

BAB III

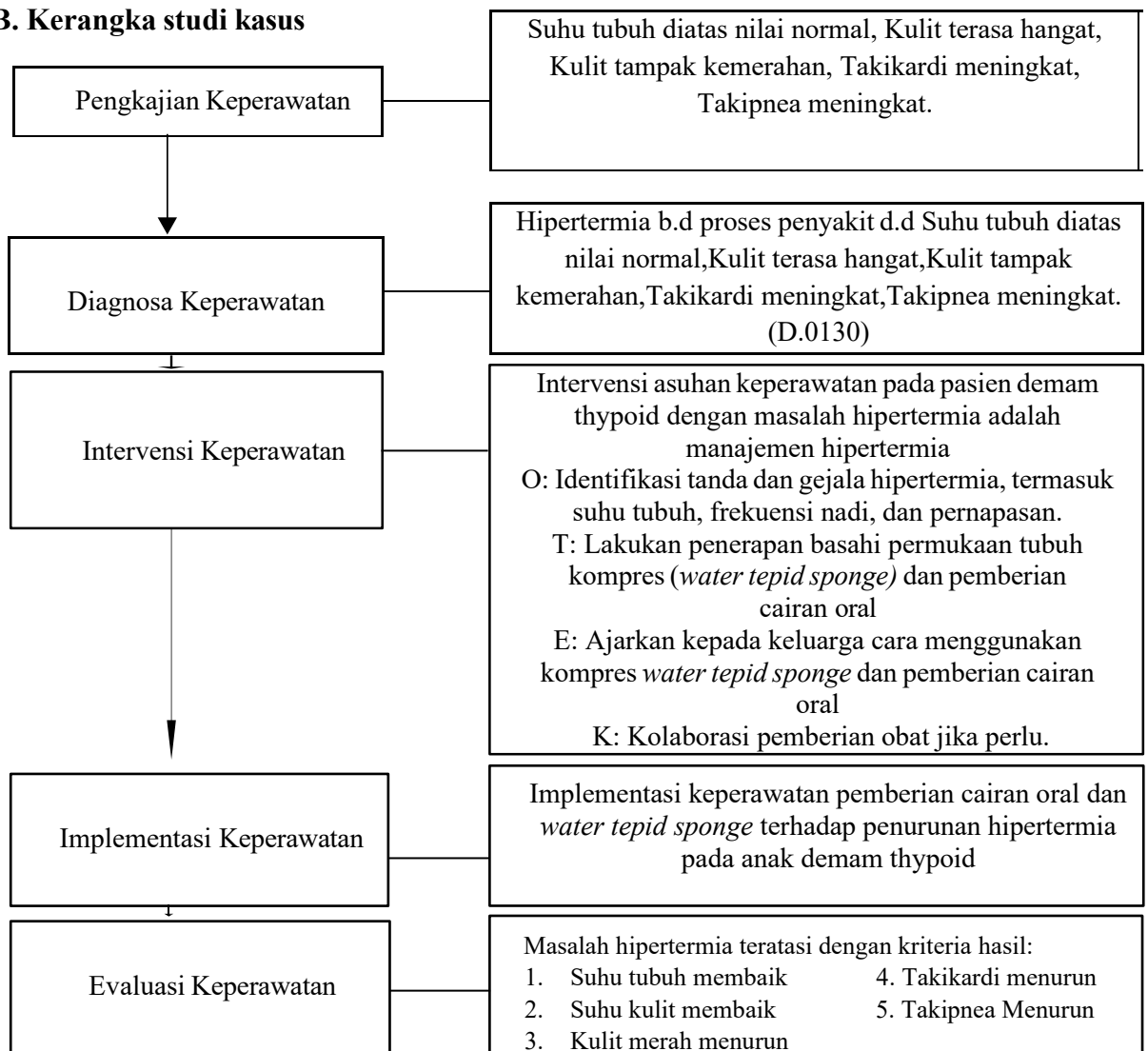
METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Desain yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah studi kasus, dengan metode, dan menganalisis lebih mendalam tentang asuhan keperawatan demam Tyhpoid dengan masalah keperawatan hipertermia di rumah sakit muhammadiyah Palembang 2026. Intervensi utama dalam penelitian ini adalah dengan memberikan kombinasi pemberian cairan oral dan *water tepid sponge* pada anak dengan demam thypoid selama 3 hari.

