

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah serangkaian kegiatan sistematis yang dilakukan untuk mencari, mengolah, dan menganalisis data secara ilmiah guna menghasilkan temuan yang dapat dipertanggungjawabkan (Sari, 2022). Bab ini menjelaskan metode penelitian yang diterapkan untuk mencapai tujuan penelitian berdasarkan rumusan masalah. Metode dalam penelitian deskriptif kualitatif ini meliputi rancangan penelitian, definisi istilah, partisipan, lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengumpulan data, uji keabsahan data, analisis data, serta teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi langsung, dan studi dokumentasi.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan proses pengumpulan data dalam konteks alami dengan tujuan untuk memahami dan menginterpretasikan fenomena yang terjadi. Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama, pengambilan sampel data dilakukan secara purposif dan berjenjang (*snowball*), teknik pengumpulan data menggunakan kombinasi (*trianggulasi*), analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian lebih fokus pada pemaknaan dari pada generalisasi (Anggito & Setiawan, 2018). Studi kasus merupakan analisis mendalam terhadap suatu unit tunggal, seperti seorang individu, sekumpulan orang, sebuah organisasi, atau suatu rangkaian kegiatan, yang dibatasi oleh waktu. Tujuan utamanya adalah

mendapatkan gambaran yang menyeluruh dan mendalam tentang entitas tersebut. Data yang dikumpulkan melalui teknik wawancara, pengamatan, dan dokumen arsip kemudian dianalisis untuk menghasilkan teori (Sulistiyo, 2019). Penelitian kualitatif deskriptif ini bertujuan untuk memahami secara mendalam proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan kejang demam di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek. Proses ini meliputi tahapan pengkajian awal, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan, hingga evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah diberikan.

3.2 Batasan Istilah

Batasan Istilah pada penelitian deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada anak balita dengan kejang demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang secara langsung diberikan untuk klien pada tatanan pelayanan kesehatan yang mencakup tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi. Kejang demam adalah suatu kondisi gerakan tubuh yang tidak terkendali secara tiba tiba dan berulang pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun disertai peningkatan suhu tubuh (di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses organ di luar sistem otak. tanpa ada penyakit penyerta dengan kondisi anak mudah diajak berinteraksi dan berkomunikasi.

3.3 Partisipan

Partisipan yang digunakan penelitian ini adalah balita dengan kejang demam yang dirawat di Ruang Dahlia, yaitu dengan kriteria:

- 1) Klien dengan diagnose kejang yang disertai dengan peningkatan suhu tubuh ($> 38^{\circ}\text{C}$)
- 2) Keluarga bersedia anaknya dijadikan responden
- 3) Klien dalam keadaan kesadaran penuh (composmetis)
- 4) Klien kooperatif
- 5) Kejang demam tanpa komplikasi penyakit.
- 6) Balita (6 bulan – 5 tahun)

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi

Lokasi Penelitian asuhan keperawatan anak balita dengan kejang demam dilaksanakan di ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.4.2 Waktu

Waktu pengambilan data dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak balita dengan kejang demam dilaksanakan pada bulan Februari s/d April tahun 2026.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Bahan Instrumen

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa instrumen, antara lain: dokumen wawancara terstruktur yang berbentuk

format asuhan keperawatan anak, catatan hasil observasi, alat ukur, hasil pemeriksaan laboratorium, serta dokumen yang relevan.

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu data primer yang dikumpulkan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik langsung (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi), serta data sekunder yang diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium, catatan status klien dari tenaga medis lain, dan studi dokumentasi.

3.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

- a) Penelitian diawali dengan peneliti mengajukan surat permohonan pengambilan data ke Program Studi. Lalu Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek memproses dan menerbitkan surat pengantar izin penelitian dengan nomor surat DP.04.03/F.XIII.15.5/75/2026 yang kemudian diajukan ke rumah sakit. Selanjutnya, rumah sakit menerbitkan surat resmi izin pelaksanaan penelitian dengan nomor surat 000.9/98/406.010.001/18.00/2026 yang ditujukan kepada Program Studi dengan tembusan peneliti dan ruang penelitian. Selanjutnya peneliti membawa dan menyerahkan surat pengantar izin penelitian kepada kepala ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek dan menjelaskan maksud serta tujuan dari penelitian.
- b) Kemudian peneliti dan kepala ruang bekerja sama untuk mengidentifikasi klien sesuai kriteria. dan setelah klien ditemukan,

kepala ruang menginformasikan hal tersebut kepada peneliti untuk segera memulai prosedur penelitian. Langkah awal adalah melakukan tindakan preorientasi yang bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya antara peneliti, klien, dan orang yang menjaga serta merawat klien. Dalam tahap ini, peneliti memperkenalkan diri secara jelas serta menyampaikan maksud dan tujuan dari proses asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada klien secara komprehensif. Persetujuan (*informed consent*) dari klien dan orang yang menjaga serta merawat klien menjadi prasyarat sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya.

