

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

Bab 3 menguraikan prosedur yang digunakan dalam pelaksanaan studi kasus. Pada bagian ini dijelaskan secara sistematis beberapa komponen penting, yaitu: (1) desain penelitian, (2) batasan istilah operasional, (3) karakteristik partisipan, (4) lokasi dan waktu pelaksanaan penelitian, (5) metode pengumpulan data, (6) uji keabsahan data, (7) teknik analisis data, serta (8) aspek etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rancangan dan kerangka kerja penyelidikan yang dibuat dengan tujuan agar peneliti dapat menemukan jawaban atas pertanyaan penelitian. Metode yang dipakai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif. Metode ini bertujuan untuk menjelaskan fenomena yang terjadi baik pada masa sekarang maupun masa lalu. Dalam penerapannya, metode ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan mengumpulkan dan mengukur data dalam bentuk angka, serta pendekatan kualitatif yang menggambarkan fenomena secara apa adanya. Metode deskriptif mencakup sebuah rancangan penelitian. Pada penelitian ini, rancangan yang digunakan adalah studi kasus. Metode studi kasus dipakai untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang individu dengan cara yang integratif dan komprehensif. Studi kasus ini merupakan studi kasus untuk mengeksplorasi

masalah asuhan keperawatan dengan masalah hipertermi pada anak Demam thypoid di RSUD Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

3.2 Batasan Istilah

- 1) Hipertermi merupakan kondisi klinis berupa peningkatan suhu tubuh yang melewati ambang normal fisiologis sebagai akibat dari kegagalan sistem termoregulasi dalam mempertahankan keseimbangan suhu internal. Keadaan ini terjadi ketika pusat pengaturan suhu di hipotalamus mengalami disfungsi sehingga respons tubuh terhadap peningkatan produksi panas maupun penurunan pelepasan panas menjadi tidak adekuat, yang akhirnya menyebabkan akumulasi panas di dalam tubuh dan peningkatan suhu secara persisten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).
- 2) Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh invasi bakteri *Salmonella typhi* yang masuk melalui jalur fekal-oral, umumnya melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi. Setelah masuk ke dalam tubuh, bakteri akan berkembang biak dan menyebar melalui sirkulasi darah (bakteremia), kemudian memicu respons inflamasi sistemik yang ditandai dengan demam yang bersifat menetap dan berkepanjangan, biasanya lebih dari satu minggu, serta disertai gangguan pada sistem gastrointestinal sebagai manifestasi klinis yang dominan (Widoyono, 2022).

3.3 Partisipan

Partisipan dalam karya tulis ilmiah ini adalah pasien anak prasekolah yang mengalami demam typoid dengan masalah utama hipertermia dan sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Partisipan dipilih secara *purposive*, yaitu berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan pengelolaan asuhan keperawatan. Pemilihan partisipan ini bertujuan untuk memperoleh data yang mendalam dan relevan mengenai pelaksanaan serta hasil asuhan keperawatan pada anak dengan kondisi tersebut (Lestari et al., 2022). Kriteria partisipan dalam penelitian ini ditetapkan secara operasional sebagai berikut:

1) Pasien dengan kategori anak Usia pra sekolah

Partisipan merupakan anak dengan rentang usia 4–6 tahun yang termasuk dalam kategori usia prasekolah. Penetapan kriteria usia ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian intervensi keperawatan dengan tahap tumbuh kembang anak.

2) Pasien yang mengalami demam typoid dengan hipertermia

Partisipan didiagnosis medis demam typoid dan menunjukkan tanda hipertermia, yaitu suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$, yang diukur menggunakan alat ukur suhu tubuh rektal melalui termometer. Hipertermia ditetapkan sebagai masalah utama keperawatan yang menjadi fokus pengelolaan asuhan

3) Pasien yang memiliki kesadaran composmentis

Partisipan berada dalam kondisi sadar penuh (*compos mentis*), yang ditandai dengan kemampuan merespons rangsangan secara adekuat serta

orientasi baik terhadap orang, tempat, dan waktu, sehingga memungkinkan pelaksanaan pengkajian dan intervensi keperawatan secara optimal.

