BAB III
METODE PENULISAN

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pada studi kasus karya ilmiah akhir ini, penulis berupaya untuk memberikan gambaran secara sistematis, aktual dan akurat tentang asuhan keperawatan perawatan kenyamanan pada lansia penderita osteoarthritis di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek dalam karya ilmiah ini adalah lansia yang menderita penyakit osteoarthritis. Adapun subjek penelitian yang peneliti sekarang lakukan berjumlah dua orang pada pasien osteoarthritis di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu dengan kriteria inklusi dan ekslusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
   a. Lansia berusia diatas 60 tahun
   b. Penderita osteoarthritis dengan gangguan rasa nyaman
   c. Mampu berkomunikasi dan mendengar dengan baik
   d. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Ekslusi
   a. Klien dirujuk kerumah sakit
   b. Klien tidak sadarkan diri
   c. Klien mengalami kondisi yang buruk setelah diberikan terapi
   d. Klien dengan gangguan kognitif

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus pada karya ilmiah akhir ini ialah asuhan keperawatan perawatan kenyamanan pada lansia penderita osteoarthritis dengan gangguan rasa nyaman

D. Definisi Operasional

1. Asuhan keperawatan merupakan serangkaian proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan pada lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.
2. Osteoarthritis adalah diagnosa medis athritis yang ditegakkan oleh dokter dan dapat dilihat dari buku register pasien.
3. Perawatan kenyamanan merupakan tindakan keperawatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada lansia penderita osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

E. Tempat dan Waktu

Lokasi penelitian ini adalah di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025. Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2025 dan penyelesaian laporan dilakukan pada bulan Mei - Juli 2025.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

   Data primer merupakan data yang dikumpulkan melalui wawancara dan observasi mengenai identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini dan riwayat keluarga, riwayat psikologi dan pemeriksaan fisik mengenai aktivitas fisik dan keseharian pasien. Sumber data bisa didapatkan melalui klien, keluarga serta perawat puskesmas.
2. Data Sekunder

   Data sekunder merupakan data pasien yang didapatkan peneliti melalui data puskesmas dan mewawancarai langsung keluarga terdekat pasien

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

G. Penyajian Data

Penyajian data pada penelitian ini bersifat tekstual, naratif dan terstruktur yang meliputi proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

H. Etika Studi Kasus

Etika adalah pedoman etika yang berlaku pada seluruh kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, subjek dan masyarakat yang terkena dampak penelitian (Notoatmodjo, 2018). Menurut Notoatmodjo, (2018) dalam penelitian ini penulis menekankan permasalahan etika antara lain:

1. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden *(right to self determinan)* Responden diberikan kebebasan saat memilih dan memutuskan untuk berpartisipasi atau tidak tanpa adanya paksa.
2. Memberikan informasi penelitian yang akan dilakukan *(Informed consent)*. Sebelum memasukkan subjek penelitian, peneliti akan menjelaskan tujuan dan cara penelitian akan dilakukan secara lisan atau tertulis.
3. Tanpa nama *(anonymity)*.
   Identitas responden penelitian diidentifikasi dengan menggunakan inisial pada lembar observasi.
4. Kerahasiaan *(confidentiality)*.
   Informasi yang telah diperoleh dari subjek dijamin kerahasiaannya. Peneliti menggunakan inisial untuk menjaga kerahasiaan.
5. Keadilan *(justice)*.
   Peneliti memperlakukan responden secara adil dari awal sampai akhir penelitian dengan tanpa adanya diskriminasi.
6. Asas kemanfaatan (beneficiency).
   Responden yang ikut serta dalam penelitian ini mendapatkan manfaat dalam perawatan kenyamanan pada saat dilakukan terapi.
7. *Non-Maleficence*
   Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan atau membahayakan responden baik secara fisik maupun psikologis

Kemenkes Poltekkes Bengkulu