

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian studi kasus. Peneliti menggunakan jenis penelitian studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan, yaitu tentang asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Desa Sumberbening wilayah kerja Puskesmas Bantur.

3.2 Batasan Istilah

Fokus penelitian pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami skizofrenia dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran di Desa Sumberbening wilayah kerja Puskesmas Bantur. Batasan istilah yang digunakan pada studi kasus ini yaitu asuhan keperawatan, skizofrenia, dan halusinasi.

Asuhan keperawatan adalah asuhan yang diberikan pada klien skizofrenia dengan tahap dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi tindakan keperawatan, sampai evaluasi keperawatan. Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang dialami dalam jangka panjang (kronis) yang mempengaruhi orang yang mengalaminya dalam hal berpikir, merasa, dan berperilaku (Samsara, 2018). Halusinasi merupakan persepsi yang salah terhadap lingkungan tanpa adanya stimulus yang nyata.

3.3 Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah klien dan keluarga yang bersedia menjadi subjek penelitian mulai awal hingga akhir.

a. Kriteria Inklusi

1. Dua orang klien dari Puskesmas Bantur yang kooperatif
2. Catatan rekam medis klien menunjukkan diagnosa skizofrenia dengan memiliki masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran maksimal fase II (*condeming*)
3. Satu orang laki-laki dan satu orang perempuan usia 18 – 50 tahun.
4. Dua keluarga yang dijadikan responden telah menandatangani lembar Informed Consent.

b. Kriteria Ekslusi

1. Bukan dua orang klien dari Puskesmas Bantur yang catatan rekam medis klien menunjukkan diagnosa skizofrenia dan memiliki masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran maksimal fase II (*condemning*)
2. Kedua klien bukan satu orang laki-laki dan satu orang perempuan yang berusia kurang dari 18 tahun atau lebih dari 50 tahun.
3. Kedua klien tidak kooperatif
4. Keluarga tidak kooperatif

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Sumberbening, Kecamatan Bantur.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan selama 2 minggu yaitu pada 24 Januari - 07 Februari 2022.

3.5 Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data

1) Persiapan

Meminta surat izin kepada Insitusi, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang untuk diberikan ke Puskesmas Bantur agar mendapat izin dari kepala puskesmas untuk pengambilan data.

b) Pelaksanaan

Setelah mendapatkan klien penderita gangguan jiwa dengan halusinasi yang pertama dilakukan adalah melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) kepada klien dan keluarga, kemudian meminta persetujuan klien dan keluarga untuk dijadikan sebagai subjek penelitian. Setelah klien dan keluarga bersedia maka penelitian baru dilaksanakan, melakukan pengkajian kemudian melakukan pemeriksaan fisik dan observasi kepada pasien. Metode pengumpulan data yang digunakan :

- 1) Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga dll) sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya.
- 2) Observasi dan pemeriksaan fisik.
- 3) Implementasi
- 4) Evaluasi

c. Setelah pelaksanaan

Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan). Mendokumentasikan semua kegiatan yang telah dilakukan.

2. Langkah Pengumpulan Data

Langkah pengumpulan data di bawah ini dilakukan untuk setiap klien yang menjadi subjek penelitian.

- a. Hari pertama: Melakukan kontrak dengan perawat ruangan untuk menentukan klien yang akan menjadi subjek penelitian. Kemudian melakukan pendekatan dengan klien. Setelah itu melakukan pengkajian keperawatan, penetapan diagnosis keperawatan, dan rencana keperawatan, juga melakukan wawancara terhadap perawat ruangan.
- b. Hari kedua: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pertama.
- c. Hari ketiga: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kedua.
- d. Hari keempat: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan ketiga.
- e. Hari kelima: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan keempat.
- f. Hari keenam: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kelima.
- g. Hari ketujuh: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan keenam.

- h. Hari kedelapan: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan ketujuh.
- i. Hari kesembilan: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kedelapan.
- j. Hari kesepuluh: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kesembilan.
- k. Hari kesebelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kesepuluh.
- l. Hari keduabelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan kesebelas.
- m. Hari ketigabelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan keduabelas.
- n. Hari keempatbelas: Melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan ketigabelas.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data atau informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan:

1. Pengkajian secara tepat
2. Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat, dan keluarga.

3.7 Analisis Data

Analisis data sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah, observasi oleh peneliti, dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumen. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk catatan terstruktur. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

b. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk data pengkajian dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis menjadi masalah keperawatan. Setelah masalah keperawatan ditemukan kemudian menentukan prioritas dari beberapa masalah keperawatan yang ada untuk menentukan perencanaan tindakan keperawatan.

c. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan menginisialkan identitas dari klien.

d. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan perilaku kesehatan secara teoritis. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.8 Etika Penelitian

Pada pelaksanaan penelitian ini harus mengajukan permohonan ijin dari Dinas Kesehatan untuk mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian terhadap responden. Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penelitian harus diperhatikan. Masalah etika harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Prinsip manfaat

- a. Bebas dari penderitaan

Penelitian yang dilakukan harus bebas dari perlakuan atau apapun yang dapat menyebabkan penderitaan pada subjek penelitian.

- b. Bebas dari eksploitasi

Klien yang berpartisipasi menjadi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang merugikan subjek.

- c. Risiko

Peneliti harus berhati-hati dalam mempertimbangkan risiko yang dapat terjadi dalam penelitian.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia

- a. Hak untuk ikut atau menolak menjadi responden

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Mereka memiliki hak untuk bersedia atau tidak menjadi responden dalam suatu penelitian, tanpa adanya sanksi apapun.

b. Hak untuk mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan

Subjek harus menerima penjelasan secara rinci serta pertanggung jawaban jika ada sesuatu yang terjadi pada subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus memberikan persetujuan atau tidak untuk menjadi subjek dalam penelitian melalui informed consent. Namun dalam penelitian ini, subjek tidak dapat secara legal atau etik diharapkan untuk memberi informed consent. Maka dalam kasus ini, informed consent secara tertulis diberikan oleh wali atau pelindung yang mewakili subjek secara legal yaitu Kepala Ruang Rawat Inap tempat klien dirawat atau keluarga klien (Hamid, 2008). Pada klien yang menjadi subjek penelitian, dikarenakan subjek merupakan orang yang termasuk inkompeten, maka persetujuan untuk informed consent dilakukan melalui persetujuan Kepala Ruang Rawat Inap tempat klien dirawat atau keluarga sebagai orang yang kompeten untuk menandatangani informed consent.

3. Prinsip keadilan

a. Hak untuk mendapat pengobatan yang adil

Subjek dalam penelitian tetap harus mendapat perlakuan secara adil tanpa ada diskriminasi.

b. Hak dijaga kerahasiaannya

Privasi dari subjek tetap menjadi kerahasiaan yang tidak diperbolehkan untuk dipublikasikan, untuk itu perlu adanya anonymity (tanpa nama/diinisialkan) dan rahasia (*confidentiality*).