

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam, 2011). Pada bab ini akan menguraikan metode penelitian yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan antara lain rancangan penelitian, batasan istilah, partisipan, lokasi dan waktu, prosedur pengumpulan data, uji keabsahan data, analisa data. Metode pada penelitian deskriptif kualitatif ini meliputi : wawancara, observasi langsung dan studi dokumentasi.

3.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu kesatuan, rencana yang terinci dan spesifik mengenai cara memperoleh, menganalisa, dan menginterpretasikan data. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskripsi yaitu suatu desain yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoadmojo, 2005 : 135). Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivesme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisa data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2010). Studi kasus adalah penelitian yang menganalisis suatu permasalahan dalam suatu unit kasus tunggal. Unit

kasus dianalisis secara mendalam dari berbagai segi yang berhubungan dengan kasus, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul akibat kasus, tindakan dan reaksi khusus terhadap suatu pemaparan atau perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah merupakan pernyataan yang menjelaskan istilah-istilah kunci yang menjadi fokus studi kasus.

Asuhan keperawatan adalah serangkaian tindakan proses keperawatan dalam membantu menyelesaikan masalah klien yang terdiri dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan dan tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilaksanakan.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan proses berfikir dan tanggapan emosi yang lemah. Keadaan ini pada umumnya dimanifestasikan dalam bentuk perilaku kekerasan atau resiko perilaku kekerasan. Resiko perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang, baik secara fisik maupun psikologis. Resiko tinggi perilaku kekerasan dapat dilakukan secara verbal dan diarahkan pada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan.

3.3 Partisipan

Partisipan merupakan orang yang di ikut sertakan dalam suatu perencanaan, pelaksanaan dan memikul tanggung jawab sesuai dengan tingkat kematangan dan kewajibannya (Sugiyono, 2007). Partisipan yang digunakan penelitian ini adalah 1 klien, yaitu dengan kriteria :

- 1) Pasien yang kooperatif

- 2) Pasien dalam keadaan sadar penuh
- 3) Pasien yang memiliki riwayat melakukan perilaku kekerasan

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian asuhan keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan resiko perilaku kekerasan dilaksanakan di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek

3.4.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dalam melakukan “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien *Skizofrenia* dengan Resiko Perilaku Kekerasan” dilaksanakan pada tanggal 12 Februari 2024 sampai 26 April 2024.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Bahan/Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan penelitian dalam mengumpulkan data penelitian (Arikunto, 2008). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah format Asuhan Keperawatan Jiwa.

Pengumpulan data adalah dokumen wawancara terstruktur berupa format asuhan keperawatan (Pengkajian, Analisa, Diagnosa, Intervensi, Implementasi sampai Evaluasi), pedoman observasi, pengukuran dengan alat, alat pemeriksaan labolatorium atau dokumen yang relevan. Metode pengumpulan menggunakan data primer dan

data sekunder. Data primer berupa wawancara, pemeriksaan fisik (inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi), sedangkan data sekunder berupa hasil pemeriksaan laboratorium, hasil catatan status klien dari tenaga medis yang lain serta studi dokumentasi.

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini, didasarkan pada prosedur melakukan proses asuhan keperawatan pada saat peneliti melakukan praktik klinik keperawatan jiwa. Prosedur pengumpulan data meliputi empat tahap yaitu tahap persiapan, tahap kontrak, tahap pelaksanaan, tahap penutup (Anggraeni & Saryono, 2013).

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dari tahap proses pengumpulan data yang didahului dengan prosedur birokrasi atau surat perizinan melakukan penelitian dari Kaprodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek melalui surat nomor AR.02.02/F.XXI.15.5/104/2024, serta surat izin untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek dengan nomor 070/87/406.010.001/18.00/2024. Setelah surat balasan dari RSUD dr. Soedomo terbit, peneliti melakukan koordinasi dengan pembimbing lahan dalam menentukan partisipan. Proses selanjutnya adalah peneliti mencari partisipan yang sesuai dengan kasus/judul penelitiannya. Setelah mendapat partisipan sesuai kasus, selanjutnya peneliti melakukan tindakan preorientasi atau memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan

kepada partisipan. Kemudian besoknya, peneliti melakukan *informed consent* berkaitan dengan meminta kesediaan partisipan untuk dijadikan subjek penelitian secara sukarela tanpa paksaan. Setelah partisipan menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian, maka peneliti harus meminta bukti kesediaan partisipan secara tertulis dengan menandatangani surat persetujuan menjadi subjek penelitian.

