kerahasiaannya.

3.7.5 *Confidentiality*

Seluruh data yang diperoleh selama penelitian dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data penelitian disimpan dengan aman serta tidak disebarluaskan kepada pihak lain tanpa persetujuan subjek penelitian.