

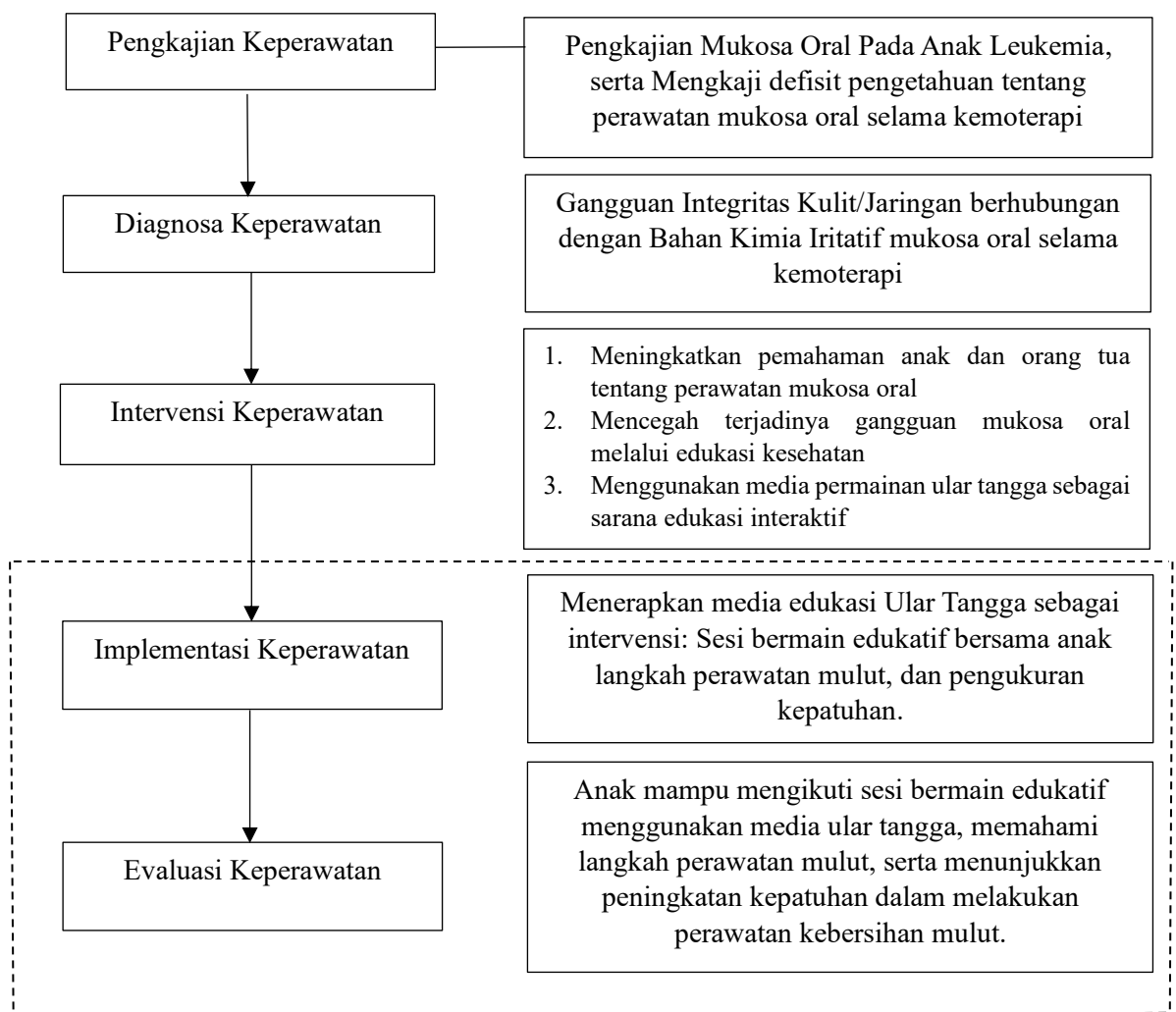
BAB III

METODOLOGI STUDI KASUS

A. Rencana Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi keperawatan berupa media edukasi ular tangga sebagai sarana memberikan edukasi pencegahan gangguan dan perawatan mukosa oral pada anak leukemia yang menjalani kemoterapi. Pendekatan kualitatif dipilih agar dapat memahami secara mendalam respon anak terhadap edukasi, tingkat pemahaman, dan kepatuhan dalam merawat mukosa oral.

