

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1.Desain Penelitian

Rencana penelitian dirancang dengan menggunakan rencana penelitian Studi Kasus Deskriptif. Studi Kasus Deskriptif adalah desain penelitian yang mencakup evaluasi intensif terhadap unit penelitian yang ada. Desain Studi Kasus Deskriptif berpedoman pada keadaan kasus, namun tetap memperhatikan waktu penelitian. Sejarah dan pola perilaku biasanya diselidiki secara rinci. Keunggulan utama dari desain ini adalah kajian yang mendetail, meskipun jumlah respondennya sedikit, tetapi memberikan gambaran yang jelas tentang subjek

Studi Kasus ini merupakan studi kasus untuk menemukan masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo.

3.2.Batasan Masalah

Batasan istilah pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo, sehingga penyusun studi kasus ini menjabarkan tentang konsep penyakit skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Batasan masalah ditulis secara naratif dan apabila diperlukan informasi kualitatif tambahan sebagai perinci dari batasan yang dibuat oleh penulis.

3.3.Partisipan

Subjek penelitian merupakan subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti atau subjek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran penelitian. Subjek pada studi kasus ini adalah penderita skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Kriteria inklusi merupakan karakteristik secara umum dimana subjek penelitian dari suatu populasi menargetkan yang dapat terjangkau dan diteliti. Pada studi kasus ini, subjek penelitian yang diteliti sebanyak 1 subjek dengan kriteria inklusi pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan sebagai berikut:

1. Pasien kooperatif
2. Usia 20-55 tahun
3. Pasien rawat inap di Puskesmas Jenangan (Pustu Paringan)

3.4.Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian asuhan keperawatan pada salah satu pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan pada studi kasus ini adalah di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo pada tahun 2025 yang beralamat di Jl.Raya Jenangan No 37 Kelurahan Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

2. Waktu Penelitian

Proses pembuatan studi kasus ini dimulai pada bulan Desember 2024 yang diawali dari pengajuan judul, dan ujian Karya Tulis Ilmiah dilaksanakan pada bulan Desember 2024 – Mei 2025.

3.5. Prosedur Pengumpulan Data

1. Pengajuan judul kepada pembimbing.
2. Mengumpulkan data tentang skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.
3. Membuat karya tulis ilmiah BAB 1 - 3 dan mengonsulkan pada pembimbing.
4. Mengikuti sidang proposal di Kampus Prodi DIII Keperawatan Kampus Kabupaten Ponorogo Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
5. Mengurus perijinan dan persetujuan, koordinasi dengan institusi Prodi DIII Keperawatan Kampus Kabupaten Ponorogo Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
6. Mengurus perijinan dan persetujuan, koordinasi dengan Dinas Kesehatan Ponorogo.
7. Mengurus perijinan dan persetujuan penelitian kepada pihak Puskesmas Jenangan.
8. Bekerjasama dengan *CI* lahan dan perawat untuk memperoleh informasi dari tempat pengambilan kasus mengenai calon responden. Menentukan responden sesuai kriteria.
9. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan.
10. Melakukan pengkajian pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan
11. Mengumpulkan data/analisa data pengkajian.
12. Menegakkan diagnosa keperawatan.

13. Melakukan intervensi pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan
14. Melakukan tindakan dari tahap intervensi pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan
15. Melakukan evaluasi dari seluruh tindakan yang telah dilakukan.

3.6. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan tatap muka di mana salah satu pihak berperan sebagai *interviewer* dan pihak lainnya berperan sebagai *interviewee* dengan tujuan tertentu. *Interviewer* menanyakan sejumlah pertanyaan kepada *interviewee* untuk mendapatkan jawaban (Fadhallah, 2021). Data yang diperoleh secara langsung melalui suatu pertemuan, percakapan atau berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Gejala-gejala sosial yang tidak dapat terlihat atau diperoleh melalui observasi dapat digali dari wawancara. Ketika melakukan wawancara peneliti mendapatkan:

- a. Mendapatkan kesan langsung dari pasien kelolaan
- b. Dapat melihat mimik muka dari pasien kelolaan
- c. Mengetahui langsung kondisi pasien kelolaan

Wawancara ini dilakukan kepada klien dan keluarga klien untuk mengetahui keluhan utama yang dialami oleh klien, tanda dan gejala penyakit, kebiasaan pola hidup yang dilakukan klien, serta Riwayat penyakit sekarang dan Riwayat penyakit dahulu. Wawancara ini juga dapat

dilakukan pada perawat yang bertanggung jawab di lapangan tersebut untuk mendapatkan data yang lebih akurat.

