

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah anak stunting sebanyak 1 orang yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Kriteria inklusi:

1. Anak stunting dalam rentang usia di bawah 2 tahun
2. Anak stunting dengan hasil Z Score -2 SD
3. Anak stunting yang mampu berkomunikasi secara verbal.
4. Anak stunting dengan kasus defisit nutrisi
5. Anak stunting yang bersedia menjadi responden.

3.3 Fokus Penelitian

Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah masalah defisit nutrisi dengan intervensi manajemen nutrisi pada anak stunting yang mencakup tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.4 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator
Anak stunting	Pasien yang mengalami Defisit nutrisi dan menjalani perawatan tanpa komplikasi	<ul style="list-style-type: none"> . Anak stunting dalam rentang usia di bawah 2 tahun . Anak stunting dengan kasus defisit nutrisi . Anak stunting tanpa komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal. . Anak stunting/keluarga pasien yang bersedia menjadi responden.
Defisit nutrisi	Keadaan dimana pengukuran konkret atau parameter spesifik yang digunakan untuk menilai atau mendeteksi kekurangan gizi pada seseorang. Misalnya, pengukuran berat badan kurang dari batas tertentu, kadar zat gizi dalam darah yang rendah, atau kondisi kesehatan tertentu yang terkait dengan kekurangan nutrisi.	Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Balita yang memiliki berat badan di bawah standar untuk usianya mungkin menunjukkan defisit nutrisi. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U): Pengukuran pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan standar pertumbuhan normal dapat mengindikasikan masalah nutrisi Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Mengukur proporsi berat badan terhadap tinggi badan balita dapat memberikan informasi tambahan tentang status gizi. Lingkar Lengan Atas (LILA): Lingkar lengan atas dapat digunakan sebagai indikator status gizi, terutama untuk menilai kekurangan energi protein Konsumsi Makanan: Evaluasi pola makan balita, termasuk variasi makanan dan frekuensi.
Manajemen nutrisi	Proses perencanaan, pengorganisasian serta mengendalikan nutrisi yang adekuat untuk mengurangi gejala penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien stunting dengan masalah defisit nutrisi.	Pengetahuan Gizi Dasar: Anak-anak atau keluarga pasien harus memahami nilai gizi dari berbagai jenis makanan. Mengetahui manfaat nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral bagi pertumbuhan dan perkembangan. Pemilihan Makanan Sehat: Mengidentifikasi jenis makanan sehat dan bergizi. Memahami peran buah, sayur, sumber protein sehat, dan biji-bijian dalam diet seimbang. Pemahaman Tentang Gizi Seimbang:

		<p>Mempelajari pentingnya mengonsumsi makanan dari semua kelompok gizi.</p> <p>Mengetahui proporsi yang sehat antara protein, karbohidrat, dan lemak dalam setiap hidangan.</p> <p>Pemahaman Tentang Makanan Bersih dan Aman:</p> <p>Mengetahui pentingnya mencuci tangan sebelum makan.</p> <p>Memahami cara memilih dan menyimpan makanan dengan aman.</p> <p>Keterampilan Memasak Sederhana:</p> <p>Mengembangkan keterampilan memasak makanan sederhana dan sehat.</p> <p>Mempelajari cara memahami resep dan memahami proses memasak.</p> <p>Pemahaman Tentang Makanan Bernilai Tinggi:</p> <p>Mengetahui makanan yang sebaiknya dikonsumsi dengan bijak dan yang sebaiknya dikonsumsi dalam batas tertentu.</p> <p>Pemahaman tentang pengaruh makanan cepat saji dan makanan tinggi gula pada kesehatan.</p> <p>Promosi Gaya Hidup Aktif:</p> <p>Mengetahui pentingnya aktivitas fisik dalam menjaga kesehatan.</p> <p>Keterlibatan Orang Tua:</p> <p>Mendorong orang tua untuk memberikan contoh dan mendukung pilihan makanan yang sehat.</p> <p>Melibatkan orang tua dalam proses edukasi nutrisi anak.</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.5 Instrumen Laporan Kasus

Instrumen-instrumen yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini diantaranya format pengkajian keperawatan anak, standar prosedur operasional (SOP) Penanganan Pasien stunting dengan masalah defisit nutrisi pada anak Instrumen terlampir.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Terdapat 2 (dua) jenis data dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari pasien dan/atau keluarga baik melalui proses wawancara (anamnesa) maupun pengkajian fisik.

