

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pada studi kasus KIAN ini, penulis berupaya untuk memberikan gambaran secara sistematis, actual dan akurat tentang asuhan keperawatan manajemen nutrisi pada lansia pasca stroke dengan risiko defisit nutrisi di wilayah kerja puskesmas jembatan kecil kota Bengkulu tahun 2026. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Studi kasus penelitian yang digunakan dalam gambaran asuhan keperawatan dengan manajemen nutrisi pada lansia pasca stroke di wilayah kerja puskesmas jembatan kecil adalah individu yang mengalami resiko deficit nutrisi. Adapun subjek penelitian yang peneliti sekarang lakukan berjumlah dua orang pada pasien stroke di wilayah kerja puskesmas jembatan kecil dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien pasca stroke berjenis kelamin perempuan/laki laki
- b. Pasien yang telah di diagnosis menderita stroke
- c. Pasien yang mengalami resiko defisit nutrisi
- d. Bersedia menjadi responden
- e. Lansia berusia >60 tahun

2. Kriteria eksklusi

Terputusnya proses asuhan keperawatan selama studi kasus sebagai berikut

- a. Pasien meninggal dunia sebelum hari implementasi selesai
- b. Pasien membatalkan kontrak.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus Studi Kasus Dalam Karya Ilmiah Ini Adalah Asuhan Keperawatan Manajemen Nutrisi Pada Lansia Pasca Stroke Dengan Risiko Defisit Nutrisi Di Wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2026.

D. Definisi Oprasional

- a. Asuhan keperawatan dalam studi kasus ini di definisikan sebagai suatu proses keperawatan yang diberikan langsung kepada klien meliputi tahapan asuhan keperawatan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami resiko defisit nutrisi pasca stroke.
- b. Klien dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai lansia yang menerima layanan kesehatan atas keluhan resiko kekurangan nutrisi pasca stroke.
- c. Stroke dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu diagnosa yang ditetapkan oleh dokter yang ada di Fasilitas Kesehatan jembatan kecil berdasarkan manifestasi klinis, hasil pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yang diperiksa oleh dokter.

E. Tempat dan waktu

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu pada tanggal 04 mei sampai 09 mei 2026.

F. Pengumpulan data

- a. Data Primer

Data di dapatkan melalui wawancara dan observasi dengan hasil anamnesis yang berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu keluarga, riwayat psikologi dan

pemeriksaan fisik pada system tubuh. Sumber data bisa dari klien dan keluarga.

b. Data Sekunder

Data pasien diperoleh oleh peneliti dengan melihat status pasien, dan wawancara kepada anggota keluarga terdekat pasien.

G. Penyajian data

Penyajian data pada penelitian ini disajikan secara tekstual dan naratif yang disajikan secara sistematis meliputi proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnose ,rencana keperawatan, implementasi keperawatan.

H. Etika Studi Kasus

Peneliti mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi partisipan agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis .

Ethical clearance mempertimbangkan hal hal dibawah ini :

1. *Self determinan*

Pada studi kasus ini, responden diberi kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa nama (*anonimity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya memberi inisial sebagai pengganti identitas responden.

3. Kerahasiaan (*confidentialy*)

Semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya.

4. Keadilan (*justice*)

Peneliti memperlakukan semua responden secara adil selama pengumpulan data tanpa adanya diskriminasi, baik yang bersedia mengikuti penelitian maupun yang menolak untuk menjadi responden penelitian.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan beban resiko. Bebas penderitaan yaitu peneliti menjamin responden tidak mengalami cedera, mengurangi rasa sakit, dan tidak memberikan penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi dimana pemberian informasi dari responden digunakan sebaik mungkin dan tidak digunakan secara sewenang-wenang demi keuntungan peneliti. Bebas risiko yaitu responden terhindar dari risiko bahaya kedepannya.

6. *Maleficiency*

Peneliti menjamin tidak menyakiti, membahayakan, atau memberikan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologi.