2. Observasi

Dalam proses observasi ini berguna untuk mendapatkan kejelasan tentang informasi yang ingin didapatkan. Observasi ini dapat dilakukan melewati pendekatan yang diantaranya meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah informasi dan aktivitas atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, “melihat atau menonton saja” tetapi disertai perhatian khusus dan melakukan pencatatan.

Yang diobservasi pada klien gangguan jiwa antara lain:

- a. Keadaan umum klien
- b. Tanda dan gejala skiofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan yang muncul pada pasien kelolaan
- c. Respon klien
- d. Tanda-tanda vital
- e. Perubahan perilaku yang dialami pasien kelolaan
- f. Respon keluarga/terapi yang dilakukan keluarga pada klien

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dan data subjektif dari klien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menemukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan memperoleh data yang berguna untuk menyusun rencana asuhan keperawatan. Pemeriksaan fisik yang

mungkin didapatkan pada pasien PK dapat berupa bekas lebam pada tubuh, bekas cakaran, bekas luka, dll.

3.7.Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan kegiatan untuk memperoleh dukungan teoritis terhadap masalah peneliti yang dipilih, maka peneliti banyak mencari banyak buku literature. Peneliti mengumpulkan data dengan cara mengambil data yang berasal dari data asli. Data asli tersebut dapat berupa gambar, table atau riwayat pengobatan. Yang mungkin ditemukan di puskesmas seperti:

- a. Status kesehatan pada klien dan keluarga
- b. Hasil pemeriksaan klien
- c. Riwayat pengobatan klien

3.8.Analisa Data

Urutan dalam Analisa data adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Menganalisa untuk mengumpulkan data dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi hasil

2. Mereduksi data

Menganalisa data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk hasil pengkajian, peneliti mengelompokkan menjadi data subjektif dan objektif dianalisis berdasarkan hasil pengelompokan kemudian dibandingkan dan dilakukan pembahasan

3. Penyajian data

Menganalisa untuk menyajikan data dalam bentuk tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien

4. Kesimpulan

Menganalisa dari data yang disajikan peneliti, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang terkumpul terkait dengan data pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

3.9. Etik Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti mengajukan permohonan kepada Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Ponorogo untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian baru melakukan penelitian, selanjutnya etika yang mendasari penyusunan studi kasus terdiri dari:

1. *Informed consent*

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi pasien kelolaan. Tujuan *Informed consent* yaitu agar klien mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui akibatnya, jika klien bersedia menandatangani lembar persetujuan, maka klien bersedia mengikuti alur penelitian, dan peneliti dapat menghormati hak-hak klien.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan privasi pasien kelolaan, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data tetapi diberi nomer kode tertentu atau inisial.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi dan responden dijamin oleh peneliti. Peneliti tidak mencantumkan data identitas secara lengkap, cukup diberi kode tertentu atau inisial. Menurut Nursalam (2016), menyatakan bahwa secara umum prinsip etika dalam penelitian atau pengambilan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan. Selanjutnya diuraikan sebagai berikut:

A. Prinsip manfaat

a) Bebas dari penderitaan

Peneliti harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus

b) Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindari dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipengaruhi dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c) Risiko peneliti

Harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

B. Prinsip menghargai hak asasi

a) Hak untuk ikut menjadi responden

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya jika mereka seorang klien.

b) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perilaku yang diberikan

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta tanggungjawab jika ada sesuatu terhadap subjek.

c) *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk mengembangkan ilmu.

C. Prinsip keadilan

a) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil

Subjek harus diperlakukan secara adil dan baik selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b) Hak dijaga kerahasiaannya

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan untuk itu perlu adanya nama dan rahasia