B. Kerangka Studi Kasus



Skema 3.1 Kerangka Studi Kasus

C. Definisi Istilah

- 1) Media Edukasi Ular Tangga: Media ini berbentuk papan berukuran A3, terdiri dari 20 kotak bernomor, menggunakan warna cerah pastel untuk menarik minat anak. Setiap kotak tertentu memuat pesan edukatif, seperti cara menjaga kebersihan mulut, dan perilaku yang perlu dihindari. Permainan dilengkapi dengan dadu, bidak permainan, serta gambar ilustratif yang disesuaikan dengan usia anak.



Gambar 2.5 Media Edukasi Ular Tangga

- 2) Gangguan Integritas Mukosa Oral: Gangguan integritas mukosa oral atau mukositis oral adalah kondisi inflamasi pada mukosa mulut yang ditandai dengan kemerahan, edema, nyeri, ulserasi (luka), hingga perdarahan, yang

sering terjadi sebagai efek samping kemoterapi. Secara klinis, mukositis oral dibagi menjadi empat derajat (grade), yaitu:

- a. Grade I : Terjadi kemerahan pada area mulut.
 - b. Grade II : Mulai muncul bercak-bercak putih (white patches) pada jaringan mulut.
 - c. Grade III : Muncul luka terbuka atau sariawan (ulkus) yang dapat berdarah dengan mudah.
 - d. Grade IV : Kondisi yang sangat parah ditandai dengan kematian jaringan (nekrosis) dan pendarahan yang signifikan. Kondisi ini masuk dalam kategori mengancam jiwa.
- 3) Kemoterapi: Kemoterapi adalah terapi medis menggunakan obat sitotoksik yang bertujuan membunuh atau menghambat pertumbuhan sel kanker, termasuk sel leukemia.
- 4) Anak Leukemia: Anak leukemia adalah anak usia 6–12 tahun yang telah mendapatkan diagnosis medis leukemia dan sedang menjalani kemoterapi, baik pada fase awal maupun lanjutan pengobatan. Dalam penelitian ini, anak leukemia yang dimaksud adalah anak yang menjalani atau telah menjalani beberapa siklus kemoterapi, sehingga memiliki risiko mengalami gangguan mukosa oral. Anak yang telah menerima kemoterapi sebelumnya tetap termasuk dalam subjek penelitian selama masih berada dalam masa perawatan dan pemantauan kesehatan di Rumah Sehat Ceria Sumatera Selatan.

D. Subjek Studi Kasus

1. Kriteria Inklusi

- a. Anak berusia 6–12 tahun.
- b. Anak yang didiagnosis menderita leukemia dan akan menjalani kemoterapi.
- c. Anak yang berisiko atau mengalami gangguan integritas mukosa oral akibat kemoterapi.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Anak leukemia yang mengalami komplikasi berat selama kemoterapi.
- b. Anak dengan kondisi umum yang tidak memungkinkan mengikuti aktivitas bermain atau edukasi. Kondisi tersebut meliputi:
 - 1) Kondisi fisik lemah atau tidak stabil: Anak mengalami kelelahan berat (fatigue), penurunan kesadaran, atau tampak sangat lemah akibat efek kemoterapi, sehingga tidak mampu duduk, berkonsentrasi, atau mengikuti instruksi sederhana.
 - 2) Nyeri berat atau mukositis oral derajat berat (Grade 3–4): Anak merasakan nyeri hebat pada rongga mulut, terdapat ulserasi luas, perdarahan, atau kesulitan berbicara dan menelan, sehingga aktivitas bermain dan komunikasi menjadi tidak memungkinkan.
 - 3) Mual dan muntah berat pascakemoterapi: Anak mengalami mual muntah berulang yang menyebabkan ketidaknyamanan dan ketidakmampuan untuk fokus mengikuti kegiatan edukasi.
 - 4) Gangguan psikologis sementara: Anak tampak sangat cemas, menangis terus-menerus, takut berlebihan, atau menolak interaksi, sehingga tidak kooperatif untuk mengikuti aktivitas bermain edukatif.