4) Pasien atau keluarga mampu berkomunikasi secara kooperatif

Partisipan dan/atau orang tua/wali mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif, serta bersedia memberikan informasi yang diperlukan selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

5) Bersedia untuk dijadikan responden

Partisipan dan/atau orang tua/wali menyatakan persetujuan untuk terlibat dalam pengelolaan asuhan keperawatan dengan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (informed consent).

3.4 Lokasi dan Waktu

1) Lokasi

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Rumah sakit ini dipilih karena memberikan pelayanan keperawatan anak dan memiliki fasilitas yang mendukung perawatan pasien anak dengan demam typoid, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan secara langsung

2) Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan mulai 09 Januari 2026 – 13 februari 2026 dengan waktu pelaksanaan selama 3×24 jam. Rentang waktu tersebut digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan dan melakukan observasi terhadap kondisi pasien secara berkelanjutan Selama 3×24 jam.

- a) Melakukan pengkajian awal dan pengkajian lanjutan terhadap kondisi pasien
- b) Memberikan intervensi keperawatan untuk menurunkan suhu tubuh
- c) Mengamati perubahan suhu tubuh dan tanda-tanda vital secara berkala
- d) Menilai respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan.

3.5 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini meliputi beberapa tahap yaitu :

- a) Tahap pengkajian(wawancara)

Tahap pengkajian dilakukan melalui wawancara langsung dengan klien atau keluarga dan perawat. Proses ini bertujuan untuk memperoleh data yang komprehensif, antara lain identitas klien, keluhan utama, serta riwayat penyakit yang dialami saat ini, di masa lalu, dan penyakit keluarga. Selain itu, peneliti juga menerapkan anamnesis untuk mendapatkan data subjektif dan data objektif. Anamnesis ini difokuskan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yaitu Demam typoid dengan hipertermi.

- b) Observasi dan pemeriksaan fisik

Dalam studi kasus ini, pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi partisipatif (*participant observation*), yaitu teknik pengamatan langsung terhadap kondisi klien selama proses keperawatan berlangsung untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah yang diteliti. Pemeriksaan fisik kemudian dilakukan dengan menggunakan pendekatan

IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) pada berbagai sistem tubuh klien. Fokus utama pemeriksaan ini diarahkan pada tanda dan gejala hipertermi yang terjadi akibat demam tifoid, sehingga dapat diperoleh gambaran kondisi klinis pasien secara lebih objektif dan komprehensif.

- a) Inspeksi : Mengamati penampilan pasien secara visual, termasuk postur, cara berjalan, warna kulit, bentuk tubuh, dan ekspresi wajah.
 - b) Palpasi : Menggunakan tangan untuk meraba bagian tubuh pasien untuk mendeteksi tekstur, suhu, nyeri, atau massa
 - c) Perkusi : Memukul ringan area tubuh dengan jari atau palu perkusi untuk mendengarkan suara yang dihasilkan.
 - d) Auskultasi : Mendengarkan suara yang dihasilkan oleh organ dalam menggunakan stetoskop.
- c) Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dalam studi kasus ini dilakukan dengan menelaah data tertulis yang terdapat dalam rekam medis pasien serta hasil pemeriksaan penunjang yang relevan dengan kondisi demam typoid dan masalah hipertermia. Studi dokumentasi bertujuan untuk memperoleh data objektif yang mendukung hasil pengkajian dan observasi selama pemberian asuhan keperawatan.

- a) Rekam Medis Pasien

Data yang dikaji meliputi: Identitas pasien (usia, jenis kelamin).

Diagnosis medis demam typoid, riwayat keluhan utama dan

perjalanan penyakit, catatan perkembangan pasien harian, catatan suhu tubuh dan tanda-tanda vital

b) Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dikaji meliputi:Jumlah leukosit untuk menilai adanya proses infeksi, uji Widal sebagai pemeriksaan serologis pendukung diagnosis demam typoid, hemoglobin dan hematokrit untuk melihat kondisi umum dan status hidrasi, trombosit untuk memantau kondisi darah selama infeksi, elektrolit untuk menilai keseimbangan cairan

c) Dokumentasi Tindakan Medis dan Keperawatan

Data yang dikaji meliputi:Terapi medis yang diberikan (antibiotik, antipiretik),Catatan tindakan keperawatan yang telah dilakukan,respon pasien terhadap terapi dan tindakan keperawatan

3.6 Uji Keabsahan Data

Pengelolaan data dalam studi kasus ini menggunakan teknik nom statistik yaitu analisis kualitatif.Analisis dilakukan melalui pendekatan neratif induktif,dimana kesimpulan umum berdasarkan data spesifik yang diperoleh dari observasi dan wawancara.Tujuan dari metode ini adalah untuk menghasilkan temuan dengan validitas yang tinggi .Untuk memastikan Validitas data,dilakukan beberapa upaya, antara lain:

- 1) Memperpanjang waktu temuan atau inisiatif(memperpanjang waktu penelitian atau interaksi untuk menggali data dibutuhkan 3x24 jam untuk memberikan asuhan keperawatan,dan observasi.

