

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan proses keperawatan. Pada studi kasus Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, penulis berupaya memberikan gambaran secara sistematis, aktual, dan akurat mengenai “Penerapan Terapi Bermain *dengan Pop-Up Book* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Anak yang Dirawat Inap dengan Kejang Demam”. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Menurut Nursalam (2020), pendekatan proses keperawatan digunakan untuk memberikan pelayanan keperawatan secara sistematis dan terstruktur sesuai kebutuhan pasien.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar Tahun 2026.

3.2.2. Waktu Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan pada saat Stase Keperawatan Anak Profesi Ners pada Bulan Mei Tahun 2026 dan penyelesaian laporan dilakukan pada bulan Juli Tahun 2026.

3.3. Subyek Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi dalam studi kasus Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah anak yang mengalami kejang demam dan menjalani rawat inap di rumah sakit. Adapun subjek penelitian yang dilakukan peneliti berjumlah 1 orang anak dengan kejang demam yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar .

3.3.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan kejang demam yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Sampel yang dipilih memenuhi persyaratan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi:

- 1) Anak usia prasekolah 3–6 tahun
- 2) Anak yang telah didiagnosis medis kejang demam
- 3) Anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit
- 4) Anak yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi
- 5) Orang tua bersedia anak menjadi responden penelitian
- 6) Anak dalam kondisi sadar dan kooperatif

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi yang menyebabkan subjek penelitian tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian meskipun memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi pada penelitian ini meliputi:

- 1) Anak dengan penurunan kesadaran
- 2) Anak yang mengalami kondisi kegawatdaruratan selama penelitian
- 3) Anak pulang atas permintaan sendiri atau dirujuk
- 4) Anak yang tidak kooperatif selama pelaksanaan terapi bermain

3.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Form pengkajian keperawatan anak meliputi biodata, pemeriksaan fisik, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan
2. Media *pop-up book* sebagai alat terapi bermain pada anak
3. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pasien. Instrumen ini dikembangkan oleh Hamilton dan telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan untuk menilai tingkat kecemasan berdasarkan gejala psikologis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item penilaian yang meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur,

gangguan konsentrasi, suasana perasaan, gejala somatik sensorik, gejala kardiovaskular, respirasi, gastrointestinal, genitourinaria, otonom, serta perilaku selama wawancara. Setiap item dinilai dengan skor 0–4 sehingga diperoleh total skor antara 0–56. Pada penelitian ini, instrumen HARS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain menggunakan pop-up book. Interpretasi skor HARS meliputi skor <14 menunjukkan tidak ada kecemasan, skor 14–20 menunjukkan kecemasan ringan, skor 21–27 menunjukkan kecemasan sedang, skor 28–41 menunjukkan kecemasan berat, dan skor 42–56 menunjukkan kecemasan sangat berat.

3.5. Prosedur Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara dilakukan melalui anamnesa langsung kepada orang tua pasien mengenai identitas anak, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, serta respon anak selama menjalani *hospitalisasi*. Menurut Nursalam (2020), wawancara digunakan untuk memperoleh data subjektif secara langsung dari responden maupun keluarga.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui kondisi umum anak, tanda-tanda vital, perilaku anak, respons emosional, dan tanda kecemasan selama *hospitalisasi*. Observasi juga dilakukan selama pelaksanaan terapi bermain menggunakan pop-up book untuk mengetahui respons anak terhadap intervensi yang diberikan.

Selain observasi perilaku anak, peneliti juga melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Pengukuran dilakukan sebelum intervensi terapi bermain diberikan sebagai data dasar (*pre-test*) dan setelah pelaksanaan terapi bermain setiap hari sebagai data evaluasi (*post-test*). Penilaian dilakukan berdasarkan observasi perilaku anak, respons emosional, serta hasil wawancara dengan orang tua selama proses hospitalisasi. Hasil pengukuran digunakan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain menggunakan *pop-up book*.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi meliputi diagnosis medis, hasil pemeriksaan laboratorium, terapi medis, serta perkembangan kondisi pasien selama perawatan.

3.6. Analisa Data

Analisa data merupakan proses mengolah data menjadi informasi yang bermakna sehingga dapat dipahami dengan mudah dan digunakan sebagai dasar dalam pemecahan masalah penelitian (Donsu, 2021). Pada studi kasus ini, analisa data dilakukan dengan cara menyampaikan fakta yang ditemukan pada pasien kemudian membandingkannya dengan teori dan hasil penelitian terdahulu yang relevan. Hasil analisa tersebut selanjutnya dijabarkan dalam bentuk pembahasan dan opini peneliti.

Adapun tahapan analisa data pada studi kasus ini setelah dilakukan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Mereduksi Data

Pada tahap ini, data yang diperoleh selama proses pengkajian dikumpulkan kemudian disalin dalam bentuk catatan lapangan dan dokumentasi asuhan keperawatan. Selanjutnya peneliti melakukan pemilahan data yang berhubungan dengan masalah kecemasan pada anak yang dirawat inap dengan kejang demam. Data yang diperoleh dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif. Selain itu, peneliti juga melakukan pemeriksaan terhadap hasil observasi perilaku anak, respons hospitalisasi, dan respons anak sebelum serta sesudah diberikan terapi bermain menggunakan *pop-up book*.

2. Penyajian Data

Data pada studi kasus ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif untuk memaparkan hasil asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Penyajian data juga digunakan untuk menggambarkan perubahan tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain menggunakan *pop-up book* selama proses hospitalisasi. Selain itu, peneliti memaparkan hasil studi literatur dan jurnal penelitian yang relevan dengan terapi bermain, *pop-up book*, kecemasan anak, dan kejang demam.

Data tingkat kecemasan yang diperoleh dari pengukuran menggunakan instrumen HARS disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif. Perubahan skor HARS sebelum dan sesudah intervensi terapi bermain dianalisis untuk menggambarkan efektivitas terapi bermain menggunakan *pop-up book* dalam menurunkan tingkat kecemasan anak selama

hospitalisasi. Hasil pengukuran kemudian dibandingkan dengan teori dan penelitian terdahulu yang relevan.

3. Kesimpulan

Pada tahap akhir, seluruh data hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan pada anak dengan kejang demam yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi dianalisis dan disimpulkan berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan serta dibandingkan dengan teori dan penelitian terdahulu yang relevan. Selanjutnya hasil tersebut dijelaskan dalam bentuk pembahasan dan opini peneliti mengenai efektivitas penerapan terapi bermain menggunakan *pop-up book* dalam menurunkan tingkat kecemasan anak selama menjalani rawat inap.