

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Laporan Kasus

Penelitian ini menggunakan penelitian dengan yang berbentuk laporan kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian dengan mengumpulkan informasi mengenai suatu gejala yang tampak secara langsung pada saat penelitian. Studi kasus adalah menganalisis secara rinci satu atau beberapa kasus untuk memahami lebih spesifik. Laporan kasus ini mengkaji masalah asuhan keperawatan secara mendalam pada subjek penelitian dengan asuhan keperawatan pada An. K dengan hipertermia akibat dengue haemorrhagic fever (DHF) di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

B. Subyek Laporan Kasus

Subjek penelitian dari studi kasus ini adalah satu orang anak yang mengalami DHF di Ruang Cilinaya RSD Mangusada dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi mencakup karakteristik umum subjek penelitian yang termasuk dalam populasi target yang akan diteliti. Penetapan kriteria ini harus didasarkan pada pertimbangan ilmiah yang cermat. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Orang tua yang telah menyetujui partisipasi anaknya sebagai responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data
- b. Pasien anak dengan diagnosa medis DHF
- c. Pasien anak dengan DHF yang mengalami masalah keperawatan hipertermia
- d. Pasien anak DHF dengan hipertermia yang berusia 6- 16 tahun

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah proses menyingkirkan atau tidak melibatkan subjek yang sebenarnya memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Pasien yang kurang kooperatif
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Pasien yang akan pulang

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus dalam penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2025. Asuhan keperawatan mencakup tahap pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi, dengan durasi waktu pelaksanaan selama lima hari pemberian asuhan keperawatan.

D. Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus

Tabel 3

Definisi Operasional dari Fokus Laporan Kasus

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Asuhan Keperawatan Pada An. K Dengan Hipertermia Akibat <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> (DHF)	Serangkaian proses pemberian pelayanan pendekatan dan proses keperawatan terstruktur mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan	Lembar pengkajian, lembar observasi, lembar SOP
Hipertermia	Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh	Termometer
DHF	Demam berdarah <i>dengue</i> (DBD) atau <i>dengue haemorrhagic fever</i> (DHF) merupakan komplikasi dari demam <i>dengue</i> (<i>dengue fever</i>) yang memburuk. Demam berdarah <i>dengue</i> atau <i>dengue haemorrhagic fever</i> adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus. <i>Dengue Haemorrhagic fever</i> adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. <i>Dengue</i> adalah suatu infeksi Arbovirus yang akut ditularkan oleh nyamuk <i>aedes aegypti</i> atau oleh <i>aedes aebopicus</i>	

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen pengumpulan data menggunakan instrument diagnosis masalah keperawatan Hipertermia pada anak sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Denpasar yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta lembar observasi dokumentasi dan Standar Operasional Prosedur (SOP).

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan
 - a. Data primer Data primer adalah informasi yang diperoleh langsung dari subjek studi kasus, sesuai dengan format pengkajian hipertermia pada pasien anak DHF. Dalam penelitian ini, data primer dikumpulkan melalui observasi dan wawancara langsung dengan subjek penelitian.
 - b. Data sekunder Data sekunder adalah data pasien dengan DHF yang diperoleh dari catatan RSD Mangusada.
2. Cara mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan

Pengumpulan data dalam laporan kasus ini dilakukan melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, wawancara, dan studi dokumentasi.

G. Langkah- langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah dalam studi kasus ini dimulai dari :

1. Langkah administratif

- a. Mengajukan surat izin praktik dan pengambilan kasus kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat izin praktik dan pengambilan kasus kepada Direktur RSD Mangusada.
- c. Menyusun dan menyediakan dokumen informed consent yang akan diisi oleh subjek laporan kasus atau wali dari subjek tersebut.
- d. Memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur laporan kasus kepada subjek laporan kasus.
- e. Subjek laporan kasus yang bersedia menjadi subjek diberikan lembar persetujuan setelah penjelasan (informed consent).
- f. Jika subjek bersedia untuk berpartisipasi dalam laporan kasus ini, maka lanjutkan ke tahap berikutnya.

