

## **BAB 3**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Karya tulis ini menggunakan penelitian deskriptif dengan studi kasus yaitu menggambarkan bagaimana penerapan kompres hangat pada pasien anak dengan kejang demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia di Ruang Edelwis Rumah Sakit Handayani Kotabumi, Lampung dengan memantau perkembangan suhu tubuh pasien selama 3 hari perawatan dan melakukan pendekatan perawatan pada pasien anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subjek studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini 1 anak kejang demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
  - a. Anak dengan kejang demam yang mengalami masalah keperawatan hipertermia dari umur 6 bulan sampai 5 tahun.
  - b. Bersedia menjadi responden.
  - c. Anak yang kooperatif.
2. Kriteria eksklusi
  - a. Klien yang tidak memenuhi 3 hari keperawatan di rumah sakit
  - b. Klien dengan penurunan kesadaran

### C. Definsi Operasional

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

| Variabel       | Definisi Operasional  | Hasil  |
|----------------|---|--|
| Kompres hangat | Kompres adalah salah satu tindakan terapi nonfarmakologi yang biasanya digunakan untuk menurunkan suhu tubuh, Tindakan kompres dilakukan didahi anak memakai waslap dengan waktu 15-20 menit dengan suhu air (33,6-40,5°C). | Suhu tubuh normal 38,5°C   |
| Hipertermia    | Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal (suhu >38,5°C). sebagai akibat peningkatan pusat tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu dihipotalamus.                                   | Memonitor perkembangan suhu tubuh selama 3 hari perawatan, Suhu tubuh klien menurun 36,2°C dan kemerahan berkurang |

### D. Instrumen Studi Kasus

Tindakan terapi kompres hangat menggunakan alat dan bahan :

1. Waskom atau ember air
2. Air hangat (33,6-40,5 °C)
3. Waslap atau kasa
4. Handuk
5. Selimut
6. Perlak besar atau alas
7. Handscoon bersih

Lynn, P. & LeBonn, M. (2011). Skill checklists for Taylor's clinical nursing skills: a nursing process approach, 3<sup>rd</sup> edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins Rhoads, J. & Meeker, BJ. (2008). Davi's guide to clinical nursing skills. USA: FA Davis

Selain itu, menggunakan oberservasi dengan model checklist, dalam checklit akan mencantumkan apakah ada data meliputi suhu tubuh, kulit kemerahan, kejang demam.

### **E. Metode Pengumpulan Data**

Metode yang dilakukan untuk pengumpulan data dengan cara wawancara dan pemantauan pada klien dan pemeriksaan suhu tubuh dengan termometer.

### **F. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus**

#### 1) Prosedur Administrasi

Peneliti melakukan konsultasi terhadap dosen pembimbing di kampus kemudian berkordinasi dengan CI/Perawat ruangan dengan membaca Rekam Medis kemudian membuat Inform Consent, melakukan kontrak pengkajian dan asuhan keperawatan.

#### 2) Prosedur Asuhan Keperawatan

- a. Mencari pasien sesuai kriteria inklusi.
- b. Inform consent dari keluarga pasien.
- c. Melakukan pengkajian
- d. Kontrak
- e. Menyiapkan alat dan bahan
- f. Melakukan penerapan kompres hangat pada klien sesuai standar operasional prosedur.
- g. Evaluasi
- h. Dokumentasi

### **G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di ruangan Eldewis Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung. Waktu penelitian dilakukan kurang lebih selama 3 hari pada tahun 2024.

### **H. Analisis dan Penyajian Data**

Analisis dan pengkajian data bersifat deskriptif naratif.

### **I. Etika Studi Kasus**

1. Menghormati dan menghargai harkat martabat klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for Human Dignity*).

2. Klien mendapatkan hak tentang informasi yang jelas mengenai tujuan, manfaat/resiko, setelah hal-hal berkaitan dengan penerapan pijat oksitosin mengatasi menyusui tidak efektif.
3. Menghormati privasi dan kerahasiaan klien sebagai subjek studi kasus (*Respect for Privacy and Confidentiality*).
4. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*Respect for Justice Inclusiveness*)  
Klien diperlukan sama tanpa membeda-bedakan.
5. Memperhitungkan dampak positif maupun negative dari studi kasus (*Balancing Harm and Benefit*).  
Menimimalisir dampak negative/resiko studi kasus yang dapat memperburuk kondisi klien.