

BAB 3

METODE PENELITIAN

Bab ini diuraikan tentang : 1) Desain Penelitian, 2) Batasan Istilah, 3) Partisipan, 4) Lokasi dan Waktu Penelitian, 5) Pengumpulan Data, 6) Uji Keabsahan Data, 7) Analisa Data, 8) Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian adalah suatu model pembuktian logis yang memungkinkan peneliti untuk mengambil inferensi mengenai hubungan kausal antar variable didalam suatu penelitian. Desain penelitian tersebut juga menentukan ranah kemungkinan generalisasi, yaitu apakah interpretasi yang dicapai dapat digeneralisasikan terhadap suatu populasi yang lebih besar atau situasi-situasi yang berbeda (Robert, 2009). Rancangan penelitian atau desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2016).

Desain penelitian ini adalah *case study* atau studi kasus yaitu penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Rancangan ini bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Riwayat dan pola perilaku sebelumnya biasanya dikaji secara terperinci. Keuntungan dari rancangan ini adalah pengkajian secara

terperinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2016).

Dalam penelitian ini study kasus yang dilakukan adalah Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Pasien Demam Typhoid.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam study kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan masalah Hipertermia pada pasien Demam Typhoid” adalah sebagai berikut :

Hipertermia merupakan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal 37,8°C (100° F) per oral atau 38,8°C (101°F) per rektal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Masalah ini akan menimbulkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Selain itu juga dapat menyebabkan kehilangan kesadaran dan bisa berujung kematian (Widayahadi, 2011).

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi siskemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* (Amin & Hardhi, 2015).

Demam Tifoid (*entric fever*) adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran cerna, dengan gejala demam kurang lebih 1 minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran. Penyakit infeksi dari *Salmonella* (*Salmonellosis*) ialah segolongan penyakit infeksi yang disebabkan oleh sejumlah besar spesies yang tergolong dalam genus *Salmonella*, biasanya mengenai saluran pencernaan. Pertimbangan demam tifoid pada anak yang demam dan memiliki salah satu tanda seperti diare (

konstipasi), muntah, nyeri perut, dan sakit kepala (batuk). Hal ini terutama bila demam telah berlangsung selama 7 hari atau lebih dan penyakit lain sudah disisihkan (Sodikin, 2011).

Batasan karakteristik hipertermia Menurut (Carpenito, 2001):

Data Mayor (Harus Ada) :

- 1) Suhu lebih tinggi dari 37,8°C (100°F) per oral atau 38,8°C (101°F) per rektal
- 2) Kulit hangat
- 3) Takikardia

Data Minor (Mungkin Ada)

- 1) Kulit kemerahan
- 2) Peningkatan kedalaman pernafasan
- 3) Menggigil/merinding
- 4) Perasaan hangat atau dingin
- 5) Nyeri dan sakit yang spesifik atau umum (mis. sakit kepala)
- 6) Malaise, kelelahan, kelemahan
- 7) Kehilangan nafsu makan
- 8) Berkeringat

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan objek yang akan diteliti dalam study kasus yaitu pasien Demam Typhoid yang mengalami Hipertermia. Jumlah partisipan yang akan digunakan sebanyak 2 orang pasien yang mengalami tanda gejala hipertermia dengan kriteria :

- 1) Demam typhoid serta mengalami masalah keperawatan hipertermi (Suhu tubuh $> 37,5^{\circ}\text{C}$) pada sore dan malam hari
- 2) Pasien diikuti gejala lain seperti : nyeri kepala, lidah yang berselaput, dan nafsu makan menurun.
- 3) Uji widal positif *salmonella thypi*
- 4) Jenis kelamin perempuan atau laki-laki
- 5) Usia Pasien Anak 10 – 15 Tahun
- 6) Keadaan sadar dan kooperatif
- 7) Kejadian hipertermi di rawat sejak pertama kali MRS sampai pasien pulang
- 8) Dalam pengawasan atau penjagaan orangtua dan keluarga

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan. Pada partisipan 1 dilaksanakan tanggal 19 Maret – 21 Maret 2021 di ruang baru nomor 2, dan partisipan 2 dilaksanakan tanggal 25 Mei – 27 Mei 2021 di ruang bp nomor 2.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian study kasus ini menggunakan teknik sebagai berikut :

- 1) Pengkajian : dilakukan melalui wawancara dengan klien atau keluarga yang berisi tentang riwayat keperawatan seperti data biografi klien, riwayat kesehatan klien, dan lingkungan tempat tinggal klien, stress dan coping klien.

- 2) Observasi dan pemeriksaan fisik : data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik yang terdiri dari inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.
- 3) Studi dokumentasi : metode pengumpulan data dengan cara mengambil data dari dokumen asli klien. Data yang diambil meliputi data rekam medis status klien.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan untuk menguji kualitas data informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas penulis, uji keabsahan data dilakukan dengan :

- 1) Pendampingan proses pengambilan data dari kepala ruangan Klinik Asy-Syifa Kabupaten Pasuruan dan pembimbing riset.
- 2) Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu pasien, perawat, keluarga yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3.7 Analisa Data

- 1) Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan dokumen (WOD). Data yang telah dikumpulkan akan ditulis dalam bentuk catatan lapang, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2) Mereduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Sehingga harus segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normalnya.

3) Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan pasien terjamin dengan mengaburkan identitas dari pasien. Data yang disajikan, kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu, dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

4) Simpulan

Penarikan simpulan dilakukan dengan metode induksi. Metode induksi yaitu data yang diperoleh yang bersifat khusus diolah atau dianalisis, kemudian dilakukan inferensi sebagai pernyataan umum sehingga terjadi

teori baru (Sastroasmoro, 2010). Kesimpulan tersebut kemudian diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan melihat kembali reduksi data maupun pada penyajian data. Sehingga kesimpulan tersebut merupakan jawaban dari rumusan masalah dan tidak menyimpang dari permasalahan penelitian, yaitu asuhan keperawatan dengan masalah hipertermia pada pasien demam typhoid.

3.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto serta mengajukan permohonan kepada Direktur RSI Sakinah Mojokerto untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian. Setelah membuat persetujuan, selanjutnya penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian yaitu:

1) *Informed Consent* (persetujuan menjadi pasien)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya.

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang diajukan.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang di laporkan pada hasil riset (Hidayat, 2012).

3.9 Keterbatasan

Dalam setiap penelitian pasti mempunyai kelemahan. Kelemahan tersebut dituliskan dalam keterbatasan yaitu pada jenis kelamin pada partisipan 1 berjenis kelamin perempuan usia 12 tahun dan partisipan 2 berjenis kelamin laki-laki usia 14 tahun. Hal tersebut dikarenakan kasus demam typhoid di tempat penelitian yang sesuai dengan kriteria peneliti tidak selalu ada, tetapi pada partisipan 2 yang berjenis kelamin laki-laki memiliki masalah demam typhoid dengan tanda gejala sesuai dengan kriteria peneliti. Sehingga peneliti mengangkat partisipan dengan jenis kelamin berbeda tetapi dengan rentang usia dan kriteria yang tidak jauh berbeda.