

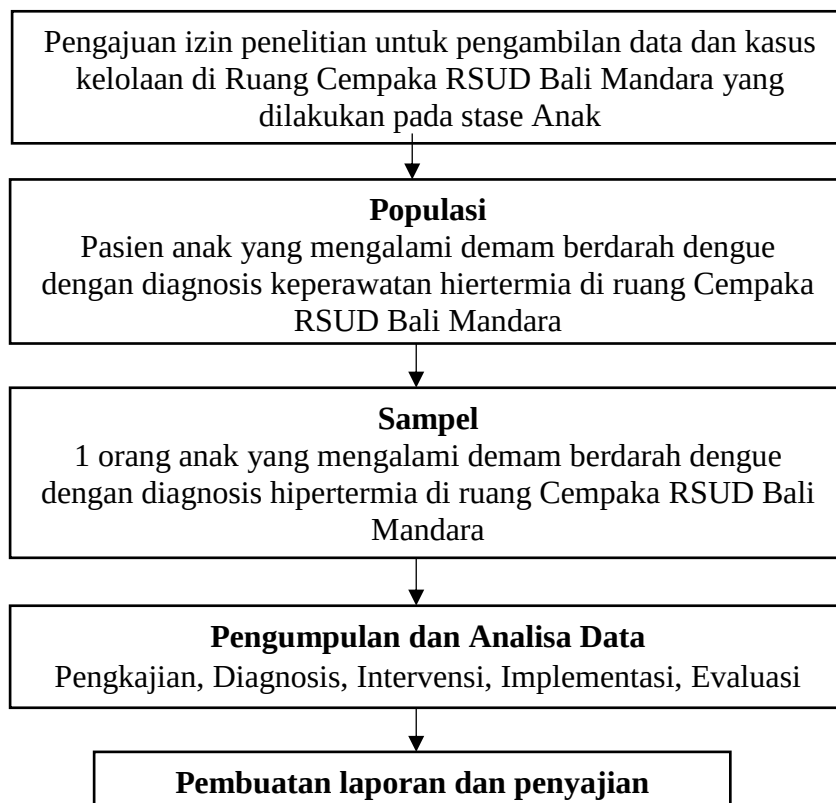
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Teknik analisis deskriptif disertai studi kasus digunakan dalam pengembangan Karya Ilmiah Akhir Perawat (KIAN) ini. Peristiwa-peristiwa penting terkini dimaksudkan untuk digambarkan melalui penelitian deskriptif. Studi kasus adalah jenis desain penelitian di mana unit penelitian seperti klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi dikaji secara menyeluruh (Vivi Silvia, 2020).

B. Alur Penyusunan



Gambar 1. Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak DBD Di Ruang Cempaka RSUD

C. Tempat Dan Waktu

Karya Ilmiah Akhir Perawat (KIAN) ini, pengambilan kasus dilakukan di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara, dengan persiapan berlangsung pada bulan Maret sampai dengan April 2024.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi terdiri atas seluruh orang dan benda dengan atribut tertentu yang telah ditentukan peneliti (Eddy Roflin, 2021). Seluruh pasien demam berdarah dengue di ruang rawat inap anak Cempaka dengan kesulitan keperawatan hipertermia menjadi populasi dalam Karya Ilmiah Akhir Perawat (KIAN) ini.

2. Sampel

Subjek yang diambil dari populasi melalui metode sampling atau pemilihan populasi untuk mewakili populasi yang ada dikenal dengan istilah sampel (Eddy Roflin, 2021). Memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut, maka sampel dalam Karya Ilmiah Akhir Perawat (KIAN) ini adalah satu orang pasien demam berdarah dengue yang terdiagnosis hipertermia di ruang rawat inap Cempaka:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Anak demam berdarah dengue yang berusia 6-17 tahun diagnosis keperawatan hipertermia dalam kondisi sadar
- 2) Keluarga yang bersedia anaknya menjadi responden meliputi pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menandatangani lembar persetujuan responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Anak demam berdarah dengue dengan komplikasi pendarahan khusus, perforasi usus, meningitis, gangguan mental, hepatitis, syok septik, pneumoni dan arthiritis
- 2) Anak demam berdarah dengue yang tidak kooperatif atau mengalami penurunan kesadaran

E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data primer dan sekunder merupakan dua jenis data yang dikumpulkan untuk Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

a. Data Primer

Informasi yang dikumpulkan peneliti melalui survei, observasi, pengukuran, wawancara, dan metode lainnya (Vivi Silvia, 2020). Informasi pribadi pasien, keluarga dekat, riwayat kesehatan masa lalu dan saat ini, pola fungsi kesehatan, dan pemeriksaan fisik merupakan beberapa data primer yang dikumpulkan.(Vivi Silvia, 2020).

b. Data Sekunder

Informasi Tambahan diperoleh dari dokumen suatu negara atau individu (Vivi Silvia, 2020). Rekam medis dan catatan kemajuan pasien, yang mencakup obat-obatan dan hasil tes yang diperlukan, merupakan contoh data sekunder yang dikumpulkan.(Vivi Silvia, 2020).

