

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain studi kasus

Desain karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus deskriptif untuk memberikan gambaran secara sistematis mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan osteoarthritis di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Penelitian berfokus pada satu kasus yang diamati secara mendalam mulai dari awal hingga akhir. Pendekatan yang digunakan adalah proses asuhan keperawatan, yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek dalam karya ilmiah ini adalah individu yang mengalami osteoarthritis. Penelitian melibatkan dua orang pasien dengan diagnosis osteoarthritis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu Tahun 2026. Pemilihan subjek penelitian dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria *inklusi*

- a. Lansia yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
- b. Lansia yang berusia ≥ 60 tahun
- c. Lansia yang menderita *Osteoarthritis* dengan skala 4-6 (nyeri sedang)
- d. Mampu berkomunikasi secara efektif serta memiliki kemampuan pendengaran yang baik.
- e. Bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian.

1. Kriteria *eksklusi*

- a. Mengalami gangguan pada fungsi pendengaran maupun penglihatan.
- b. Tidak kooperatif
- c. Klien mengalami kondisi perburukan selama dilakukan intervensi

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus dalam karya ilmiah ini adalah penerapan asuhan keperawatan manajemen nyeri pada lansia dengan osteoarthritis yang mengalami gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026.

D. Definisi Operasional

1. Asuhan keperawatan pada studi kasus ini merupakan rangkaian proses keperawatan yang mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi terhadap kondisi pasien dengan osteoarthritis.
2. Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif pada sendi yang disebabkan oleh kerusakan tulang rawan (*kartilago*) sehingga dapat menimbulkan keluhan berupa nyeri, kekakuan sendi, dan keterbatasan dalam melakukan pergerakan. Dalam studi kasus ini, osteoarthritis ditetapkan berdasarkan diagnosis medis dari dokter dan tercatat dalam dokumentasi atau buku register perawat.
3. Manajemen nyeri pada studi kasus ini didefinisikan sebagai serangkaian tindakan keperawatan berdasarkan pedoman SIKI dan penerapan Evidence Based Nursing (EBN), meliputi latihan *isometric quadriceps*, kompres hangat jahe, serta senam ergonomik. Intervensi tersebut diberikan kepada subjek penelitian dengan osteoarthritis selama minimal 6 hari untuk membantu mengurangi keluhan nyeri.
4. Gangguan mobilitas fisik
Gangguan mobilitas fisik merupakan kondisi keterbatasan kemampuan dalam melakukan pergerakan fisik secara mandiri, termasuk berjalan, berpindah posisi, atau menggerakkan sendi ekstremitas, yang disebabkan oleh nyeri, kekakuan sendi, dan penurunan fungsi sendi akibat Osteoarthritis.

E. Tempat dan waktu

Lokasi pada penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026. Pengumpulan data dilakukan pada 20 November 2025.

F. Pengumpulan data

1. Data Primer

Pengumpulan data dalam studi kasus ini dilakukan melalui metode wawancara dan observasi langsung terhadap pasien. Data yang dikaji meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini dan sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga, kondisi psikologis, pemeriksaan fisik, serta kemampuan melakukan *Activity Daily Living* (ADL). Sumber informasi diperoleh dari klien, keluarga.

2. Data Sekunder

Data klien diperoleh peneliti melalui penelusuran data yang tersedia di Puskesmas Sawah Lebar serta melakukan wawancara dengan anggota keluarga terdekat pasien sebagai sumber informasi pendukung.

G. Penyajian data

Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan secara tekstual dan naratif dengan penyusunan yang sistematis. Data disajikan berdasarkan tahapan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, serta evaluasi keperawatan.

H. Etika

Penelitian ini memperhatikan aspek etik dan legalitas penelitian untuk menjamin perlindungan terhadap responden dari kemungkinan risiko, bahaya, maupun ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis (Notoatmodjo, 2018). *Ethical clearance* dalam penelitian ini mencakup beberapa aspek yang perlu diperhatikan, yaitu sebagai berikut:

1. *Self-determination*

Pada studi kasus ini, responden diberikan hak untuk menentukan kesediaannya dalam mengikuti penelitian secara sukarela tanpa adanya tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar pengumpulan data. Identitas responden akan diganti menggunakan kode atau inisial, seperti Tn/Ny, untuk melindungi privasi selama proses penelitian.

3. Kerahasiaan (*confidentialy*)

Akses terhadap data penelitian hanya diberikan kepada peneliti dan digunakan sesuai dengan kepentingan studi. Data responden bersifat rahasia serta tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin. Dalam studi kasus ini, peneliti menjaga kerahasiaan informasi pasien sehingga data hanya dapat diketahui oleh peneliti, tenaga kesehatan terkait, dan keluarga pasien yang berkepentingan.

4. Keadilan (*justice*)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden selama proses penelitian tanpa membedakan status atau keputusan mereka dalam berpartisipasi. Responden yang bersedia maupun yang menolak mengikuti penelitian tetap dihargai dan diperlakukan secara adil tanpa adanya diskriminasi.

5. Kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan dalam penelitian mencakup tiga prinsip utama, yaitu bebas dari penderitaan, bebas dari eksploitasi, dan bebas dari risiko. Prinsip bebas penderitaan berarti peneliti memastikan responden tidak mengalami cedera, ketidaknyamanan, maupun dampak yang merugikan selama penelitian berlangsung. Prinsip bebas eksploitasi dilakukan dengan menggunakan informasi yang diberikan responden secara bertanggung jawab dan tidak memanfaatkannya untuk kepentingan pribadi peneliti. Sementara itu, prinsip bebas risiko bertujuan untuk melindungi responden

dari kemungkinan bahaya yang dapat terjadi di kemudian hari. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan serta penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan osteoarthritis yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

6. *Non Maleficience*

Peneliti memastikan bahwa selama proses penelitian responden tidak mengalami cedera, risiko bahaya, maupun ketidaknyamanan secara fisik dan psikologis. Pada saat wawancara berlangsung, peneliti memperhatikan kondisi responden, seperti status hemodinamik, kenyamanan, serta perubahan emosional yang mungkin terjadi. Apabila ditemukan kondisi yang dapat membahayakan atau mengganggu kenyamanan responden, wawancara akan dihentikan sementara dan dilanjutkan kembali setelah kondisi responden membaik serta siap untuk melanjutkan proses wawancara.

