

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Investigasi ini menggunakan metodologi studi kasus. Studi kasus adalah upaya pengumpulan data mendalam dan spesifik konteks yang diambil dari berbagai sumber informasi yang kaya untuk memeriksa sistem atau kejadian sepanjang waktu. Sebuah program, acara, aktivitas, atau orang dapat digunakan untuk mempelajari kasus di dalam kerangka terikat waktu dan lokasi ini. Sederhananya, studi kasus melibatkan peneliti yang meneliti kejadian tertentu dalam konteks tertentu, seperti program, peristiwa, proses, institusi, atau kelompok sosial. Mereka mengumpulkan informasi yang luas dan komprehensif dengan menggunakan berbagai metode pengumpulan data selama periode waktu tertentu.

Langkah pertama dalam mengumpulkan data adalah melakukan wawancara dengan pasien dan orang yang mereka cintai. Langkah selanjutnya termasuk mencatat, mengamati pasien, dan melakukan pemeriksaan fisik. Setelah data diperoleh, langkah selanjutnya adalah menganalisisnya. Kemudian, intervensi yang disebut kompres bawang yaiut diterapkan tiga kali sehari. Baik intervensi maupun efektivitasnya dievaluasi. diterapkan secara topikal pada pasien demam tifoid pada anak-anak.

B. Subyek Studi Kasus

Anak-anak di Puskesmas Samarinda dengan demam tifoid, berusia antara 6 dan 12 tahun, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, akan menjadi peserta studi kasus ini.

1. Saat melakukan penelitian tentang demografi yang berpotensi dijangkau, kriteria inklusi adalah fitur biasa (Nursalam,2017).
 - a. Anak dengan usia 6 – 12 tahun
 - b. Subjek yang ingin berpartisipasi.
 - c. Masalah dengan asuhan keperawatan untuk pasien dengan hipertermia.
2. Menghapus atau mengecualikan individu yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian adalah tujuan dari kriteria eksklusi (Nursalam,2017).
 - a) Pasien menolak dilakukan terapi kompres bawang merah
 - b) Pasien anak yang mempunyai penyakit penyerta.

C. Fokus studi

Perawatan keperawatan untuk pasien demam tifoid yang mengalami hipertermia merupakan subjek utama dari studi kasus ini yang mendapatkan terapi kompres bawang merah.

D. Definisi Operasional

1. Gangguan suhu tubuh (hipertermi)

Infeksi atau kondisi di mana otak mengatur suhu lebih tinggi dari pengaturan tipikal di atas 38oC adalah penyebab paling umum dari hipertermia, peningkatan suhu tubuh manusia. Meskipun demikian, suhu di atas 38,5oC merupakan panas yang sebenarnya. Suhu inti yang sangat tinggi, atau hipertermia (Anisa, 2019).

2. Terapi kompres bawang merah

Penelitian ini menggunakan pendekatan inovatif kompres bawang. Metode tradisional untuk mengurangi hipertermia termasuk penggunaan kompres bawang. Salah satu pendekatan non-farmakologis untuk menurunkan demam pada anak-anak adalah penggunaan kompres bawang (Novikasari & Wandini, 2021).

E. Instrumen Studi Kasus

Jenis instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah :

1. Observasi yaitu Di antara banyak jenis perangkat yang digunakan dalam penyelidikan ini adalah :
 - a. Catatan Anecdotal : melacak gejala yang tidak biasa atau sangat parah dalam urutan manifestasinya.
 - b. Catatan Berkala: melacak gejala dalam urutan kronologis daripada terus-menerus.
 - c. Daftar Cek List: gunakan catatan yang menyertakan nama pengamat dan jenis gejala yang dicatat. Wawancara terstruktur dan tidak

terstruktur, kuisioner (metode pengumpulan data secara formal dengan meminta responden mengisi pertanyaan tertulis), dan skala evaluasi menjadi sumber data tersebut.

