

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif. Metode ini dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi pasien anak usia prasekolah pada demam thypoid dengan masalah keperawatan utama, yaitu ansietas akibat dari hospitalisasi. Penulisan deskriptif adalah metode penulisan yang bertujuan untuk menyajikan gambaran akurat tentang fenomena yang ada secara realistis, aktual, dan pada waktu kini (Rukajat, 2018).

B. Batasan Istilah

Uraian tentang langkah-langkah yang dilakukan penulis untuk mengukur atau bekerja dengan suatu variabel disebut definisi operasional. Definisi operasional menguraikan langkah-langkah yang harus dilakukan penulis untuk mengukur suatu variabel, memberikan batasan atau makna.

1. Pengelolaan Ansietas Anak Usia Prasekolah Dengan Demam Thypoid

Proses atau upaya yang dilakukan untuk mengurangi atau mengendalikan gejala kecemasan pada anak usia 3 hingga 6 tahun yang mengidap demam thypoid. Pengelolaan ini melibatkan berbagai pendekatan seperti teknik *bibliotherapy*, terapi kognitif-perilaku (CBT), penggunaan obat-obatan, teknik relaksasi, serta dukungan sosial dan psikologis, dengan mempertimbangkan perkembangan kognitif, emosional, sosial, dan motorik anak pada usia tersebut.

Demam thypoid sendiri merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *salmonella typhi*, yang ditularkan melalui makanan atau air terkontaminasi, dengan gejala meliputi demam tinggi, sakit perut, dan kelemahan umum, serta penanganannya melibatkan pemberian antibiotik dan perawatan suportif.

2. Teknik *Bibliotherapy*

Penggunaan buku atau bahan bacaan untuk membantu individu mengatasi masalah emosional atau psikologis, termasuk kecemasan. Untuk anak prasekolah, buku cerita atau gambar dapat digunakan untuk memperkenalkan konsep atau memberikan kenyamanan dalam menghadapi perasaan cemas.

C. Unit Analisis

Unit analisis penelitian adalah unit khusus yang dijadikan objek penelitian. Unit analisis penulis dalam penelitian ini, yaitu pada anak usia sekolah berumur 3-6 tahun yang mengalami penyakit demam thypoid, pasien dan keluarga bersedia untuk menjadi subjek pengelolaan, pasien dan keluarga sudah menyetujui dalam pengambilan data-data yang digunakan dalam menentukan masalah keperawatan. Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien anak yang tengah menjalani perawatan demam thypoid di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran
- b. Pasien yang memiliki tingkat kesadaran baik dan berada dalam rentang usia 3 hingga 6 tahun
- c. Pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang secara klinis menunjukkan gejala ansietas selama periode perawatan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

d. Ketersediaan orang tua/wali untuk memberikan informed consent serta kooperatif dalam pengisian instrumen penelitian.

2. Kriteria eksklusi

a. Pasien yang sudah dalam fase pemulihan atau direncanakan untuk pulang dari perawatan demam thypoid selama periode studi berlangsung.

b. Pasien dengan kondisi komorbid serius seperti gangguan neurologis atau penyakit kronis lain yang dapat memengaruhi kesadaran atau ekspresi ansietas.

c. Pasien yang menerima terapi medikamentosa (misalnya, sedasi) yang dapat memengaruhi kondisi emosional atau penilaian tingkat ansietas.

d. Pasien yang mengalami hambatan komunikasi signifikan atau memiliki disabilitas perkembangan berat sehingga menyulitkan proses penilaian ansietas secara objektif.

D. Lokasi dan Waktu pengambilan data

Pengambilan kasus ini dilakukan pada pasien anak usia prasekolah dengan demam thypoid dan masalah keperawatan utama ansietas akibat dari hospitalisasi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran pada 4 Mei sampai 6 Mei 2025.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah langkah awal dalam mendapatkan data untuk penelitian (Masriadi et al., 2022). Adapun cara pengumpulan data dalam penelitian dikerjakan dengan langkah-langkah berikut :

1. Alat pengumpulan data

Alat yang hendak dipakai dalam kegiatan penelitian ini yaitu format pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi, evaluasi serta alat bantu lainnya berupa alat tulis maupun alat pemeriksaan fisik.

2. Prosedur

Pengumpulan data merupakan langkah awal untuk mencari dan mengumpulkan informasi yang dibutuhkan terkait penelitian. Prosedur pengumpulan data meliputi kegiatan wawancara, observasi dan dokumen.

