BAB III

ANALISIS KASUS

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Studi Kasus. Menurut Nursalam (2021) studi kasus adalah merupakan penelitian yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Penelitian dalam metode dilakukan secara mendalam terhadap suatu keadaan atau kondisi dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasil.

Studi Kasus yang akan dilaksanakan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang secara umum akan menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertemi Melalui Intervensi Pemberian Kompres Hangat Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada kesesuaian subjek penelitian dengan fokus studi kasus yang dilakukan.

Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada 4 – 7 Agustus 2026, meliputi kegiatan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah individu dengan diagnosa medis Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertemi Melalui Intervensi Pemberian

Kompres Hangat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya Adapun karakteristik dalam melakukan pengambilan data ditentukan kriteria, yaitu:

1. Klien yang mengalami masalah hipertermia
2. Klien anak berusia 5 – 9 tahun
3. Klien dengan jenis kelamin laki-laki atau perempuan
4. Klien yang kooperatif terhadap tindakan yang diberikan
5. Keluarga dan klien yang bersedia menjadi responden.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini berfungsi untuk mengumpulkan data empiris yang dibutuhkan guna mencapai tujuan penelitian. Alat atau instrumen tersebut terdiri dari beberapa bagian, yaitu:

1. Instrumen Data Demografi: mencakup informasi mengenai identitas responden seperti nama orang tua, jenis kelamin, usia, alamat, pekerjaan, pendidikan terakhir, nama pasien, usia, jenis kelamin, lama perawatan, jumlah saudara, riwayat dirawat, serta hubungan keluarga dengan pasien. Data ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik umum responden penelitian. Pola Gordon adalah kuesioner yang mengkaji kepenuhan kebutuhan menurut gordon salah satunya mengukur demam, tanda – tanda vital,
2. Instrumen Pengukuran Demam : Instrumen yang digunakan untuk mengukur suhu tubuh pasien termometer digital. Termometer digunakan untuk mengukur suhu tubuh secara objektif sebagai dasar dalam menentukan adanya hipertermia serta untuk mengevaluasi efektivitas intervensi pemberian kompres hangat. Pengukuran suhu tubuh dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit menggunakan satuan derajat Celsius (°C).

3. Instrumen Kompres Hangat : Instrumen yang digunakan dalam pemberian kompres hangat meliputi waslap atau handuk kecil, baskom, air hangat dengan suhu 37–40°C yang diukur menggunakan termometer air, serta lembar observasi untuk mencatat pelaksanaan tindakan dan perubahan suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah intervensi. Seluruh tindakan pemberian kompres hangat dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit.

4. Instrumen Pengkajian Keperawatan Anak : Instrumen ini digunakan untuk memperoleh data komprehensif mengenai kondisi pasien, yang meliputi:

1. Pengkajian identitas pasien
2. Riwayat Keperawatan
3. Pengkajian tumbuh kembang
4. Pola Fungsi Kesehatan (berdasarkan pola gordon) :

Pola persepsi dan manajemen kesehatan, Pola nutrisi dan metabolisme, Pola eliminasi, Pola aktivitas dan latihan, Pola tidur dan istirahat, Pola kognitif dan persepsi, Pola persepsi diri dan konsep diri, Pola peran dan hubungan, Pola seksual dan reproduksi, Pola koping dan toleransi stres, Pola nilai dan keyakinan

5. Pemeriksaan Penunjang

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pada studi masalah ini menggunakan metode pengumpulan data pada penelitian deskriptif yaitu:

1) Wawancara

Wawancara berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga dan lain-lain.

2) Observasi Langsung

Observasi ini memakai observasi partisipasi (participant observation) ialah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data studi masalah melalui pengamatan.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dengan termomoter untuk mengukur suhu tubuh pada klien.

4) Dokumentasi Rekam Medis

Dalam studi kasus ini dokumentasi yang dipergunakan berupa hasil dari rekam medic, pemeriksaan diagnostik dan data lainnya yang relevan.