E. Fokus Studi Kasus

Penelitian ini berfokus pada penerapan intervensi keperawatan berupa implementasi media permainan ular tangga sebagai upaya pencegahan gangguan mukosa oral pada anak penderita leukemia yang menjalani kemoterapi. Studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sehat Ceria Sumatera Selatan pada tahun 2026, dengan melibatkan anak penderita leukemia sebagai subjek penelitian. Intervensi diberikan secara edukatif dan terapeutik melalui media permainan untuk meningkatkan pemahaman serta kepatuhan anak dalam menjaga kesehatan mukosa oral selama menjalani kemoterapi.

F. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sehat Ceria Sumatera Selatan pada tahun 2026. Waktu penelitian menyesuaikan dengan jadwal terapi kemoterapi anak serta ketersediaan subjek penelitian.

G. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus Implementasi Media Ular Tangga untuk Mencegah Gangguan Mukosa Oral Anak Leukemia yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sehat Ceria Sumatera Selatan Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

- a. Instrumen pengumpulan data dalam studi kasus ini berupa format asuhan keperawatan anak yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan yang difokuskan pada pencegahan gangguan mukosa oral.
- b. Instrumen edukasi berupa Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan media ular tangga yang memuat materi tentang pencegahan gangguan mukosa oral, perawatan kebersihan mulut, serta perilaku sehat selama kemoterapi, disusun berdasarkan teori dan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan edukasi kesehatan keperawatan.
- c. Media edukasi ular tangga adalah permainan papan edukatif yang dimodifikasi sebagai sarana penyampaian informasi pencegahan gangguan mukosa oral pada anak leukemia yang menjalani kemoterapi. Media ini berbentuk papan berukuran A3, terdiri dari 20 kotak bernomor, menggunakan warna cerah pastel untuk menarik minat anak. Setiap kotak tertentu memuat pesan edukatif, seperti cara menjaga kebersihan mulut, dan perilaku yang perlu dihindari. Permainan dilengkapi dengan dadu, bidak permainan, serta gambar ilustratif yang disesuaikan dengan usia anak.

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus Implementasi Media Ular Tangga untuk Mencegah Gangguan Mukosa Oral Anak Leukemia yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sehat CERIA Sumatera Selatan Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

- a. Metode wawancara dilakukan dengan melibatkan anak dan keluarga sebagai responden untuk memperoleh data identitas pasien, keluhan yang berkaitan dengan kondisi rongga mulut, riwayat penyakit leukemia dan terapi kemoterapi yang dijalani, kebiasaan perawatan mulut, serta tingkat pengetahuan anak dan keluarga mengenai pencegahan gangguan mukosa oral yang disampaikan melalui media edukasi ular tangga.
- b. Observasi merupakan prosedur terencana yang dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung dan sistematis terhadap respon anak selama intervensi media ular tangga, meliputi kondisi mukosa oral, kebersihan mulut, adanya tanda mukositis oral, respon dan partisipasi anak dalam kegiatan edukasi, serta kepatuhan terhadap perilaku perawatan mulut yang dianjurkan.
- c. Pemeriksaan fisik difokuskan pada area rongga mulut dengan pendekatan head to toe yang relevan, menggunakan metode inspeksi dan palpasi untuk menilai kondisi mukosa oral, bibir, lidah, gusi, adanya kemerahan, ulserasi, atau nyeri sebagai indikator gangguan mukosa oral pada anak leukemia yang menjalani kemoterapi.