2. Biofisiologis

Setiap evaluasi yang berfokus pada aspek fisiologis tubuh manusia dikatakan sebagai biofisiologis. Klien (individu, keluarga, atau kelompok berkebutuhan khusus) adalah orang yang menjalani pengukuran. Termometer digunakan dalam penelitian ini untuk menilai suhu tubuh peserta sebelum dan sesudah intervensi.

F. Tempat dan Waktu Studi kasus

Studi kasus akan dilakukan di Puskesmas Kota Samarinda pada bulan Mei-Juni 2024. Dengan melakukan asuhan keperawatan minimal 3 hari.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Prosedur ini dilakukan untuk mendapatkan ijin penelitian mulai dari prodi hingga tempat penelitian yang akan dituju.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Langkah-langkah yang terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan, meliputi evaluasi pasien, Evaluasi keperawatan, diagnosis, dan perencanaan.

a. Pengkajian

b. Penentuan diagnosa keperawatan

- c. Perencanaan implementasi keperawatan
- d. Evaluasi keperawatan

H. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Wawancara

Pasien dan perawat bekerja sama untuk mempersiapkan dan menyetujui wawancara sebagai sarana pengumpulan data. Untuk menilai kondisi pasien, menentukan masalah mereka, dan mengumpulkan informasi tentang kesehatan mereka, pendekatan wawancara ini digunakan. Di antara banyak tujuan wawancara keperawatan adalah pengumpulan data yang ditargetkan. Hal-hal berikut harus dimasukkan dalam anamnesis yang dilakukan langsung antara peneliti dan pasien: identifikasi klien, keluhan utama, riwayat medis pasien saat ini dan sebelumnya, riwayat medis keluarga, dll. Informasi yang dikumpulkan dari pasien, kerabat mereka, dan perawat lainnya. Mengumpulkan data melalui wawancara membutuhkan berbagai alat, termasuk buku catatan, kamera, dan perekam suara.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Pengamatan langsung terhadap pelanggan merupakan salah satu metode pengumpulan data. Tujuan dari pemeriksaan fisik adalah untuk memeriksa setiap perubahan atau kelainan melalui penilaian menyeluruh dari ujung kepala sampai ujung kaki, palpasi, perkusi, dan auskultasi sistem tubuh klien.

3. Instrumen pengumpulan data

Pengumpulan data Termometer, tensimeter, stetoskop, atau senter adalah contoh instrumen yang digunakan dalam asuhan keperawatan.

I. Keabsahan Data

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya, seperti akun langsung dari pelanggan atau pengamatan langsung terhadap suatu item, dikenal sebagai data primer.

b. Data sekunder

Informasi yang diperoleh secara tidak langsung, melalui pihak lain, seperti anggota keluarga pasien.

c. Data tersier

Informasi yang diambil dari catatan medis atau perawatan pasien.

J. Analisis Data dan Penyajian Data

Studi kasus ini dianalisis secara deskriptif, disertai dengan data subjektif dan objektif dalam pengkajian.

K. Etika Studi kasus

Sejumlah etika keperawatan menjadi sorotan dalam studi kasus ini, antara lain:

- a. Prinsip pertama dikenal sebagai "otonomi", yang berarti " penentuan nasib sendiri."Ini menyatakan bahwa klien dan keluarganya harus bebas memutuskan sendiri apa yang harus dilakukan perawat untuk membantu mereka. Prinsip kedua dikenal sebagai "kebaikan", yang

berarti bahwa perawat harus selalu bertindak dengan cara yang menguntungkan klien dan keluarganya.

- b. Non-maleficence, yang berarti "tidak berbahaya", menjelaskan bagaimana perawat harus berperilaku sesuai dengan protokol yang ditetapkan untuk melindungi pasien dan orang yang mereka cintai dari konsekuensi yang tidak diinginkan.
- c. Kerahasiaan, dalam artian peneliti tidak memberikan informasi apapun yang dapat membahayakan privasi subjek. Untuk memastikan privasi responden, peneliti hanya akan menggunakan inisial alih-alih nama lengkap mereka saat mengumpulkan data.
- d. Kejujuran dan keterusterangan: Saat berhadapan dengan pasien dan keluarganya, perawat harus selalu menceritakannya apa adanya.