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Analisis data bertujuan untuk mengolah, menginterpretasikan, dan menggambarkan secara sistematis kondisi pasien anak dengan demam tifoid yang mengalami hipertermia serta respons pasien terhadap intervensi pemberian kompres hangat.

Analisis data dilakukan melalui tahapan proses keperawatan sebagai berikut:

1. **Pengkajian**

Tahap pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data secara komprehensif melalui wawancara dengan orang tua atau keluarga, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital, pengukuran suhu tubuh menggunakan termometer digital, serta telaah dokumentasi rekam medis. Data yang diperoleh meliputi data subjektif dan objektif yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien.

2. **Diagnosis Keperawatan**

Data hasil pengkajian dianalisis berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) untuk menetapkan diagnosis keperawatan sesuai kondisi pasien. Pada studi kasus ini, diagnosis keperawatan yang menjadi fokus adalah hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit infeksi.

3. **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, disusun rencana tindakan keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi difokuskan pada penatalaksanaan hipertermia melalui pemberian kompres hangat sebagai tindakan nonfarmakologis disertai pemantauan suhu tubuh dan kondisi umum pasien.

4. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit. Pemberian kompres hangat dilakukan sesuai prosedur, disertai pemantauan perubahan suhu tubuh, respons pasien, dan dokumentasi setiap tindakan keperawatan yang diberikan.

5. **Evaluasi**

Evaluasi dilakukan untuk menilai pencapaian luaran keperawatan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Keberhasilan intervensi dinilai melalui perubahan suhu tubuh menuju rentang normal, perbaikan tanda dan gejala hipertermia, serta peningkatan kenyamanan pasien setelah pemberian kompres hangat. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk menentukan keberlanjutan atau modifikasi tindakan keperawatan.

3.7 Critical Appraisal

Jurnal 1 : Manajemen Hipertermia (Kompres Hangat) pada Anak Usia Sekolah dengan Demam Typhoid di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

Author : Nabila Serli, Eka Adimayanti

Study years : 2025

No	Point Critical Appraisal	Ya	Sebagian	Tidak	Hasil Critical Appraisal
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel telah didefinisikan dengan jelas?	v			Dalam jurnal dijelaskan bahwa subjek penelitian adalah anak usia sekolah (usia 7 tahun) yang dirawat di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa dengan diagnosis medis demam tifoid dan mengalami masalah keperawatan hipertermia.
2	Apakah kriteria objektif dan standar digunakan untuk mengukur kondisi tersebut?	v			engukuran suhu tubuh dilakukan menggunakan termometer dalam satuan derajat Celsius (°C), konfirmasi demam tifoid menggunakan uji serologi Widal (S. Typhi O 1/320, H 1/320), laboratorium darah lengkap, serta kriteria SDKI D.0130 untuk penegakan hipertermia.
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan andal?	v			Prosedur intervensi kompres hangat dijelaskan secara rinci, yaitu mengoleskan/menempelkan kain/handuk direndam air hangat bersuhu 40°C–45°C pada area pembuluh darah besar (dahi, leher, aksila, selangkangan) selama 15 menit.
4	Apakah hasil yang diukur dilakukan dengan cara yang valid dan reliabel?	v			Hasil diukur secara objektif dengan membandingkan perubahan suhu tubuh sebelum dan sesudah kompres hangat menggunakan termometer digital/standar selama perawatan 3x24 jam (terjadi penurunan suhu dari 39,0°C menjadi 38,2°C).
5	Apakah faktor faktor pengganggu telah diidentifikasi?		v		Sebagian. Penulis mengidentifikasi adanya pemberian terapi farmakologis antipiretik (injeksi Paracetamol 200 mg) dan pemakaian pakaian tebal/jaket sebagai faktor yang memengaruhi suhu tubuh. Namun, efek

					independen antara antipiretik dan kompres hangat tidak dianalisis secara terpisah.
6	Apakah strategi untuk mengatasi faktor-faktor pengganggu telah disebutkan?	v			Penulis mengedukasi pasien/keluarga untuk melepaskan pakaian tebal/jaket dan menggantinya dengan pakaian tipis yang menyerap keringat guna mengoptimalkan pelepasan panas tubuh.
7	Apakah analisis statistik yang digunakan sudah tepat?	v			Penyajian data dilakukan secara deskriptif evaluatif proses keperawatan (*Soap*) selama 3x24 jam dengan mencantumkan data numerik perubahan suhu tubuh, TTV, dan respons klinis pasien sebelum dan sesudah intervensi secara terstruktur.
8	Apakah subjek penelitian dan latar tempat penelitian dijelaskan secara rinci?	v			Jurnal menjelaskan secara rinci identitas subjek (Anak perempuan, 7 tahun), lokasi penelitian di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

