

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Desain penelitian ini adalah studi kasus deskriptif yang menggunakan pendekatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, studi kasus ini mengeksplorasi mengenai gambaran penerapan terapi bermain puzzle terhadap tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah dengan ISPA di RSUD Aliyah II Kota Kendari.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek penelitian ini adalah pasien anak usia pra sekolah dengan ISPA di RSUD Aliyah II Kota Kendari menjadi subjek penelitian. Penelitian ini berfokus pada 1 pasien dengan kriteria:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien anak dengan usia pra sekolah (3-6 tahun)
 - b. Pasien dengan diagnosa medis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)
 - c. Pasien dengan masalah keperawatan ansietas akibat rawat inap
 - d. Pasien atau orang tua pasien bersedia dan bekerja sama dalam penelitian
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang tidak mau melanjutkan menjadi responden
 - b. Pasien yang mengundurkan diri disaat penelitian dilakukan

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus.

1. Ansietas
2. Penerapan terapi bermain puzzle
3. Penurunan tingkat ansietas

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Ansietas	Ansietas adalah keadaan emosi subjektif seseorang mengenai pengalaman atau peristiwa yang terjadi.	Pengukuran tingkat ansietas dengan menggunakan <i>Spance Children Anxiety Scale</i> (SCAS) : - < 21 : tidak ada kecemasan - 24-46 : kecemasan ringan - 47-62 : kecemasan sedang - 63-77 : kecemasan berat - > 78 : panik	Lembar pengukuran ansietas dengan <i>Spance Children Anxiety Scale</i> (SCAS)
Terapi Bermain puzzle	Terapi bermain puzzle adalah permainan menyatukan atau merangkai bagian-bagian gambar yang tidak beraturan untuk membuat gambar yang utuh. Frekuensi bermain diberikan 2 kali sehari dengan durasi bermain 30 menit sampai anak menyelesaikan permainan selama 3 hari berturut.	1. SOP Terapi bermain puzzle 2. Puzzle jigsaw	

E. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Aliyah II Kota Kendari

2. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 19– 21 Mei 2024.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan yang dilakukan kepada subjek dan juga proses pengumpulan karakteristik dari subjek yang dibutuhkan didalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, metode untuk pengumpulan data yang dipergunakan yaitu :

1. Data Primer

Yaitu data yang secara langsung didapatkan dari subyek yang ditetapkan baik individu maupun organisasi.

- a. Wawancara meliputi identitas klien, keluhan utama, penyebab ISPA, riwayat hospitalisasi, dan tingkat ansietas
- b. Observasi yaitu peneliti mengobservasi perubahan tingkat ansietas sebelum dan sesudah dilakukannya terapi bermain puzzle
- c. Fisik yaitu melakukan pemeriksaan fisik seperti inspeksi terkait tanda dan gejala yang berhubungan dengan ansietas dengan ISPA

2. Data Sekunder

RSUD Aliyah II kota Kendari akan menyediakan data sekunder yang mencakup faktor faktor medis klien seperti diagnosa medis, terapi medis yang terdokumentasi pada rekam medis klien

G. Penyajian Data

Informasi untuk studi kasus ini dikumpulkan dari wawancara, observasi, dokumentasi dan rekam medik. Temuan disajikan sebagai teks atau narasi bersama dengan bukti pendukung berupa kutipan kata demi kata dari subjek studi kasus. Data pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi yang dikumpulkan.

H. Etika Studi Kasus

1. *Informed consent* (Persetujuan menjadi responden)

Peneliti akan memperkenalkan dirinya dan memberikan deskripsi singkat tentang studi kasus sebelum memulai pengumpulan data. Tujuan pencatatan dijelaskan, bersama dengan hak dan kewajiban responden.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti akan menjunjung tinggi hak dan privasi responden. Dengan demikian, nama responden tidak akan terungkap, dan peneliti hanya menggunakan inisial responden untuk mengidentifikasi mereka.

3. *Beneficence* dan *Non-Maleficence* (Bermanfaat dan tidak merugikan) Hasil

penelitian dapat bermanfaat atau membawa keuntungan.

Selain itu, diharapkan proses studi tidak akan mengakibatkan kerugian bagi responden.