

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan desain observasional, dimana peneliti fokus pada pengamatan dan tidak melakukan eksperimen yang bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan berupa penerapan manajemen hipertermia di wilayah kerja Rumah Sakit Kristen Lindimara. Analisis dilakukan secara mendalam dan hasilnya dilaporkan dalam bentuk naratif.

3.2. Subjek Studi Kasus

Dalam penelitian ini adapun yang menjadi subjek studi kasus yaitu 1 orang anak dengan diagnosa medis kejang demam yang memenuhi kriteria yang telah ditemukan. Kriteria inklusi:

- a. Pasien anak dengan diagnosa medis kejang demam.
- b. Pasien dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan.
- c. Pasien dengan batasan usia 3 bulan sampai 5 tahun.

3.3. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah penerapan manajemen hipertermia pada pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi meliputi tahapan proses keperawatan yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.4. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

variabel	Definisi operasional	Indikator
Pasien kejang demam	kejang demam yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rectal diatas 380C akibat infeksi bakteri atau virus pada seorang anak harus mengalami peningkatan suhu seperti di atas, kadang dengan suhu yang tidak terlalu tinggi anak sudah kejang.	Adanya tanda gejala klinis seperti berkeringat secara berlebihan, suhu tubuh meningkat dan tangan menjadi gemetar.
Kejang demam	Kejang demam adalah kejang yang terjadi akibat kenaikan suhu tubuh yang biasa terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun	1. Berkeringat secara berlebihan 2. Mata melihat ke atas atau tatapan mata kosong 3. Sebagian badan kaku 4. Kehilangan kesadaran 5. Suhu tubuh mencapai 380C
Manajemen hipertermia	Manajemen hipertermia adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola peningkatan tubuh akibat disfungsi termoregulasi	Manajemen hipertermia: 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Menggigil menurun 4. Kejang menurun

3.5. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen laporan kasus

1. Format pengkajian asuhan keperawatan anak

Format pengkajian asuhan keperawatan anak adalah format yang telah dipakai dalam pengambilan data pada pasien kejang demam dengan hipertermi menggunakan format asuhan keperawatan setelah itu mempelajari data yang di dapatkan oleh penulis baik dari catatan medis maupun tim kesehatan lain yang berhubungan dengan kasus sebagai bahan untuk menunjang tindakan keperawatan dan perkembangan pasien.

2. Instruksi kerja/ SOP

Instruksi kerja adalah sekumpulan langkah yang dilakukan seseorang guna menyelesaikan pekerjaan secara aman dan lengkap. Instruksi kerja ini perlu dibuat untuk mendampingi SOP menjelaskan secara rinci langkah instruksional dalam suatu kegiatan SOP.

3.6. METODE PENGUMPULAN DATA

3.6.1. Jenis data

1. Data primer

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

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

Observasi dalam teknik pengumpulan data adalah proses mengamati dan merekam peristiwa, perilaku atau fenomena secara langsung tanpa mengubah atau memanipulasi kondisi yang diamati. Tujuan utama observasi adalah untuk mengumpulkan data objektif tentang apa yang terjadi dalam situasi tertentu.

2. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi keperawatan dalam teknik pengumpulan data menggunakan lima proses keperawatan diantaranya:

a. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan hingga dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan, kesehatan dan perawatan klien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan.

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang responden individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk

mencapai tujuan asuhankeperawatan sesuai dengan asuhan kewenangan perawat.

c. Intervensi keperawatan

Intervensi adalah langkah ketiga dari proses keperawatan. Perawat akan menyusun rencana tindakan keperawatan sebagai dasar tindakan.