Jurnal 2 : Analisis Praktik Keperawatan Berbasis Bukti Pengaruh Kompres Air Hangat untuk Menurunkan Demam Tifoid pada Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit X

Author : Juriah, Roza Indra Yeni, Ricky Riyanto Iksan, Rima Berlian Putri

Study years : 2025

No	Point Critical Appraisal	Ya	Sebagian	Tidak	Hasil Critical Appraisal
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel telah didefinisikan dengan jelas?	v			Kriteria inklusi dijelaskan rinci: anak berusia 3–6 tahun (prasekolah), terdiagnosa febris/demam tifoid, kooperatif, serta kriteria eksklusi (anak menolak atau mengalami perburukan kondisi)
2	Apakah kriteria	v			Kondisi hipertermia diukur menggunakan

	objektif dan standar digunakan untuk mengukur kondisi tersebut?				kriteria objektif suhu tubuh ($> 37,5°C$) menggunakan termometer dan klasifikasi tanda mayor-minor hipertermia.
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan andal?	v			Intervensi dijelaskan secara pasti: kompres air hangat menggunakan buli-buli/kain bersuhu 40°C di area pembuluh darah besar (aksila) dilakukan selama 4 hari berturut-turut dengan frekuensi 2 kali sehari durasi 10–15 menit.
4	Apakah hasil yang diukur dilakukan dengan cara yang valid dan reliabel?	v			Hasil diukur secara kuantitatif dengan menghitung rerata suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi serta membandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
5	Apakah faktor faktor pengganggu telah diidentifikasi?		v		Sebagian. Artikel menyebutkan bahwa pasien mendapatkan kombinasi terapi antipiretik/farmakologis di ruang perawatan. Namun, kontrol statistik terhadap variabel pengganggu seperti dosis antipiretik tidak dijelaskan secara independen.
6	Apakah strategi untuk mengatasi faktor-faktor pengganggu telah disebutkan?		v		Sebagian. Desain menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding untuk menekan bias perlakuan dasar. Namun, tidak dijelaskan teknik *randomization* atau *matching* khusus antar kelompok.
7	Apakah analisis statistik yang digunakan sudah tepat?	v			Analisis data menggunakan uji statistik parametrik yang tepat, yaitu *Paired Sample t-test* untuk evaluasi *pre-post* kelompok intervensi

					($p = 0{,}015$) dan *Independent t-test* untuk beda rerata dengan kelompok kontrol ($p = 0{,}032$).
8	Apakah subjek penelitian dan latar tempat penelitian dijelaskan secara rinci?		v		Sebagian. Distribusi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, data suhu) disajikan rinci dalam tabel. Namun, ukuran sampel yang dianalisis dalam tabel hasil tertera $n = 4$ per kelompok sehingga tergolong sangat kecil (*small sample size*).

Jurnal 3 : Penerapan Kompres Hangat pada Anak dengan Demam Thypoid di Ruang Dahlia RSUD Wonosari

Author : Alfina Ayu Rohmahwati, Fitriana Noor Khayati

Study years : 2024

No	Point Critical Appraisal	Ya	Sebagian	Tidak	Hasil Critical Appraisal
1	Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel telah didefinisikan dengan jelas?	v			Penulis mendeskripsikan kriteria inklusi subjek secara mendetail: anak berusia 5–12 tahun, terdiagnosis medis tifoid oleh dokter di RSUD Wonosari, mengalami demam ($\geq 37,5°C$), serta tidak menerima intervensi nonfarmakologis lain dalam 24 jam terakhir.
2	Apakah kriteria objektif dan standar digunakan untuk mengukur kondisi tersebut?	v			Peningkatan suhu tubuh diukur menggunakan termometer aksila standar, dipadukan dengan kriteria Standar Diagnosis Keperawatan