2. Metode pengumpulan data

Menurut Vivi Silvia (2020), pengumpulan data adalah proses mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik subjek yang diperlukan untuk penelitian. Di antara teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) adalah :

a. Wawancara

Wawancara dapat dilakukan melalui telepon atau tatap muka dan merupakan salah satu dari dua jenis pendekatan pengumpulan data terstruktur dan tidak terstruktur. Peneliti menggunakan pertanyaan terstruktur yang dimodifikasi agar sesuai dengan format evaluasi asuhan keperawatan anak berdasarkan informasi dari jawaban pasien dan keluarga.(Jogiyanto, 2018).

b. Observasi

Proses biologis dan psikologis sama-sama merupakan bagian dari proses observasi yang rumit (Jogiyanto, 2018). Berikut beberapa hal yang diamati: sikap pasien, tingkah laku, kondisi, termasuk tanda atau gejala apa pun, dan lingkungan sekitar.

c. Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan kesehatan, tata cara, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 pasal 46 ayat (1) yang mengatur tentang praktik kedokteran.

Data pada Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dikumpulkan dengan langkah-langkah meliputi :

- a. Pengurusan ijin di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar untuk pengumpulan data kasus yang dibimbing dalam bidang pendidikan
- b. Pengurusan surat izin ke bagian diklat RSUD Bali Mandara
- c. Mendapat tanggapan atas surat permintaan izin pengumpulan informasi dan penanganan kasus dari RS Bali Mandara.
- d. Pendekatan formal kepada keluarga untuk mendiskusikan tentang pengambilan kasus kelolaan dengan memperlihatkan surat izin pengambilan kasus kelolaan
- e. Pengambilan kasus kelolaan dan pengumpulan data oleh peneliti dengan metode wawancara, observasi serta pemeriksaan terstruktur
- f. Berinteraksi secara informal dengan pasien dan keluarganya untuk menangani kasus dan menyerahkan formulir persetujuan dari responden. Formulir persetujuan responden harus ditandatangani oleh keluarga jika bersedia memberikan terapi pada anaknya.
- g. Saat melakukan pengkajian keperawatan melalui wawancara, informasi tentang latar belakang pribadi pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan dulu dan sekarang, pola fungsi kesehatan, temuan pemeriksaan fisik, dan tes tambahan semuanya dipertimbangkan.

3. Instrumen pengumpulan data

Format asesmen asuhan keperawatan anak dan checklist pemeriksaan fisik merupakan alat pengumpul data yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners

(KIAN) untuk mengumpulkan biodata pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan dulu dan sekarang, pola fungsi kesehatan, dan melakukan pemeriksaan fisik.

F. Pengolahan Dan Analisa Data

Metode analisis dan pengolahan data kualitatif digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Untuk menarik kesimpulan dari data tersebut, analisis data dimulai dengan mengumpulkan semua informasi yang dibutuhkan peneliti, mengkomunikasikan fakta, dan kemudian membandingkan data dengan teori yang ada. Untuk menjawab rumusan masalah, pendekatan analisis yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) adalah teknik analisis naratif, yang menggambarkan temuan observasi dan solusi yang diperoleh dari penyelidikan dokumentasi secara menyeluruh (Vivi Silvia, 2020). Urutan analisis Karya Ilmiah Akhir Perawat (KIAN) adalah sebagai berikut::

1. Reduksi Mata

Mengumpulkan informasi dari observasi dan wawancara yang dikumpulkan untuk mencapai tujuan penelitian dan disampaikan sebagai catatan lapangan dalam bentuk transkrip.

2. Penyajian data

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) menggunakan metode studi kasus untuk mengadaptasi penyajian data terstruktur dengan desain penelitian deskriptif.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

penelitian keperawatan melibatkan manusia, hal ini penting dan perlu diperhitungkan dalam penelitian (Gunawan, 2020). Pertimbangan etika keperawatan meliputi:

1. *Self Determination*

Tanpa ada paksaan atau pengaruh luar dalam bentuk apa pun, responden bebas menentukan bersedia atau tidaknya berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Kesediaan pasien atau penanggung jawab untuk menandatangani surat persetujuan sebagai responden menjadi bukti kesediaan tersebut.

2. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Formulir persetujuan responden atau penanggung jawab penelitian, yang memuat maksud dan tujuan responden serta pengetahuan mengenai dampak penelitian melalui pemberian lembar persetujuan sebelum dilakukannya penelitian. Responden menyatakan kesediaannya jika menandatangani formulir persetujuan. Jika pasien menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti wajib menjunjung tinggi hak responden.

3. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Menjamin kerahasiaan identitas responden penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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

5. *Protection From Discomfort And Harm*

Intervensi dilakukan berdasarkan kesepakatan bersama antara peneliti dan responden, sehingga responden dapat memilih waktu dan lokasi kontakannya dengan

peneliti tanpa merasa tidak nyaman. Peneliti mengurangi faktor-faktor yang berbahaya bagi pasien dan mengoptimalkan temuan penelitian agar bermanfaat.