

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode keilmuan (Nursalam, 2008). Pada bab ini akan diuraikan desain penelitian, definisi operasional, subjek penelitian, lokasi dan waktu, pengumpulan data, uji keabsahan, analisa data, etik penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan dan evaluasi. Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan defisit keperawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1: Tabel definisi operasional penelitian.

Variable	Definisi
Asuhan keperawatan	Asuhan keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat atau petugas medis lainnya pada pasien dengan melalui pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
Skizofrenia Tak Terinci	Tipe Undifferentiated merupakan tipe skizofrenia yang menampilkan perubahan pola simptom-simptom yang cepat menyangkut semua indikator skizofrenia. Misalnya, terdapat waham, halusinasi, inkoherensi atau tingkah laku kacau.
Defisit perawatan diri	Defisit perawatan diri merupakan kondisi dimana seorang individu tidak dapat memenuhi kebutuhan perawatan dirinya

	<p>seperti mandi, berhias, makan, dan toileting. Yang mengakibatkan tubuhnya kotor dan tidak terawat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Defisit perawatan diri mandi - Defisit perawatan diri berhias - Defisit perawatan diri makan - Defisit perawatan diri toileting
--	--

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan adalah dua pasien laki-laki dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri. Pasien sudah mengalami defisit perawatan diri > 7hari. Dan didapati tanda-tanda pada pasien berupa kendala dalam memenuhi kebutuhan mandi, makan, toileting, berhias, berpakaian, dll.

3.4 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini di lakukan di ruang rawat inap laki-laki di ruang Gelatik Rumah Sakit jiwa Menur Surabayaselama ± 7 hari (20 Juli 2016- 27 Juli 2016).

3.5 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian studi kasus ini adalah :

3.5.1 Anamnesa

Yaitu merupakan tanya jawab terarah secara langsung antara perawat dan pasien untuk mengali informasi tentang latar belakang timbulnya gangguan jiwa yang daialami pasien hingga timbulnya

defisit perawatan diri. Informasi yang didapatkan dari pasien divalidasikan kepada petugas kesehatan dan keluarga pasien. Hasil informasi dituliskan dalam lembar pengkajian yang sudah disediakan.

3.5.2 Observasi dan pemeriksaan fisik

Yaitu mengamati kebiasaan perawatan diri dan keadaan umum pasien selama berada di rumah saat untuk memperoleh data tentang masalah defisit perawatan diri yang dialami pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan Inspeksi –melihat bagian tubuh yang kotor adanya ruam atau luka.

3.5.3 Studi dokumentasi

Yaitu data diambil dari riwayat pemeriksaan diagnostic dan catatan rekam medis pasien selama dalam perawatan di ruang rawat. Akan ditemukan adanya gangguan integritas kulit pada pasien dengan defisit perawatan diri, cara berpakaian yang kurang rapi, kuku panjang dan kotor, dll..

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada studi kasus ini adalah dengan melakukan perpanjangan waktu pengamatan dan sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data yaitu pasien, tenaga kesehatan, dan keluarga.

Dengan menggunakan instrumen yang valid dan sumber informasi yang jelas diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid dan reliabel(Setiadi,2007)

3.7 Analisa 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 digunakan 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. Pengumpulan data

Pengumpulan data di kumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi, Dokumentasi). Wawancara dengan menanyakan pada pasien tentang riwayat perjalanan penyakitnya, masalah yang dihadapinya saat ini dalam pemenuhan perawatan diri. Wawancara juga dilakukan pada keluarga dan petugas kesehatan ang ada di ruangan untuk menunjang dan memvalidasi data yang telah di dapatkan dari pasien.

Observasi terkait mengkaji langsung kegiatan sehari-hari pasien dan kemampuan pasien dalam pemenuhan kebutuhan perawatan dirinya. Ketersediaan fasilitas yang dimiliki oleh pasien, dan masalah lain yang

mungkin timbul karena akibat dari kurangnya perawatan diri pasien, seperti timbulnya ruam-ruam atau gangguan integritas kulit yang lain.

Dokumentasi dari rekam medis maupun pemeriksaan lain yang menunjang adanya masalah yang dialami oleh pasien. Selurun 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 dengan membuat koding dan kategori

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 arti tertentu sesuai dengan topic penelitian yang diterapkan. Data objektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan kemampuan pasien dalam memenuhi perawatan diri.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan table, gambar, bagan maupun teks naratif deskriptif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan mengaburkan identitas dari responden dan diganti menjadi inisial dalam narasi deskriptif.

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

menggunakan criteria hasil dari rencana keperawatan sebagai acuan keberhasilan tindakan keperawatan. Kesimpulan dikatakan berhasil atau teratasi apabila Strategi Pelaksanaan mencapai hasil yang diinginkan dengan pasien mampu memenuhi kebutuhan perawatan dirinya.

3.8 Etik Penelitian

Etika yang mendasari suatu penelitian, terdiri dari :

1. *Informed consent* (persetujuan dari responden)

Adalah bentuk persetujuan antara penelitian dengan dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

4. *Beneficiency* (Keuntungan)

Adalah memberikan keuntungan kepada subjek penelitian dan keluarga dalam bentuk informasi dan pengetahuan baru yang berguna dalam menunjang kesembuhan pasien.

5. *Justice* (Keadilan)

Adalah memberikan perlakuan yang sama pada kedua subyek penelitian, baik sebelum penelitian, selama penelitian, dan sesudah penelitian.