- c) Kontrak waktu, setelah terjalin pemahaman dan persetujuan, peneliti melakukan kontrak waktu dengan klien dan orang yang menjaga serta merawat klien untuk tindakan asuhan keperawatan yang akan diberikan.
- d) Tahap inti dari penelitian dan pengumpulan data adalah pelaksanaan asuhan keperawatan secara sistematis. Peneliti menjalankan asuhan keperawatan yang dimulai dengan pengkajian komprehensif melalui wawancara untuk mengumpulkan data dasar (nama, usia, alamat, pekerjaan), keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, dan pola aktivitas sehari-hari klien, yang kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik. Setelah itu, peneliti menentukan diagnosis keperawatan, menyusun rencana tindakan, melaksanakan intervensi keperawatan sesuai rencana, dan

terakhir melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan yang telah diberikan.

- e) Tahap terminasi, proses asuhan keperawatan dan pengumpulan data diakhiri secara formal ketika klien dinyatakan sembuh oleh tim medis yang berwenang dan diperbolehkan untuk pulang dari rumah sakit. Pada tahap terminasi, peneliti melakukan evaluasi akhir bersama klien dan keluarga, merangkum proses asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan mengakhiri hubungan terapeutik.

3.6 Analisis Data

Setelah data terkumpul melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi, langkah berikutnya adalah analisis data. Penelitian studi kasus ini berprinsip pada proses pencarian dan penyusunan data yang kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi adanya kesenjangan antara teori dan fakta lapangan yang diperoleh selama asuhan keperawatan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi keperawatan. Identifikasi kesenjangan ini dilakukan dengan membandingkan teori dan fakta dalam bentuk tabel agar interpretasi menjadi jelas, mudah dipahami, dan dapat diinformasikan kepada pihak lain.

3.7 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada karya tulis ilmiah didasarkan pada derajat kepercayaan (*Credibility*), keteralihan (*Transferability*), kebergantungan (*Dependability*), dan kepastian (*Confirmability*) (Susanto et al., 2025).

3.7.1 *Credibility* (Kepercayaan)

Kepercayaan (*Credibility*) merupakan parameter untuk mengukur validitas data dan informasi yang diperoleh. Hal ini menunjukkan bahwa temuan riset harus dapat dipercaya kebenarannya oleh para pembaca dan diakui oleh para informan. Tingkat kepercayaan penelitian ini dapat dinilai dari bagaimana penulis mengeksplorasi masalah dalam konteksnya, memilih pasien yang tepat berdasarkan konsultasi dengan CI (*clinical instructure*), melaksanakan asuhan keperawatan secara bertahap, dan mendokumentasikannya sesuai proses asuhan keperawatan.

3.7.2 *Transferability* (Keteralihan)

Ketralihan (*Transferability*) merupakan ukuran ketepatan hasil penelitian, yang bertujuan untuk menilai potensi penerapan temuan dari suatu kelompok penelitian ke kelompok lain dalam situasi yang identik. Dalam konteks asuhan keperawatan, ini berarti mengevaluasi apakah intervensi keperawatan yang dilakukan dapat diaplikasikan pada pasien lain dengan masalah keperawatan yang serupa, serta dapat menjadi bahan perbandingan bagi peneliti atau studi kasus lain yang relevan.

3.7.3 *Dependability* (Kebergantungan)

Kebergantungan (*Dependability*) merupakan kriteria yang menilai tingkat konsistensi hasil penelitian kualitatif. Artinya, apakah hasil akan tetap stabil jika penelitian dilakukan kembali oleh peneliti yang berbeda dan pada waktu yang berbeda, dengan menggunakan metodologi dan

naskah wawancara yang sama. Penelitian ini mengaplikasikan metode studi kasus.

3.7.4 *Confirmability* (Kepastian)

Kepastian (*Confirmability*) dalam riset kualitatif lebih diartikan sebagai intersubjektivitas atau kejujuran, di mana peneliti bersedia memaparkan secara detail mengenai tahapan dan komponen penelitiannya. Dengan demikian, pihak eksternal atau peneliti lain dapat memberikan penilaian terhadap hasil penelitian tersebut. Kondisi ini dapat terwujud melalui proses pembimbingan yang mencapai konsensus, ujian hasil dengan kritik dan saran, serta validasi data pasien saat melakukan asuhan keperawatan.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian berkaitan dengan beberapa norma, yaitu norma sopan-santun yang memperhatikan konvensi dan kebiasaan dalam tatanan di masyarakat, norma hukum mengenai pengenaan sanksi ketika terjadi pelanggaran, dan norma moral yang meliputi itikad dan kesadaran yang baik dan jujur dalam penelitian. Etika penyusunan Karya Tulis Ilmiah harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

3.8.1 *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*) adalah pernyataan tertulis dari klien atau informan yang menunjukkan kesediaan mereka untuk menjadi subjek dalam penulisan karya ilmiah. Peneliti

harus memberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada pasien dan keluarga, serta memberikan formulir persetujuan jika mereka setuju untuk menjadi pasien yang terlibat dalam penelitian.

3.8.2 *Confidentially* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan (*Confidentially*) adalah informasi yang dikumpulkan dari informan bersifat rahasia dan keamanannya dijamin. Dalam hasil karya tulis ilmiah, hanya kelompok data terpilih yang akan ditampilkan. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan data dari pihak-pihak di luar lingkup penelitian.

3.8.3 *Anonymity* (tanpa nama)

Tanpa nama (*Anonymity*) artinya identitas informan tidak perlu dicantumkan secara lengkap pada lembar pengumpulan data. Untuk keperluan identifikasi partisipasi, peneliti cukup menggunakan inisial nama. Contohnya, Nn. "A"