2. Langkah teknis

- a. Melakukan pengkajian kepada subjek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat menentukan masalah yang dialami subjek.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian subjek laporan kasus.
- c. Menyusun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan diberikan kepada subjek.
- d. Melakukan implementasi kepada subjek laporan kasus yaitu implementasi pada pasien anak dengan hipertermia akibat DHF.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada subjek, evaluasi dilakukan setelah memberikan implementasi pada pasien anak dengan hipertermia akibat DHF untuk mengetahui apakah ada penurunan suhu.
 - f. Melakukan pedokumentasian dalam bentuk laporan asuhan keperawatan.
3. Penyusunan Laporan
- a. Hasil wawancara dan observasi yang terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif, dianalisis berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada.
 - b. Data kemudian disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek laporan kasus yang merupakan data pendukung.

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di Ruang Cilinaya RSD Mangusada dengan waktu pelaksanaan pada bulan Maret tahun 2025 dan laporan kasus yang telah dilaksanakan selama 5 hari secara berturut- turut pada tanggal 24 Maret sampai 28 Maret 2025.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dalam laporan kasus ini adalah anak dengan diagnosis DHF yang mengalami masalah keperawatan hipertermia di RSD Mangusada selama periode laporan kasus berlangsung. Populasi ini memiliki karakteristik yang sama yaitu sama- sama mengalami Hipertermia akibat DHF .

Sampel adalah sebagian dari populasi tersebut yaitu memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Dalam laporan kasus ini, jumlah sampel yang

diambil adalah satu orang pasien, secara spesifik dipilih karena memenuhi kriteria yang telah ditemukan.

1. Kriteria Inklusi

- a. Orang tua yang telah menyetujui partisipasi anaknya sebagai responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data
- b. Pasien anak dengan diagnosa medis DHF
- c. Pasien anak dengan DHF yang mengalami masalah keperawatan hipertermia
- d. Pasien anak DHF dengan hipertermia yang berusia 6- 16 tahun

2. Kriteria Ekslusi

- a. Pasien yang kurang kooperatif
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Pasien yang akan pulang

J. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah analisis deskriptif. Hasil wawancara dan observasi yang sudah terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan yang dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil observasi kemudian menginterpretasikan dan membandingkan dengan teori yang ada.

K. Etika Laporan Kasus

Terdapat 6 etika yang menjadi dasar penyusunan studi kasus sebagai berikut:

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed consent adalah perjanjian antara peneliti dan subjek penelitian yang diberikan sebelum penelitian dimulai. Dokumen ini bertujuan untuk

memastikan bahwa subjek penelitian memahami tujuan dan maksud penelitian serta mengetahui manfaat yang mungkin diperoleh.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan hasil penelitian dijamin dengan memastikan bahwa seluruh informasi yang dikumpulkan akan tetap dirahasiakan oleh peneliti. Hanya data yang relevan yang akan dimasukkan dalam laporan penelitian. Identitas subjek, seperti nama dan alamat, akan diubah menjadi kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan, sehingga informasi yang dapat mengidentifikasi subjek tetap terjaga dan tidak tersebar secara luas.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Jaminan privasi kepada subjek penelitian diberikan dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau dalam hasil penelitian yang akan dipresentasikan.

4. *Justice* (keadilan)

Justice memastikan bahwa subjek penelitian diperlakukan secara adil dan setara sebelum, selama, dan setelah partisipasi mereka dalam penelitian. Ini termasuk perlakuan yang adil tanpa adanya diskriminasi, bahkan jika subjek memilih untuk tidak berpartisipasi atau dikeluarkan dari penelitian.

5. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip *beneficence* menekankan pada tindakan yang memberikan manfaat kepada responden dan menghindari tindakan yang dapat merugikan mereka. Setiap keputusan atau tindakan harus memprioritaskan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi.

6. *Veracity* (kejujuran)

Veracity adalah prinsip kejujuran yang mengharuskan peneliti untuk berkomunikasi dengan jujur dan transparan kepada responden atau keluarga responden mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan.