

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan metode keilmuan (Nursalam, 2008). Dalam bab ini akan diuraikan tentang: (1) desain penelitian, (2) definisi operasional, (3) subyek penelitian, (4) lokasi dan waktu, (5) pengumpulan data, (6) uji keabsahan data, (7) analisis data, (8) etik penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian studi kasus ini adalah kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka menentukan apakah dalam rangka menentukan apakah akan melakukan intervensi dalam penelitian tersebut (melakukan studi intervensional/ eksperimental) ataukah hanya melaksanakan pengamatan saja atau observasional.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan proses keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Studi kasus ini adalah studi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Menur Surabaya.

#### **3.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2008).

Tabel 3.1 Definisi Operasional asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

<b>Istilah</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Indikator</b>
Asuhan Keperawatan Jiwa	Proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien gangguan jiwa dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Masalah kep</li> <li>3. Pohon Masalah</li> <li>4. Analisa data</li> <li>5. Diagnosa</li> <li>6. Intervensi</li> <li>7. Implementasi</li> <li>8. Evaluasi</li> </ol>
Skizofrenia	<p>Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) dan mengalami kesukaran aktifitas sehari-hari.</p> <p>Gejala positif yaitu sekumpulan gejala perilaku tambahan yang menyimpang dari perilaku normal seseorang termasuk distorsi persepsi (halusinasi), distorsi isi pikir (waham), distorsi dalam proses berpikir dan bahasa dan distorsi perilaku dan pengontrolan diri.</p> <p>Gejala negatif yaitu sekumpulan gejala penyimpangan berupa hilangnya sebagian fungsi normal dari individu termasuk keterbatasan dalam ekspresi emosi, keterbatasan dalam produktifitas berfikir, keterbatasan dalam berbicara (alogia), keterbatasan dalam maksud dan tujuan perilaku.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waham.</li> <li>2. Halusinasi.</li> <li>3. Pembicaraan yang janggal (mis. Sering derailment atau incoherensia).</li> <li>4. Perilaku janggal atau katatonik</li> <li>5. Adanya gejala negatif (spt afek datar, alogia, abulia).</li> </ol>
Halusinasi Pendengaran	Salah satu gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu	Data Mayor Subyektif : Mengatakan mendengar suara bisikan.

	berupa suara atau pendengaran. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada.	Obyektif : Berbicara sendiri, tertawa sendiri, marah tanpa sebab.  Data Minor Subyektif : Menyatakan kesal, menyatakan senang dengan suar-suara. Obyektif : Menyendiri, melamun.
--	------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.3 Subyek Penelitian

Pada studi kasus ini, kasus yang terpilih adalah 2 klien yang kambuh mengalami skizofrenia dengan masalah Halusinasi Pendengaran di ruang wijaya kusuma rumah sakit jiwa menur surabaya. Dan kembali dirawat inap selama  $\pm$  2 minggu, berusia  $>$  20 tahun, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, dengan diagnosa medis F. 20.3 (Skizofrenia tak terinci), telah mengonsumsi obat selama  $\pm$  2 tahun.

### 3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pada studi kasus ini dilakukan di RS Jiwa Menur Surabaya. Lama waktu dalam penelitian studi kasus ini adalah selama 6 hari dengan melakukan asuhan keperawatan setiap hari selama 6 hari.

### 3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta ijin dari instansi yang terkait untuk mengambil data penelitian. Kemudian melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Peneliti menentukan klien yang akan diberikan asuhan keperawatan dan melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP), pada pertemuan selanjutnya peneliti melakukan pengkajian secara holistik terutama terkait

halusinasi dan tindakan yang sudah didapat oleh klien dan selanjutnya menentukan masalah keperawatan jiwa.

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan lembar format asuhan keperawatan jiwa, kemudian melakukan pengkajian yang membutuhkan waktu selama 1 hari. Setelah itu melakukan penentuan diagnosa selama 1 hari. Kemudian melakukan intervensi atau strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi dengan pembuatan jadwal aktivitas yang telah tersusun selama 1 hari. Selanjutnya melakukan implementasi atau pelaksanaan sesuai jadwal aktivitas yang telah tersusun selama 2 sampai 3 hari. Dan yang terakhir melakukan proses evaluasi keperawatan jiwa selama 1 sampai 2 hari, kemudian dimasukkan dalam lembar evaluasi. Data yang terkumpul selanjutnya diolah dan didokumentasikan.

### **3.6 Uji Keabsahan Data**

Untuk dapat memperoleh keabsahan dari data – data yang telah diperoleh peneliti di lokasi penelitian, maka usaha yang dilakukan oleh peneliti antara lain sebagai berikut :

#### **3.6.1 Perpanjangan waktu pengamatan / tindakan**

Penelitian ini mengharuskan peneliti menjadi instrument, karena keterlibatan peneliti dalam keunggulan data tidak dapat berlangsung secara singkat, akan tetapi memerlukan perpanjangan pengamatan pada saat penelitian berlangsung agar dapat terjadi peningkatan derajat kepercayaan atas data yang dikumpulkan. Peneliti mengadakan penelitian langsung di lokasi selama 6 hari berturut-turut dan tidak melakukan perpanjangan waktu.

### **3.6.2 Triangulasi**

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan keabsahan data dilakukan dengan triangulasi. Adapun triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 2007). Dalam memenuhi keabsahan data penelitian ini dilakukan triangulasi dengan 3 sumber yaitu, klien, keluarga, dan rekam medis. Menurut Patton, triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Moleong, 2007). Triangulasi dengan sumber yang dilaksanakan pada penelitian ini yaitu membandingkan hasil wawancara dari klien dengan isi dokumen (Rekam Medis) dari perawat ruangan dan dari keluarga klien yang berkaitan.

### **3.7 Analisis Data**

Analisa data di lakukan sejak penelitian di rumah sakit, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data di lakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan di tuangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang di gunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang di peroleh dari hasil interpretasi wawancara yang mendalam yang di lakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penelitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan

oleh peneliti di bandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Adapun analisa data meliputi:

### **1. Pengelompokan data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin dari instansi yang terkait untuk mengambil data penelitian, kemudian melakukan penelitian. Peneliti menentukan dua klien yang akan diberikan asuhan keperawatan dan melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP), pada pertemuan selanjutnya peneliti melakukan pengkajian secara holistik terutama terkait gangguan isi pikir dan tindakan yang sudah didapat oleh kedua klien.

Dalam melakukan pengumpulan data peneliti menggunakan metode wawancara – Observasi – Dokumentasi (W-O-D). Wawancara dengan menanyakan pada pasien tentang riwayat perjalanan penyakitnya, masalah yang dihadapinya saat ini dalam perilaku kekerasan. Wawancara juga dilakukan pada petugas kesehatan yang ada diruangan untuk menunjang dan memvalidasi data yang telah didapatkan dari kedua pasien. Observasi terkait mengkaji langsung kegiatan sehari-hari pasien, mengamati kebiasaan, perilaku dan keadaan umum pasien dalam masalah yang dialami kedua pasien yaitu perilaku kekerasan. Dokumentasi dari rekam medis maupun pemeriksaan lain yang menunjang adanya masalah yang dialami oleh pasien. Seluruh hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi dicatat dalam format asuhan

keperawatan. Yang akan dirubah dalam bentuk teks narasi deskriptif sesuai dengan data yang telah diperoleh dari pasien, tenaga kesehatan dan keluarga.

## **2. Mereduksi data**

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai artiter tentu sesuai dengan topic penelitian yang diterapkan. Data objektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normal.

## **3. Penyajian data**

Penyajian data dapat dilakukan dengan table, gambar, bagan maupun teksnaratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.

## **4. Kesimpulan**

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

### **3.8 Etika Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan kegiatan pengumpulan data bisa dilakukan dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

### **3.8.1 Lembar permintaan dan persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)**

Lembar permintaan dan persetujuan diberikan pada responden yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan. Jika responden bersedia diteliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati.

### **3.8.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Untuk kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, alamat lengkap, ciri fisik dan gambar serta identitas lainnya yang mungkin dapat mengidentifikasi responden secara pasti tetapi memiliki kode tertentu.

### **3.8.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

### **3.8.4 Manfaat atau Keuntungan (*Beneficiency*)**

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.