- 2) Penambahan sumber data melalui Triangulasi. Triangulasi sumber data ini melibatkan konfirmasi informasi dari tiga sumber data utama, yaitu klien, perawat, dan keluarga klien, dengan masalah atau masalah yang sedang diselidiki.

3.7 Analisa Data

1) Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa kegiatan yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi (WOD). Data yang sudah terkumpul akan dicatat dalam bentuk catatan lapangan kemudian akan disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2) Mereduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan sangat melimpah, sehingga perlu dicatat dengan teliti dan rinci. Oleh karena itu, analisis data harus segera dilakukan melalui tahap reduksi data. Reduksi data meliputi penyusunan ringkasan, pemilihan poin-poin utama, penekanan pada aspek penting, pengelompokan tema serta pola, serta pembuangan informasi yang tidak relevan. Dengan pendekatan ini, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran lebih jelas, memudahkan pengumpulan data berikutnya, dan mempermudah pencarian ulang jika diperlukan. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disatukan menjadi transkrip, kemudian dikelompokkan ke dalam data subjektif dan

objektif. Analisis dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik, diikuti perbandingan dengan nilai normal.

3) Penyajian Data

Penyajian data dilakukan melalui tabel serta narasi teks. Privasi pasien dijaga ketat dengan menyamarkan identitas mereka. Data yang dipresentasikan selanjutnya di diskusikan dan dibandingkan dengan temuan penelitian sebelumnya, serta dengan teori perilaku kesehatan.

4) Simpulan

Kesimpulan ditarik melalui metode induksi, di mana data khusus dianalisis untuk menghasilkan pernyataan umum dan teori baru. Kesimpulan ini diverifikasi secara berkelanjutan dengan memeriksa ulang reduksi dan penyajian data, sehingga tetap relevan dengan rumusan masalah, yaitu asuhan keperawatan anak demam typoid dengan masalah hipertermi di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto

3.8 Etik Penelitian

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1) *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent (Persetujuan Setelah Penjelasan) merupakan mekanisme penting yang menegaskan persetujuan antara peneliti dengan calon partisipan penelitian. Proses ini dilaksanakan sebelum penelitian dimulai dengan cara menyerahkan lembar persetujuan kepada calon responden. Tujuan utama dari *informed consent* adalah memastikan bahwa subjek penelitian memahami secara jelas mengenai maksud dan tujuan penelitian,

termasuk potensi dampak atau konsekuensi yang mungkin timbul. Jika subjek penelitian menyatakan kesediaan, mereka diwajibkan untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut, sebaliknya, apabila responden tidak bersedia untuk berpartisipasi, peneliti wajib menghormati hak pasien dan tidak memaksakan keikutsertaan mereka.

2) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonimitas merupakan jaminan etis yang diberikan kepada subjek penelitian agar identitas mereka tidak terungkap. Jaminan ini diterapkan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada instrumen pengumpulan data. Sebagai gantinya, peneliti hanya menggunakan kode atau inisial nama (seperti An.a dan An.r) pada lembar pengumpulan data maupun laporan hasil penelitian yang akan disajikan. Penggunaan inisial ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan klien dan memastikan bahwa dua partisipan yang bersedia diteliti telah memberikan persetujuan melalui penandatanganan *informed consent*.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan adalah prinsip etika yang menjamin bahwa peneliti akan menjaga informasi serta masalah-masalah yang berkaitan dengan subjek penelitian. Semua data dan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Data yang akan dilaporkan dalam studi kasus hanya mencakup informasi yang relevan dengan tujuan penelitian, sementara data lain yang tidak berhubungan langsung tidak akan dicantumkan demi menjaga privasi dan kerahasiaan klien.