H. Analisa dan Penyajian Data

Tahap analisis dalam studi kasus ini dilakukan dengan menelaah seluruh data yang diperoleh selama proses asuhan keperawatan, baik sebelum maupun sesudah intervensi diberikan. Data dikumpulkan melalui kegiatan pengkajian yang mencakup wawancara dengan anak dan keluarga, pengamatan langsung terhadap kondisi mukosa oral, serta peninjauan hasil pemeriksaan penunjang. Informasi tersebut selanjutnya dianalisis untuk menetapkan diagnosis keperawatan,

menyusun rencana tindakan, melaksanakan intervensi berupa penggunaan media permainan ular tangga, serta melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan.

Penyajian data disusun secara deskriptif dalam bentuk narasi yang sistematis, menggambarkan kondisi subjek penelitian dan perubahan yang terjadi setelah pelaksanaan intervensi. Data hasil implementasi kemudian dianalisis dengan mengaitkannya pada teori yang relevan dan temuan penelitian sebelumnya, sehingga diperoleh gambaran menyeluruh sebagai dasar penarikan kesimpulan.

I. Etika Studi Kasus

a. Persetujuan Partisipasi Penelitian

Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti menyampaikan informasi lengkap kepada anak dan orang tua/wali terkait maksud, prosedur, serta manfaat penelitian yang akan dilaksanakan. Setelah penjelasan diberikan, partisipasi dalam penelitian hanya dilakukan apabila terdapat persetujuan tertulis dari orang tua atau wali. Keikutsertaan bersifat sukarela dan peneliti menghormati keputusan apabila partisipan memilih untuk tidak terlibat atau mengundurkan diri kapan saja tanpa adanya paksaan.

b. Perlindungan dan Keamanan Data

Seluruh informasi yang diperoleh selama penelitian dijaga keamanannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah serta pelayanan keperawatan. Data kesehatan partisipan tidak diperkenankan untuk disebarluaskan atau digunakan di luar tujuan penelitian tanpa izin resmi. Peneliti juga memastikan bahwa pembahasan mengenai kondisi partisipan dilakukan secara profesional dan terbatas pada pihak yang berwenang.

c. Penyamaran Identitas Partisipan

Untuk menjaga privasi, peneliti tidak mencantumkan identitas pribadi partisipan dalam laporan penelitian. Setiap data disajikan menggunakan kode tertentu sehingga tidak dapat ditelusuri kembali kepada individu yang bersangkutan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Benefisien dan Nonmalefisien

Penelitian ini menerapkan prinsip benefisien dengan memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan anak serta orang tua dalam menjaga kesehatan rongga mulut untuk mencegah gangguan mukosa oral selama kemoterapi. Kegiatan dilakukan melalui pendekatan edukatif dan bermain yang aman, sesuai usia, serta tidak mengganggu kondisi fisik maupun psikologis partisipan. Risiko yang mungkin timbul bersifat minimal dan dapat diminimalkan dengan pemberian waktu istirahat atau penghentian kegiatan jika partisipan merasa tidak nyaman.

e. Alternatif Tindakan Apabila Terjadi Kendala Penelitian

Apabila selama pelaksanaan penelitian terdapat kendala, seperti keterbatasan kondisi fisik anak, waktu yang terbatas, atau ketidakhadiran partisipan, peneliti menyediakan alternatif tindakan yang memungkinkan dilakukan, antara lain:

- 1) Mengganti metode penyampaian edukasi dari permainan langsung menjadi edukasi singkat menggunakan media gambar atau leaflet yang mudah dipahami anak dan orang tua.
- 2) Melakukan penyesuaian waktu pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kondisi kesehatan dan kenyamanan anak.
- 3) Memberikan edukasi kepada orang tua atau pendamping apabila anak tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan secara langsung.
- 4) Menghentikan sementara atau membatalkan kegiatan apabila kondisi partisipan tidak memungkinkan, dengan tetap mengutamakan keselamatan dan kenyamanan partisipan.