2) Tahap Kontrak

Peneliti dan partisipan membuat kontrak waktu dan tempat untuk pengambilan data untuk penelitian

3) Tahap Pelaksanaan

Peneliti melakukan pengambilan data dengan menggunakan teknik wawancara terstruktur yaitu format pengkajian asuhan keperawatan dan pengkajian persistem. Selanjutnya peneliti melakukan proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, yang meliputi wawancara tentang data dasar, seperti nama, umur, alamat, pekerjaan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit yang lalu, riwayat penyakit keluarga dan pola aktivitas sehari-hari yang selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik pada klien. Setelah pengkajian dilanjutkan dengan penentuan diagnosa, kemudian menyusun rencana tindakan, melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana, setelah itu dilakukan evaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.

4) Tahap Penutup

Peneliti mengakhiri penelitian dengan validasi hasil yang telah ditemukan, dan peneliti memberitahukan hasil penelitian kepada partisipan. Peneliti mengatakan bahwa penelitian sudah berakhir dan mengucapkan terimakasih pada partisipan.

3.6 Uji Keabsahan Data

Keabsahan data ditujukan untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas data dengan fakta-fakta aktual di lapangan. Keabsahan data pada karya tulis ilmiah didasarkan pada derajat kepercayaan (*Credibility*), keteralihan (*Transferbility*), ketergantungan (*Dependability*) dan kepastian (*Confirmability*) (Sugiyono, Metode Penelitian Administratif, 2010).

- 1) *Credibility* bermakna kebenaran atau kepercayaan hasil yang mengindikasikan kenyataan yang sesungguhnya terjadi. Kredibilitas ini dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan pasien sesuai dengan masalah, pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan langkah-langkah, serta pendokumentasian dilakukan sesuai tahapan asuhan keperawatan.
- 2) *Transferbility* adalah sejauh mana hasil penerapan penelitian deskripsi kualitatif pada suatu subyek dapat diterapkan dalam subyek penelitian yang lain. Artinya apakah asuhan keperawatan yang dilaksanakan ini dapat diterapkan pada pasien lain dengan fenomena keperawatan yang sesuai, dan dapat dijadikan sebagai perbandingan oleh penulis yang lain atau penelitian deskripsi kualitatif lain yang sesuai.

- 3) *Dependability* adalah kesesuaian metode yang digunakan untuk menjawab permasalahan dan mencapai tujuan penulisan yang diinginkan.
- 4) *Confirmability* mengandung makna bahwa sesuatu itu objektif jika mendapatkan persetujuan dari pihak-pihak lain terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Kondisi ini dapat diperoleh melalui proses bimbingan yang telah mencapai kesepakatan antara pembimbing I, II dan mahasiswa, ujian hasil untuk mendapatkan kritikan dan masukan. Prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data pasien pada saat melakukan asuhan keperawatan.

3.7 Analisa Data

Menurut Sugiyono (2007), bahwa analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentai dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.

Prinsip yang harus dipegang dalam penelitian deskripsi kualitatif merupakan jenis penelitian kualitatif adalah proses mencari, menyusun dan menganalisis secara sistematis kesenjangan dan antara teori dengan fakta yang diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik maupun studi dokumentasi selama melakukan asuhan keperawatan (Sugiyono, 2007).

3.8 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan langsung berhubungan dengan manusia. Maka segi etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagai berikut:

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

Merupakan pernyataan tertulis kesediaan informan sebagai obyek dalam penyusunan karya tulis ilmiah. Informed consent secara tertulis tidak dilakukan pada penelitian ini, karena data penelitian pada penelitian ini diambil pada saat peneliti/mahasiswa melakukan penelitian. Sehingga, peneliti tidak dapat melampirkan lembar inform concent, tetapi sebelum melakukan proses asuhan keperawatan, tahap pertama yang dilakukan oleh peneliti/mahasiswa adalah memberikan penjelasan kepada klien dan keluarga tentang maksud dan tujuan dari proses asuhan keperawatan yang akan diberikan. Setelah klien menyetujui, maka proses asuhan keperawatan bisa dilakukan.

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden. Nama dari informasi tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, namun cukup dengan menuliskan nama inisial.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari partisipan dijamin kerahasiaannya oleh penulis. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan/dilaporkan pada hasil karya tulis ilmiah, informasi untuk pendidikan, dan apabila diperlukan untuk proses hukum.