F. Uji Keabsahan Data

Tujuan uji keabsahan data adalah untuk memastikan apakah data yang diperoleh memiliki tingkat validitas yang tinggi atau tidak. Untuk melakukannya, terdapat beberapa teknik uji keabsahan data menurut Mekarische (2020) yaitu :

1. Perpanjangan pengamatan, dengan melakukan observasi secara berkelanjutan dan terus-menerus.
2. Meningkatkan ketekunan dalam pengumpulan data, dengan memastikan bahwa data yang diperoleh tidak mengalami kesalahan atau bias.
3. Triangulasi, yaitu dengan menggunakan beberapa sumber data dan metode pengumpulan data yang berbeda untuk memastikan keabsahan data.
4. Analisis kasus negatif, yaitu dengan menguji data terhadap kasus yang berlawanan untuk memastikan keabsahan data.
5. Menggunakan bahan referensi, yaitu dengan membandingkan data dengan bahan referensi atau literatur yang ada.
6. *Member check*, yaitu dengan meminta partisipan untuk memeriksa dan memvalidasi data yang telah diperoleh.

Dalam pengelolaan ini, penulis melakukan beberapa teknik uji keabsahan data, yaitu dengan perpanjangan pengamatan, triangulasi sumber informasi tambahan dari tiga sumber, dan proses asuhan keperawatan. Penulis melakukan perpanjangan pengamatan dengan

memonitor pasien sampai pengelolaan selesai, dan juga melakukan triangulasi sumber informasi dengan memperoleh data dari tiga sumber yang berbeda. Selain itu, penulis juga melakukan proses asuhan keperawatan untuk mengumpulkan data dan memastikan keabsahan data yang diperoleh dari pengelolaan yang dilakukan oleh penulis.

G. Analisa Data

Dalam pengelolaan ini, penulis menggunakan metode analisis data deskriptif untuk menyusun data dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumen dengan tujuan menggambarkan data secara detail dan jelas. Pengelolaan dilakukan dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan, yang meliputi tahapan pengkajian, analisis data, menegakkan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi. Data dikelompokkan berdasarkan prioritas masalah dan daya pendukung diperoleh untuk mendukung intervensi dan mencapai tujuan pengelolaan. Pengumpulan data pendukung menjadi penting untuk keberhasilan pengelolaan yang dilakukan oleh penulis.

H. Etik Penelitian

Pada penulisan pengelolaan ini penulis berkomitmen untuk menjaga etika penelitian, secara khusus menghindari situasi yang dapat menimbulkan konflik kepentingan atau klaim ganda atas hasil dan pengakuan dari pihak terkait. Penelitian ini telah lolos uji kelayakan etika (Ethical Clearance) untuk penelitian ini telah berhasil diselesaikan, yang didokumentasikan surat bernomor 167/KEP/EC/UNW/2025. Prinsip-prinsip etika penelitian yang menjadi pedoman studi ini dijelaskan sebagai berikut :

1. Persetujuan Terinformasi (*Informed consent*)

Persetujuan terinformasi atau *informed consent* adalah persetujuan dari subjek pengelolaan setelah diberikan penjelasan mengenai prosedur dan dampak dari pengelolaan yang akan dilakukan. Proses persetujuan dimulai dengan penawaran dari penulis dan diikuti dengan penerimaan subjek pengelolaan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam pengelolaan, penulis menjamin kerahasiaan identitas subjek dengan memberikan kode tertentu pada lembar pengumpulan data dan hasil pengelolaan. Persetujuan subjek harus diberikan secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip kerahasiaan menjamin bahwa informasi yang akan dikumpulkan selama pengelolaan akan dijaga kerahasiaannya oleh penulis.

4. Berbuat baik (*Beneficence*)

Dalam penelitian ini, penulis secara cermat mempertimbangkan manfaat dan risiko bagi pasien. Manfaat utama yang diharapkan adalah mengurangi tingkat ansietas pada anak usia prasekolah selama periode hospitalisasi, sehingga pengalaman rawat inap mereka menjadi lebih positif dan proses penyembuhan dapat berlangsung lebih efektif.

5. *Protective From Discomfort*

Saat dilakukan biblioterapi, penulis berupaya untuk tidak mengganggu kenyamanan pasien.