

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Dalam karya ilmiah ini, pendekatan studi kasus deskriptif digunakan untuk melakukan analisis menyeluruh terhadap satu bagian pengelolaan, seperti klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Metode ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang sistematis dan faktual tentang kejadian penting yang sedang berlangsung tanpa mengubah atau menganalisis bagaimana dan mengapa kejadian tersebut terjadi. Oleh karena itu, metode ini adalah pilihan yang tepat untuk menggambarkan peristiwa yang terjadi dalam satu unit pengelolaan ketika seseorang menulis karya ilmiah (Nursalam., 2024).

Data subjektif dan objektif adalah dua jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini. Data objektif diperoleh melalui hasil observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, sementara data subjektif diperoleh melalui wawancara dengan pasien atau keluarga mereka (Dinarti & Mulyanti, 2017).

B. Batasan Istilah

Penjelasan mendalam tentang fitur atau karakteristik suatu objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti digunakan untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian (Korry, 2017).

1. Pengertian Pengelolaan

Pengelolaan berasal dari kata "manajemen", yang berarti "mengatur, mengelola, dan mengendalikan." Namun, dalam bahasa Indonesia, kata "manajemen" telah berkembang menjadi "pengelolaan", yang memiliki arti yang sama dengan "pengelolaan", yaitu sebagai suatu proses untuk mengkoordinasi dan mengintegrasikan berbagai kegiatan kerja sehingga dapat diselesaikan secara efisien dan efektif.

Pengelolaan, menurut Malayu S.P. Hasibuan, adalah pengetahuan dan keterampilan dalam mengatur cara menggunakan sumber daya manusia secara efektif, didukung oleh sumber daya lainnya dalam organisasi, untuk mencapai tujuan organisasi.

2. Pengertian Defisit Pengetahuan

Salah satu istilah untuk defisit pengetahuan adalah kekurangan atau ketidakadaan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Kekurangan ini tidak menunjukkan respons, perubahan, atau pola disfungsi manusia, tetapi lebih berfungsi sebagai faktor penyebab atau pendukung yang dapat mempengaruhi variasi respons (PPNI, 2016).

3. Pengertian Stunting

Stunting adalah masalah gizi yang berlangsung lama yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak cukup, yang akhirnya mengganggu pertumbuhan anak dan membuat mereka lebih rendah dari standar usia yang seharusnya (Rachmawati & Susanto Putri, 2021).

Menurut penulis stunting adalah kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan fisik, khususnya tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya, akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang.

Kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan, dikenal sebagai stunting. Tidak tercapainya pertumbuhan yang memadai, atau catch-up growth, membuat keadaan semakin buruk. Balita stunting memiliki status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U; nilai Z-Score anak yang menunjukkan kondisi paling buruk berada di bawah ambang batas -2 SD hingga -3 SD, yang berarti pendek atau stunting, dan sangat pendek/sangat stunting (Kemenkes RI, 2022).

4. Pengertian Edukasi Kesehatan

Menurut PPNI (2018), Pendidikan kesehatan adalah kursus yang mengajarkan orang bagaimana mengelola faktor risiko penyakit dan menjalani gaya hidup yang bersih dan sehat. Menurut Notoadmodjo (2017), Pendidikan kesehatan adalah aplikasi ilmu pendidikan yang berpusat pada meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang masalah kesehatan. Secara praktis, Edukasi kesehatan adalah kumpulan acara yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka dengan memberikan pengetahuan, perspektif, dan praktik yang baik (Indriani, 2020).

C. Unit Analisis

Unit analisis pada penelitian ini adalah anak dengan permasalahan stunting dan memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu yang mempunyai anak dengan masalah stunting
 - b. Usia 1-3 tahun
 - c. Ibu dengan defisit Pengetahuan

- d. Pasien dengan kesadaran composmentis
- e. Pasien dan ibu pasien diharapkan dapat berinteraksi secara verbal dan kooperatif
- f. Siap untuk dijadikan pasien serta sudah menyetujui dalam pengambilan data yang digunakan dalam menentukan masalah keperawatan.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Anak yang mengalami kelainan kongenital atau cacat fisik.