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Studi Kasus

B. Kerangka studi kasus



C. Definisi Istilah

a. Demam thypoid

Demam Thypoid merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang saluran pencernaan, khususnya usus halus, dan ditandai dengan gejala demam yang berlangsung selama satu minggu atau lebih. Kondisi ini sering disertai gangguan pada sistem pencernaan, baik dengan maupun tanpa adanya gangguan kesadaran. Penyakit ini bersifat sistemik dan disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, yang dapat menimbulkan infeksi menyeluruh dalam tubuh. Secara klinis, demam thypoid ditandai oleh demam berkepanjangan, gangguan pencernaan, serta perubahan tingkat kesadaran, sebagaimana dijelaskan oleh (Cahyani et al, 2021).

b. Hipertermia

hipertermia merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada penyakit thypoid. Secara umum, suhu tubuh yang meningkat lebih dari 37,5°C mengindikasikan terjadinya hipertermia. Pada anak-anak, kondisi ini dapat memicu kejang, penurunan kesadaran, dan bahkan kematian. Hipertermia sering terjadi sebagai gejala pada penyakit pada anak-anak, yang umumnya disebabkan oleh infeksi, peradangan, atau gangguan metabolik, yang memengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berisiko menimbulkan komplikasi serius pada anak, seperti dehidrasi, kejang demam, hingga kematian (Karra et al, 2022).

c. Kompres *Water Tepid Sponge*

Water Tepid Sponge merupakan tindakan yang menggunakan waslab atau handuk yang dicelupkan ke dalam air yang suhunya antara 34-37°C. Ditempelkan pada area leher, aksila, dan lipatan paha, sehingga memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh. *Water tepid sponge* dilakukan selama 15-20 menit jika suhu turun >37,5°C, *Water tepid sponge* dilakukan 2 jam sebelum pemberian antireptik.

d. Pemberian cairan oral

Pemberian cairan oral pada anak merupakan salah satu metode penting dalam penanganan dehidrasi, terutama pada anak yang mengalami demam tinggi. Metode ini dilakukan dengan memberikan cairan oral secara bertahap dengan

memberi air putih sedikit demi sedikit tetapi sering, karena hidrasi yang baik membantu tubuh melepaskan panas melalui kulit; media yang dapat digunakan ialah gelas dan botol minum ukur. Sebagai patokan, kebutuhan cairan harian anak usia 6-8 tahun sekitar 5 cangkir per hari, sedangkan anak usia 9-12 tahun sekitar 7-8 cangkir per hari, dan saat demam asupan cairan minimal perlu dijaga setidaknya sekitar 900 mL per 24 jam untuk usia 4-8 tahun serta 1000 mL per 24 jam untuk usia 9 tahun ke atas. Karena itu, air putih dapat diberikan bertahap sepanjang hari dalam tegukan kecil agar anak tetap mau minum dan tidak mudah muntah.

D. Subyek Studi Kasus

Subyek Studi Kasus ini adalah pasien anak demam thypoid berjumlah dua orang dengan usia 6-12 tahun dengan masalah hipertermia, serta dirawat minimal 3 hari di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2026.

1. Kriteria Inklusi :

- a. Orang tua atau wali dari pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
- b. Pasien Demam Thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia, suhu tubuh diatas nilai normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$)
- c. Pasien anak yang berusia 6-12 tahun

2. Kriteria Ekslusi

- a. Pasien yang mengalami komplikasi penyakit
- b. Pasien dengan kondisi medis yang tidak memungkinkan untuk menjadi responden

E. Fokus Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus ini difokuskan pada implementasi keperawatan Manajemen Hipertermia dengan pemberian cairan oral dan *water tepid sponge* pada anak demam thypoid dengan jumlah pasien 2 orang.

F. Tempat & Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di ruang anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Pelaksanaan penelitian direncanakan melalui

beberapa tahapan, yaitu studi pendahuluan, pengambilan data, analisis data, dan pembahasan hasil. Studi pendahuluan direncanakan dilakukan pada akhir bulan Desember 2025 hingga awal Januari 2026 untuk mengidentifikasi fenomena klinis, kesiapan lokasi penelitian, serta perizinan penelitian. Tahap pengambilan data dan implementasi asuhan keperawatan direncanakan mulai Februari 2026. Selanjutnya, data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan disusun dalam pembahasan dengan mengaitkan temuan klinis dengan teori serta hasil penelitian terdahulu.

G. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen atau alat pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan anak, yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, Lembar observasi, serta SOP pemberian cairan oral dan *water tepid sponge*. Untuk mengukur suhu tubuh pasien, akan digunakan termometer digital omicron yang cepat dan akurat, untuk mengukur air hangat digunakan termometer digital thermo. Untuk cairan oral dilakukan dengan botol minum ukur 2000ML dan 400 ML untuk memastikan dosis yang tepat, biasanya berupa air putih. Data yang diperoleh dari pengukuran suhu dan pemberian cairan akan digunakan untuk memantau kondisi pasien selama perawatan.

2. Metode Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data yang digunakan yaitu :

- a) Wawancara (Hasil anamnesis berisi identitas klien, keluhan utama, Riwayat sekarang, Riwayat dahulu, Riwayat keluarga dan lainnya. Sumber data dari pasien, keluarga, perawat dan lainnya.)
- b) Observasi dan pemeriksaan fisik yaitu dengan pendekatan IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) pada sistem tubuh pasien.
- c) Studi dokumentasi dan status pasien

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Urutan dalam analisis data adalah :

1. Pengolahan Data

Merupakan proses analisis dari hasil pengumpulan data awal dan berjalan sepanjang pelaksanaan studi kasus. Peneliti menjabarkan hasil pengumpulan data dari seluruh rangkaian kegiatan penelitian berdasarkan komponen asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian bersumber hasil wawancara, observasi, pemeriksaan diagnostik, diagnosis keperawatan terkait, perencanaan asuhan, implementasi asuhan serta hasil evaluasi keperawatan.

2. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan pengkajian sampai dengan evaluasi. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan mengaburkan identitas dari responden.

3. Interpretasi Data

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

I. Etika Studi Kasus

Dalam melakukan penelitian, peneliti memandang perlu adanya rekomendasi pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan memerhatikan etika penelitian yang meliputi (Poltekkes Kemenkes Palembang, 2023):

a. Persetujuan dan Informed Consent

Peserta penelitian harus memberikan persetujuan yang sadar dan sukarela sebelum terlibat dalam penelitian. Peneliti harus memberikan informasi yang cukup kepada peserta agar mereka dapat membuat keputusan yang terinformasi tentang partisipasi mereka. Jika penelitian ini dilakukan pada

responden dibawah usia 18 tahun, persetujuan harus diberikan oleh orang tua atau wali responden.

b. Kerahasiaan dan Privasi

Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan data peserta penelitian. Informasi pribadi peserta harus dijaga dan tidak boleh diungkapkan tanpa izin yang jelas dari peserta.

c. Keadilan

Perlakuan yang adil harus diberikan kepada semua peserta penelitian. Hal ini mencakup pemilihan sampel yang memperhatikan keberagaman dan keadilan dalam distribusi manfaat dan beban.

d. Beneficience

Penelitian ini memberikan terapi non-farmakologis secara langsung dengan melakukan kombinasi pemberian cairan oral dan *water tepid sponge* yang diharapkan dapat menurunkan suhu tubuh anak. Terapi ini tidak membahayakan karena pengaturan suhu yang tepat dengan menggunakan termometer digital dan termometer air, serta pemberian cairan oral sesuai kebutuhan tubuh anak dengan menggunakan botol ukur.

e. Non-maleficience

Penelitian melindungi subjek agar terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik seperti mengigil karena suhu air terlalu dingin, durasi kompres terlalu lama resiko hipotermia pada anak atau bayi selama prosedur tindakan *water tepid sponge* dan overhidrasi atau keracunan air memberikan cairan dalam jumlah berlebihan tanpa memperhitungkan kebutuhan tubuh atau kondisi medis pasien dapat menyebabkan overhidrasi, yang berpotensi menurunkan kadar natrium dalam darah (hiponatremia). Oleh karena itu, pemberian cairan oral harus disesuaikan dengan kondisi medis pasien, usia, berat badan, dan faktor lain yang relevan.