

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Menggunakan pendekatan asuhan keperawatan, yang meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan (Notoatmodjo, 2020). Studi kasus ini, mendeskripsikan secara sistematis tentang asuhan keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada Lansia osteoporosis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional ialah penjelasan semua variabel dan karakteristik yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya peneliti melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator
Asuhan Keperawatan lansia pada Osteoporosis	Rangkaian kegiatan keperawatan yang dilakukan melalui pengkajian, diagnosa, perencanaan, dan evaluasi pada lansia dengan Osteoporosis	1. Pengkajian 2. Diagnosa 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi

Nyeri Kronis	Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan.	Gejala dan tanda mayor Subyektif: 1. Mengeluh nyeri Objektif 2. Tampak meringis 3. Tidak mampu menuntaskan aktivitas Gejala dan tanda minor Subyektif 1. Merasa takut mengalami cedera berulang Objektif 2. Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri) 3. Waspada 4. Pola tidur berubah
--------------	---	---

3.3 Partisipan

Pada studi kasus ini, Partisipan penelitian ini berjumlah dua orang lansia dengan diagnosis osteoporosis yang ditetapkan oleh dokter, berdasarkan hasil pemeriksaan fisik. Kriteria partisipan meliputi usia lansia ≥ 60 tahun, tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya lebih dari 5 tahun, mengalami nyeri kronis, memiliki kesadaran compos mentis, mampu berkomunikasi secara verbal, serta bersedia menjadi responden melalui informed consent.

3.4 Lokasi dan waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 3 hari tanggal 08 januari 2026-10 januari 2026

3.5 Pengumpulan data

Dalam menyusun karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya:

1. Anamnesa

Merupakan tanya jawab secara terarah dengan komunikasi terapeutik secara langsung antara perawat dan lansia untuk mengenali informasi tentang latar belakang timbulnya masalah keperawatan Nyeri Kronis. Informasi yang didapatkan dari lansia divalidasikan kepada petugas kesehatan atau kepala Panti Werdha Hargodedali Surabaya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Yaitu mengamati perilaku dan keadaan lansia untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan. Dilakukan pemeriksaan: Inspeksi, Palpasi, Auskultasi dan Perkusi pada system tubuh lansia dengan menggunakan lembar observasi, pemeriksaan indeks kemandirian pada aktivitas kehidupan sehari-hari (indeks katz) untuk penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan lansia, pemeriksaan SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner/untuk pengajian kemampuan status mental dan evaluasi nilai yang dicapai lansia, pemeriksaan MMSE (Mini Mental Status Exam) untuk mengetahui kemampuan aspek kognitif.

3.6 Uji keabsahan data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan untuk memastikan kualitas data atau informasi yang diperoleh sehingga memiliki tingkat validitas yang tinggi. Peneliti sebagai instrumen utama menjaga integritas selama proses penelitian berlangsung. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan keabsahan data adalah dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan sehingga data yang diperoleh lebih akurat dan mendalam. Selain itu, peneliti juga menggunakan triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan dan mengecek kembali data yang diperoleh dari tiga sumber utama, meliputi klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Dengan demikian, data yang dihasilkan menjadi lebih terpercaya dan dapat dipertanggungjawabkan.

3.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak penelitian di Panti, mulai dari pengumpulan data hingga seluruh data terkumpul. Proses analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, perbandingan dengan teori yang relevan, serta penyusunan opini dalam pembahasan. Teknik analisis yang digunakan adalah observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi, yang menghasilkan data untuk diinterpretasikan, dibandingkan dengan teori terkait, serta dijadikan dasar rekomendasi intervensi. Analisis data mencakup empat tahap utama sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi (W-O-D). Wawancara dilakukan dengan klien untuk menanyakan riwayat perjalanan penyakitnya serta masalah nyeri yang dihadapinya saat ini. Wawancara juga dilakukan dengan petugas kesehatan di panti untuk mendukung dan memvalidasi data dari lansia. Observasi meliputi pengkajian langsung kegiatan sehari-hari lansia, termasuk kebiasaan, perilaku, dan keadaan umum terkait masalah osteoporosis dengan nyeri kronis. Dokumentasi diperoleh dari rekam medis dan pemeriksaan penunjang lainnya (seperti densitometri tulang atau radiologi). Seluruh hasil dicatat dalam format asuhan keperawatan gerontik, kemudian diubah menjadi teks narasi deskriptif berdasarkan data dari lansia dan tenaga kesehatan

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam catatan lapangan dijadikan transkrip, kemudian dikategorikan menjadi data subjektif dan objektif. Data tersebut dianalisis berdasarkan hasil wawancara dan pemeriksaan fisik untuk menentukan diagnosis masalah keperawatan yang dialami klien.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan antara klien satu dan satunya dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mode induksi.

3.8 Etika Penelitian

Etika yang mendasari suatu penelitian, terdiri dari:

1. Persetujuan dari responden (Informed consent)

Dalam melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan kepada responden untuk bersedia diwawancarai dengan menggunakan surat persetujuan yang ditanda tangani oleh klien.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dari responden. Pada penelitian ini penulis memakai inisial nama untuk merahasiakan identitas klien.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti tidak memaparkan rahasia yang dimiliki oleh klien . Dalam hal ini penulis juga tidak menceritakan kehidupan pribadi dari kedua klien yang tidak ada hubungannya dengan kesehatan kedua klien.

4. Kemanfaatan (Benefit)

Penelitian yang dilakukan untuk memberikan manfaat baik untuk orang lain maupun bagi peneliti sendiri dengan tujuan utama untuk menurunkan intensitas nyeri kronis, meningkatkan kenyamanan fisik, serta mengoptimalkan kemampuan mobilisasi harian pada lansia yang mengalami

gangguan muskuloskeletal. Bagi peneliti, penelitian ini memberikan manfaat berupa pengalaman klinis dalam menerapkan serta memodifikasi strategi manajemen nyeri di lapangan..

5. Keadilan (Justice)

Peneliti tidak membedakan antara klien satu dengan klien yang lain dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini penulis melakukan tindakan sesuai Standar Operating Prosedur pada keduanya. Sehingga kedua klien merasa nyaman ketika melakukan asuhan keperawatan.