d. Implementasi

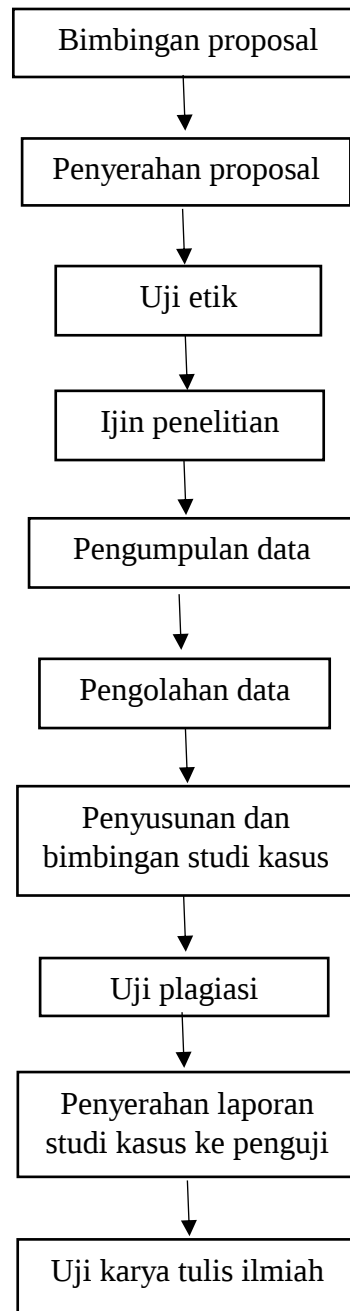
Merujuk pada langkah dimana rencana perawatan yang telah direncanakan sebelumnya diterapkan dengan tujuan membantu pasien mencapai hasil yang diinginkan.

e. Evaluasi

Evaluasi adalah proses penilaian yang mencakup perbandingan antara perubahan dalam kondisi pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan selama tahap perencanaan.

3.7. LANGKAH PELAKSANAAN STUDI KASUS

Prosedur pelaksanaa studi kasus



3.8. LOKASI DAN WAKTU

Penelitian studi kasus ini dilakukan pada tanggal 15 januari 2025 di Rumah Sakit Kristen Lindimara, Kecamatan Kota waingapu, Kabupaten Sumba Timur.

3.9.1 Analisa data

Analisa data merupakan tahap penting dalam penelitian yang dilakukan setelah semua data yang diperlukan telah dikumpulkan secara lengkap. Keakuratan pengambilan kesimpulan sangat tergantung pada ketajaman dan ketepatan dalam menggunakan cara analisis data. Dalam diploma III keperawatan indonesia menggunakan beberapa cara analisa data yaitu : mendiskripsikan kondisi pasien secara faktual sesuai fokus studi kasus, mendiskripsikan implementasi yang dilakukan terhadap subyek studi kasus, mendiskripsikan masalah-masalah atau respon pasien yang muncul dari subyek studi kasus selama pengelolaan kasus, dan mendiskripsikan hasil dari implementasi yang dilakukan terhadap subyek studi kasus (Ummah, 2019)

Dalam penelitian ini, analisis data yang digunakan adalah mendiskripsikan hasil dari implementasi yang dilakukan terhadap subyek studi kasus. Implementasi ini mengacu pada tindakan yang diambil mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan tindakan tersebut berupaya mengubah-mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional dan berusaha mencapai perubahan-perubahan, baik besar maupun kecil sesuai dengan keputusan yang telah diambil sebelumnya.

Penelitian ini kemudian menginterpretasi data-data tersebut dengan membandingkan teori-teori 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

(pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, evaluasi) dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan (format pengkajian anak) kemudian disalin dalam bentuk transkrip).

2. Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori data dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan gabungan satu dalam satu bentuk transkrip. Data terkumpul kemudian dibuat koding oleh peneliti sesuai dengan topik penelitian asuhan keperawatan pada pasien kejang demam.

3. Penyajian data dalam penelitian ini dengan menggunakan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif dan kerahasiaan dari responden terjamin dan menjaga identitas pasien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, data tersebut dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan secara teoritis dibandingkan dengan perilaku kesehatan

3.9. ETIKA STUDI KASUS

1. Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Anonymity (tanpa nama)

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

3. Confidentiality (kerahasiaan)

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