Tabel 3.2 Z-Score

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (z-score)
Berat badan menurut umur (BB/U) anak umur 0-60 bulan.	Gizi buruk Gizi kurang Gizi baik Gizi lebih	< -3 SD -3 SD s/d <-2 SD -2 SD s/d 2 SD >2 SD
Panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur, anak umur 0-60 bulan.	Sangat pendek Pendek Normal Tinggi	<-3 SD -3 SD s/d <-2 SD -3 SD s/d 2 SD > 2 SD
berat badan menurut panjang badan atau berat badan menurut tinggi badan , anak umur 0- 60 bulan	Sangat kurus Kurus Normal gemuk	<-3 SD -3 SD s/d <-2 SD -2 SD s/d 2 SD >2 SD
Indeks massa tubuh menurut umur, anak umur 0- 60 bulan	Sangat kurus kurus normal gemuk	< -3 SD <-3 SD s/d <-2 SD -2 SD S/D 2 SD > 2 SD
Indeks massa tubuh menurut umur, anak umur 5- 18 bulan	sangat kurus kurus normal gemuk obesitas	< -3 SD -3 SD s/d < -2 SD -2 SD s/d 1 SD >1 SD s/d 2 SD >2 SD

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang pasien yang diperoleh tidak langsung dari pasien dan/atau keluarga pasien. Data sekunder ini mencakup rekam medis pasien, catatan keperawatan, hasil pemeriksaan, dan data lainnya yang menunjang proses penelitian ini.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara diantaranya:

1. Observasi
2. Dokumentasi keperawatan

3.7 Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Bimbingan proposal penelitian
2. Penyerahan proposal ke penguji
3. Uji proposal
4. Layak etik
5. Ijin penelitian
6. Pengumpulan data
7. Pengolahan data
8. Penyusunan dan bimbingan laporan studi kasus
9. Penyerahan laporan studi kasus ke penguji
10. Uji plagiasi
11. Uji Karya Tulis Ilmiah

12. Pengumpulan

3.8 Lokasi dan Waktu

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal, 30 maret s/d, 6 april di wilayah kerja puskesmas waingapu desa mbatakpidu.

3.9 Analisis Data

Dalam studi kasus ini, data yang diperoleh melalui evaluasi keperawatan diinterpretasikan melalui wawancara mendalam, observasi, dan penelitian studi kasus, dan analisis data dilakukan dengan mengelompokkan data menjadi data objektif dan subjektif. Peneliti kemudian menginterpretasikan data-data tersebut dengan membandingkan teori-teori data yang ada untuk menemukan penyebab (perilaku) dan permasalahan, atau disebut diagnosa keperawatan sebagai bahan rekomendasi intervensi keperawatan. Urutan analisis data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil akan ditulis dalam bentuk catatan lapangan menggunakan Format anak dan disalin dalam bentuk transkrip.

2. Reduksi data melalui pengkodean dan kategorisasi

Data wawancara yang dikumpulkan berupa catatan lapangan akan disusun dalam bentuk transkrip. Data yang dikumpulkan diberi kode oleh peneliti sesuai dengan Topik Penerapan asuhan keperawatan manajemen nutrisi dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada anak stunting.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan menggunakan tabel, gambar, diagram, atau teks deskriptif. Kerahasiaan responden terjamin dengan menjaga kerahasiaan identitas responden.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, data tersebut dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan secara teoritis dibandingkan dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan diambil dengan menggunakan induksi.

3.10 Penyajian Data

Hasil penelitian studi kasus disajikan secara deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan kondisi pasien stunting dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada anak stunting serta efektivitas dari penerapan asuhan keperawatan manajemen nutrisi dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada anak.

3.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian studi kasus ini, peneliti menerapkan beberapa etika penelitian yaitu:

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.