BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Desain penulis karya ilmiah ini yaitu studi kasus deskriptif. Untuk membuat gambaran sistematis yang praktis dan akurat untuk pada lansia dengan *Low back pain* di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Dengan menggunakan kasus deskriptif yaitu metode studi, penelitian yang dilakukan berfokus pada suatu kasus tertentu, yang diamati secara cermat dan dianalisis hingga selesai. Pendekatan yang digunakan merupakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek pada kasus karya ilmiah ini adalah individu dengan penyakit *Low back pain*. Subjek penelitian adalah 2 orang pasien penderita *low back pain* di wilayah kerja Puskesmas Kota Bengkulu dengan kriteria inklusi dan ekslusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
   a. Lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas sawah lebar kota Bengkulu
   b. Lansia yang berusia ≥ 60 tahun
   c. Lansia yang menderita *Low back pain* dengan skala 4-6 (nyeri sedang)
   d. Mampu berkomunikasi dengan baik dan pendengaran yang baik
   e. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
   a. Gangguan pendengaran dan penglihatan
   b. Tidak kooperatif
   c. Klien mengalami kondisi perburukan selama dilakukan intervensi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus dalam karya ilmiah ini adalah Asuhan Keperawatan Perawatan Manajemen Nyeri Pada Lansia *Low back pain* dengan Nyeri akut di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025

D. Definisi Operasional

1. Asuhan keperawatan pada studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi pada pasien LBP
2. *Low back pain* dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu penyakit yang terdiagnosa medis berdasarkan manifestasi klinis dan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan dokter terdapat direkam medis.
3. Klien dalam studi ini didefinisikan sebagai pasien yang mengalami nyeri akut dan terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan sebagai perawat berdasarkan jurnal yaitu manajemen nyeri.
4. Nyeri akut pada studi kasus ini diukur menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS)
5. Manajmen nyeri pada studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu rangkaian tindakan menurut SIKI, EBN yang dilakukan pada subjek penelitian dengan *low back pain* selama minimal 3 hari

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Tempat dan Waktu

Lokasi pada penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2025. Penelitian dilakukan pada bulan mei 2025 dan proses pengumpulan data atau studi kasus dilakukan oleh penulis pada tanggal 3-13 mei 2025.

F. Pengumpulan Data

1. Data primer

   Data didapatkan melalui wawancara dan observasi dengan hasil anamnesis yang berisi tentang identitas klien, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit dahulu, Riwayat penyakit keluarga,

pemeriksaan fisik pada system tubuh pasien serta ADL (Activity Daily Living). Sumber data bisa dari klien atau keluarga terdekat.

2. Data Sekunder

   Data klien diperoleh oleh peneliti dengan melihat data di Puskesmas Sawah lebar, dan wawancara kepada anggota keluarga terdekat pasien.

H. Penyajian Data

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

I. Etika Studi Kasus

Penelitian akan mempertimbangkan etik dan lega penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. *Ethical clearence* mempertimbangkan hal-hal dibawah ini :

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

1. Self determinan

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

2. Tanpa nama (anonymity)

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

3. Kerahasiaan (confidentialy) Akses data hanya dimiliki oleh peneliti. Data hanya bersifat rahasia tidak disebarluaskan. Data hanya untuk digunakan keperluan studi. Pada studi kasusu ini peneliti menjaga kerahasian data pasien sehingga hanya penliti dan petugas kesehtan dan keluarga yang mengetahuinya.

4. Keadilan (justice) Peneliti akan memperlakukan semua responden secara adil selama pengumpulan data tanpa adanya diskriminasi, baik yang

bersedia mengikuti penelitian maupun yang menolak untuk menjadi responden penelitian.

5. Kemanfaatan (beneficiency)

   Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi, dan beban resiko. Bebas penderitaan yaitu peneliti menjamin responden tidak mengalami cidera, mengurangi keluhan dan tidak memberikan penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi dimana pemberian informasi dari responden digunakan sebaik mungkin dan tidak digunakan secara sewenang-wenang dmei keuntungan peneliti. Bebas resiko yaitu responden terhindar dari resiko bahaya kedepannya. Tujuan dari peneliti adalah untuk menambah pengetahuan, menerapkan perawatan dengan masalah gangguan memori pada lansia demensia.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6. Non Maleficience

   Peneliti menjamin tidak akan menyakiti, membahayakan, atau memberikan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologi. Selama proses wawancara berlangsung peneliti memperhatikan beberapa hal yang dapat merugikan partisipan antara lain status hemodinamik, kenyamanan, dan perubahan perasaan. Apabila kondisi tersebut membahayakan kondisi partisipan maka peneliti menghentikan wawancara terlebih dulu dan memulainya lagi ketika kondisi sudah stabil dan partisipan siap melakukan wawancara (W.Haryani,2022)