

BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan desain penulisan deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan pada anak dengan diare. Penulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara sistematis, aktual, dan akurat pelaksanaan asuhan keperawatan manajemen cairan pada anak dengan diare di Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026. Pendekatan proses keperawatan yang digunakan meliputi tahapan pengkajian keperawatan, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi intervensi manajemen cairan, serta evaluasi dan pendokumentasian keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam karya ilmiah ini adalah dua orang anak yang mengalami diare di Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Penentuan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Anak yang mengalami diare usia 7 – 59 bulan
- b. Anak dengan tanda dan gejala dehidrasi ringan hingga sedang.
- c. Anak yang mendapatkan penanganan di ruang mina rumah sakit harapan dan doa Kota Bengkulu.
- d. Orang tua/wali bersedia menjadi responden dalam studi kasus.
- e. Anak yang masih dapat diberikan terapi oral (tidak dalam kondisi gawat darurat).

2. Kriteria Eksklusi

- a. Anak dengan penurunan kesadaran.
- b. Anak dengan dehidrasi berat yang memerlukan perawatan intensif.
- c. Anak dengan komplikasi berat
- d. Orang tua/wali yang mengundurkan diri selama penelitian.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus pada karya ilmiah ini adalah pelaksanaan asuhan keperawatan manajemen cairan pada anak dengan diare yang meliputi pemberian terapi *rehidrasi oral* (oralit), pemantauan balance cairan, pemberian nutrisi adekuat, serta terapi pendukung seperti pemberian madu, *Musa paradisiaca* (pisang), ASI eksklusif, dan *zinc* untuk mencegah dehidrasi serta mempercepat pemulihan anak dengan diare di Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

D. Definisi Operasional

1. Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada anak dengan diare melalui pendekatan manajemen cairan.

2. Diare

Diare adalah kondisi buang air besar ≥ 3 kali sehari dengan konsistensi cair atau lembek yang dapat disertai kehilangan cairan dan elektrolit. Diagnosis diare ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan tenaga kesehatan serta data rekam medis di Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

3. Manajemen Cairan

Manajemen cairan adalah intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh pada anak dengan diare, meliputi pemberian oralit, cairan intravena (jika diperlukan), pemantauan balance cairan, serta pemberian terapi tambahan seperti madu, pisang, ASI eksklusif, dan *zinc*.

E. Tempat dan Waktu

Lokasi pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Pelaksanaan studi kasus dilakukan pada dua responden pada tanggal 13 - 15 juli 2026.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Data meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan, pola nutrisi dan cairan, frekuensi diare, tanda dehidrasi, serta kondisi umum anak. Sumber data diperoleh dari orang tua/wali, pasien, dan tenaga kesehatan di di Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen resmi seperti rekam medis, buku register pasien, serta laporan jumlah kasus diare di di Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

G. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan secara deskriptif dalam bentuk narasi yang sistematis, meliputi tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

H. Etika Studi Kasus

Menurut Askari *et al.*, (2024) dalam pelaksanaan studi kasus ini, peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian untuk melindungi hak, keamanan, dan kesejahteraan responden selama proses pengumpulan data. Adapun prinsip etika yang diterapkan meliputi:

1. Hak untuk Berpartisipasi atau Menolak

Responden diberikan kebebasan penuh untuk menentukan kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya unsur paksaan.

2. Anonimitas (*Anonymity*)

Identitas responden tidak dicantumkan secara lengkap, melainkan menggunakan inisial atau kode nomor pada lembar observasi. Tanda tangan responden hanya dicantumkan pada lembar *informed consent* tertulis.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Seluruh informasi yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan tidak disebarluaskan kepada pihak lain. Data penelitian disimpan dalam bentuk soft file pada perangkat peneliti dan hanya dapat diakses oleh peneliti.

4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan seluruh responden secara adil dan setara tanpa diskriminasi selama proses penelitian berlangsung.

5. Asas Kemanfaatan (*Beneficence*)

Partisipasi dalam penelitian diharapkan memberikan manfaat bagi responden, seperti peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas melalui terapi yang diberikan.

6. *Non-Maleficence*

Penelitian dilaksanakan dengan memastikan tidak menimbulkan ketidaknyamanan, cedera, atau dampak merugikan bagi responden, baik secara fisik maupun psikologis.