D. Lokasi dan waktu pengambilan data

Pengambilan kasus dalam KTI ini dimulai dengan melakukan studi pendahuluan di wilayah tempat tinggal penulis. Pengambilan pengelolaan ini dilakukan di Desa Getasan, Kecamatan Getasan, Kab. Semarang pada Januari 2025.

E. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah langkah awal dalam mendapatkan data untuk penelitian (Masriadi et al., 2022). Adapun cara pengumpulan data dalam penelitian dikerjakan dengan langkah-langkah berikut :

1. Alat pengumpulan data

Penelitian ini akan menggunakan metodologi pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi, dan evaluasi, serta sumber daya tambahan seperti alat tulis dan alat pemeriksaan fisik.

2. Prosedur

Langkah pertama dalam mencari dan mengumpulkan informasi yang diperlukan untuk penelitian adalah pengumpulan data. Prosedur pengumpulan data termasuk wawancara, observasi, dan dokumentasi.

F. Uji Keabsahan Data

Untuk mencapai tujuan uji keabsahan data, adalah untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan memiliki tingkat validitas yang tinggi. terdapat beberapa teknik uji keabsahan data menurut (Mekarische, 2020) yaitu :

1. Perpanjang pengamatan dengan melakukan observasi terus-menerus.
2. Meningkatkan ketekunan dalam pengumpulan data dengan memastikan bahwa data tidak mengandung kesalahan atau bias.
3. Triangulasi menggunakan berbagai metode pengumpulan dan sumber data untuk memastikan validitas data.
4. Analisis kasus negatif, memeriksa data dengan membandingkannya dengan kasus lain untuk memastikan kebenaran..
5. Menggunakan sumber referensi yaitu, data yang dikumpulkan dibandingkan dengan literatur atau sumber referensi lainnya.
6. Peninjauan anggota, yang berarti meminta anggota untuk memeriksa dan memverifikasi data yang dikumpulkan.

Penulis menggunakan proses asuhan keperawatan, perpanjangan pengamatan, dan triangulasi dengan sumber informasi dari tiga pihak untuk menguji validitas data dalam pengelolaan ini. Penulis memperpanjang pengamatan dengan memantau pasien terus-menerus hingga pengelolaan selesai dan melakukan triangulasi dengan mengumpulkan data dari tiga sumber yang berbeda. Selain itu, penulis melibatkan proses asuhan keperawatan dalam pengumpulan data untuk memastikan bahwa informasi yang mereka peroleh selama pengelolaan adalah akurat.

G. Analisis data

Dalam pengelolaan ini, penulis menggunakan metode analisis data deskriptif untuk mengorganisir data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan studi dokumen, dengan tujuan untuk menggambarkan data secara rinci dan jelas. Pengelolaan dilakukan dalam bentuk studi kasus menggunakan pendekatan asuhan keperawatan, yang meliputi tahapan pengkajian, analisis data, penegakan diagnosis, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi. Data dikelompokkan berdasarkan prioritas masalah, dan informasi pendukung dikumpulkan untuk mendukung intervensi serta mencapai tujuan pengelolaan. Pengumpulan data pendukung ini sangat penting untuk memastikan keberhasilan pengelolaan yang dilakukan oleh penulis.

H. Etik Penelitian

Penulis melakukan uji etik penelitian ke komite etik penelitian UNW dan sudah mendapatkan surat layak etik dengan No : 4/KEP/EC/UNW/2025.

Pada penulisan pengelolaan ini terdapat etik penelitian berupa :

1. Persetujuan Terinformasi (*Informed consent*)

Persetujuan terinformasi, juga dikenal sebagai persetujuan terinformasi, adalah persetujuan yang diberikan oleh subjek pengelolaan setelah mendapatkan penjelasan tentang prosedur dan potensi dampak dari pengelolaan yang akan dilakukan. Proses ini dimulai dengan penawaran dari peneliti dan diakhiri dengan penerimaan subjek pengelolaan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam pengelolaan, peneliti menggunakan kode khusus untuk lembar pengumpulan data dan hasil pengelolaan untuk memastikan identitas subjek tidak diketahui. Persetujuan dari subjek harus dibuat secara sukarela dan tanpa tekanan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip kerahasiaan memastikan bahwa peneliti akan menjaga informasi yang dikumpulkan selama pengelolaan tetap rahasia.