

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Dalam arti sempit desain penelitian hanya mengenai pengertian pengumpulan dan analisis data (Arikunto, 2006).

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia Hebefrenik dengan masalah keperawatan harga diri rendah di Rumah Sakit Jiwa Menur.

#### 3.2 Definisi Operasional

Istilah	Batasan/Definisi Operasional
Asuhan Keperawatan	Asuhan keperawatan adalah rangkaian kegiatan dalam praktik keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang bersifat holistik dan diberikan secara langsung kepada pasien.
Skizofrenia Tak Terinci	Skizofrenia tak terinci merupakan pasien dengan indikasi yang sangat ruwet, kebingungan ( <i>confusion</i> ), emosi berubah-ubah, adanya delusi, referensi yang berubah-ubah atau salah, adanya ketergugahan yang sangat besar, autisme seperti mimpi, depresi, dan sewaktu-waktu juga ada fase yang menunjukkan ketakutan. (Hawari, Dadang, 2014)
Harga Diri Rendah Kronis	Pasien dengan harga diri rendah kronik mempunyai tanda gejala berupa evaluasi diri yang negatif, pesimistis, tidak berani menatap lawan bicara, banyak menunduk dan kurang memperhatikan perawatan diri (Fitria, 2012)

*Tabel 3.1 Definisi operasional*

### **3.3 Subyek Penelitian**

Dalam kasus ini peneliti mengambil dua orang pasien dengan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang mempunyai karakteristik relatif sama.

### **3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lama waktu penelitian pada studi kasus ini sejak pasien pertama kali masuk rumah sakit (MRS) sampai pulang atau pasien minimal dirawat 6 hari. Jika sebelum 6 hari pulang, maka perlu penggantian pasien lainnya yang sejenis. Dan bila perlu dapat dilanjutkan dalam bentuk *home care*.

### **3.5 Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk study kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi. Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

#### **1. Anamnesis**

Peneliti melakukan tanya jawab / komunikasi secara langsung dengan pasien (autoanamnesis) maupun secara tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan pasien. Komunikasi yang akan digunakan dalam penelitian menggunakan pola komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

## 2. Observasi

Peneliti mengamati tindakan secara umum terhadap perilaku dan keadaan pasien. (Nikmatur, 2012).

## 3. Pemeriksaan

### a. Status Mental

Status mental meliputi penampilan fisik pasien, cara berbicara, aktivitas motorik, alam perasaan, afektifitas, interaksi selama wawancara, persepsi, proses pikir, isi pikir, tingkat kesadaran, memori, tingkat konsentrasi serta daya tilik diri.

## **3.6 Uji Keabsahan Data**

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Uji keabsahan data dilakukan dengan :

- 1) Memperpanjang waktu pengamatan jika diperlukan.
- 2) Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, keluarga dan perawat.

## **1.7 Analisis Data**

Peneliti mengawali analisis data dengan pengumpulan data melalui pengkajian kepada dua orang pasien dengan kasus yang sama dan dari keluarga pasien. Peneliti selanjutnya menganalisis data yang telah diperoleh dari dua pasien dan merumuskan diagnosa keperawatan. Selanjutnya melakukan perencanaan tindakan sesuai dengan masalah pasien yang didahului dengan tujuan dan kriteria

evaluasi. Kemudian melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Tahap berikutnya melakukan evaluasi terhadap dua pasien pada kasus yang sama dengan berpedoman pada kriteria evaluasi untuk mengetahui keberhasilan tindakan yang telah dilakukan serta membandingkan antara kasus dengan kasus dan kasus dengan teori dari pengkajian, diagnosa keperawatan yang muncul, perencanaan, pelaksanaan yang efektif, dan evaluasi terhadap hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan selanjutnya dilakukan pendokumentasian.

Adapun urutan dalam analisis data :

1) Pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan dari hasil Wawancara – Observasi – Dokumen ( W – O – D). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2) Mereduksi data

Peneliti menyajikan data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan kedalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, menganalisis berdasarkan pemeriksaan status mental kemudian membandingkan tanda gejala pada pasien.

3) Penyajian data

Peneliti menyajikan data dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif.

4) Kesimpulan

Peneliti menarik kesimpulan dengan metode induksi dari data yang disajikan kemudian, membahas data dan membandingkan hasil – hasil

penelitian terdahulu secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Data yang dikumpulkan antara lain terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

### **3.8 Etik Penelitian**

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

1) *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada yang akan diteliti, lembar persetujuan diberikan kepada salah satu anggota keluarga. Penulis menjelaskan tujuan, prosedur dan hal-hal yang akan dilakukan selama pengumpulan data, setelah responden bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak bersedia maka penulis tidak memaksa dan tetap menghargai keputusan tersebut.

2) *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dan tidak akan membocorkannya kepada pihak lain, oleh karena itu penulis tidak mencantumkan nama responden pada lembar instrumen dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dirahasiakan oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sehingga rahasianya tetap terjaga.

4) *Beneficiency* (berbuat baik)

Peneliti melakukan studi kasus yang tidak mengandung unsur bahaya dan merugikan responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden. Penelitian ini berguna bagi responden sebagai masukan untuk membantu mereka dalam memahami diri sendiri dan memahami pola komunikasi orang lain serta meningkatkan kepercayaan diri.