					Indonesia (SDKI D.0130) untuk penegakan hipertermia.
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid dan andal?	v			Prosedur dijelaskan secara rinci: kompres hangat menggunakan waslap/kain bersih dibasahi air hangat (37--40°C) pada dahi, aksila, dan lipatan paha. Diberikan 2×15 menit per hari selama 3 hari berturut-turut.
4	Apakah hasil yang diukur dilakukan dengan cara yang valid dan reliabel?	v			Hasil diukur secara kuantitatif dengan mengukur suhu tubuh *pre-test* dan *post-test* (5 menit pasca-intervensi) serta dievaluasi perkembangannya selama 3 hari perawatan dalam bentuk tabel dan grafik perbandingan.
5	Apakah faktor faktor pengganggu telah diidentifikasi?		v		Sebagian. Penulis mengidentifikasi bahwa kompres hangat berperan sebagai terapi pendamping dari terapi farmakologis utama (pemberian obat antipiretik dan antibiotik). Namun, waktu pemberian antipiretik terhadap jadwal kompres tidak diisolasi secara terpisah.
6	Apakah strategi untuk mengatasi faktor-faktor pengganggu	v			Penulis menerapkan kriteria inklusi ketat (tidak

	telah disebutkan?				menerima intervensi nonfarmakologis lain dalam 24 jam terakhir) serta melakukan pengukuran *post-test* secara konsisten 5 menit setelah kompres untuk melihat respons fisiologis langsung.
7	Apakah analisis statistik yang digunakan sudah tepat?	v			Hasil disajikan secara deskriptif evaluatif yang jelas dengan menyertakan tabel pemantauan suhu harian per jam pemberian serta grafik tren penurunan suhu tubuh pada kedua partisipan (An. A dan An. K).
8	Apakah subjek penelitian dan latar tempat penelitian dijelaskan secara rinci?	v			Dijelaskan secara rinci: 2 partisipan anak (An. A, 7 tahun dan An. K, 6 tahun) yang dirawat di Ruang Dahlia RSUD Wonosari pada Oktober 2024.

3.8 Etika Penelitian

Setelah mendapatkan rekomendasi izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan mendapatkan persetujuan dari Direktur RS PKU Muhammadiyah Surabaya dengan nomor kode etik yaitu . Peneliti kemudian melaksanakan penelitian dengan izin kepada perawat yang sedang bertugas, meliputi:

3.8.1 Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden

yang memenuhi kriteria inklusi eksklusi. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden setelah menjelaskan manfaat penelitian dan apabila responden menolak atau tidak bersedia menjadi reponden maka peneliti tidak berhak memaksa dan tetap menghormati hak responden. Peneliti memberikan penjelasan kemudian memberikan informed concent bila pasien setuju menjadi responden. Responden mengisi lembar persetujuan yang isinya adalah responden menyatakan sejutu menjadi responden untuk jalannya penelitian ini.

3.8.2 Tanpa nama (*Anonimity*)

Anonymity merupakan etika penelitian yang tidak mencantumkan nama subyek penelitian dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, namun hanya menggunakan kode angka (*numeric*) berupa nomor subyek penelitian. Penerapan prinsip *anonymity* dalam penelitian ini yaitu dengan, peneliti tidak akan mencantumkan nama lengkap, identitas asli, dan data-data yang memungkinkan identitas diri pasien akan diketahui oleh orang lain selain peneliti, sehinngga yang akan dicantumkan hanya berupa inisial atau kode.

3.8.3 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Confidentiality merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menjamin kerahasiaan responden yang telah bersedia menjadi responden untuk dilakukan penelitian. Pasien yang bersedia menjadi responden akan mengisi kuesioner yang telah diberikan peneliti, nama responden tidak akan dicantumkan, hanya inisial nama, umur, jenis kelamin. Informasi yang didapatkan dari responden akan dirahasiakan oleh peneliti.