

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di UPT RS Bina Laras Pasuruan Jawa Timur. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 19 Oktober-25 Oktober 2024 yang dilakukan di UPT RS Bina Laras Pasuruan Jawa Timur.

#### **3.2 Setting Penelitian**

UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kabupaten Pasuruan terletak di Jl. PG. Kedawung, Dusun Buntalan, Kedawung Wetan, Kecamatan Grati, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur. Lokasi ini cukup strategis dan mudah diakses oleh masyarakat sekitar, serta berada di lingkungan yang cukup tenang dan jauh dari hiruk pikuk perkotaan, sehingga dapat mendukung suasana yang kondusif untuk pemulihan klien dengan gangguan mental.

Fasilitas yang dimiliki oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras (RSBL) Pasuruan dirancang untuk memenuhi kebutuhan klien selama masa perawatan. Beberapa fasilitas utama meliputi:

Kantor: Digunakan sebagai pusat administrasi dan manajemen, tempat staf pengelola dan tenaga kesehatan bekerja.

Aula: Merupakan ruang multifungsi yang sering digunakan untuk kegiatan sosial, pelatihan, seminar, dan kegiatan kelompok.

Wisma: Tempat tinggal bagi klien selama menjalani proses rehabilitasi. Wisma dilengkapi dengan fasilitas dasar seperti tempat tidur, lemari, dan perlengkapan lainnya yang mendukung kenyamanan klien.

Musholla: Sebagai fasilitas ibadah untuk klien dan staf yang beragama Islam, mendukung kebutuhan spiritual mereka selama proses rehabilitasi.

Ruang Keterampilan: Tempat di mana klien dilatih untuk mengembangkan keterampilan tertentu, seperti menjahit, kerajinan tangan, atau keterampilan kerja lainnya, sebagai bagian dari proses reintegrasi sosial.

Ruang Makan: Area khusus di mana klien dapat makan bersama, dilengkapi dengan dapur yang menyediakan makanan bergizi sesuai kebutuhan klien.

Kamar Mandi: Tersedia di setiap titik wisma yang disediakan, dirancang untuk memastikan kebersihan klien.

Ruang Isolasi: Disediakan untuk klien yang membutuhkan perawatan khusus atau pengawasan ketat, terutama bagi mereka yang sedang dalam fase kritis atau membutuhkan pemantauan intensif.

Taman: Area hijau yang dirancang untuk memberikan suasana tenang dan menyegarkan. Taman ini sering digunakan oleh klien untuk bersantai, melakukan terapi seni, atau aktivitas luar ruangan lainnya.

Saat ini, UPT RSBL Pasuruan merawat sekitar 200 klien dengan berbagai masalah kesehatan mental, terutama ekpsikotik, termasuk skizofrenia, bipolar, dan gangguan lainnya. Klien yang dirawat berasal dari berbagai latar belakang sosial, budaya, dan usia, yang sebagian besar membutuhkan perhatian khusus untuk pemulihan kesehatan mental mereka.

Dengan kapasitas yang cukup besar dan fasilitas yang memadai, UPT RSBL Pasuruan berupaya memberikan pelayanan terbaik kepada klien melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual. Selain itu, adanya dukungan dari tim profesional, seperti psikiater, perawat, pekerja sosial, dan terapis, menjadikan tempat ini sebagai salah satu pusat rehabilitasi sosial terkemuka di Jawa Timur.

Sebagai bagian dari misinya, UPT RSBL Pasuruan juga berperan aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemahaman dan dukungan terhadap individu dengan gangguan mental, serta mendorong stigma yang melekat pada pasien untuk dihilangkan.

### **3.3 Subjek Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan subjek penelitian Tn.W dan Tn.M dengan diagnosis Skizofrenia paranoid (F20) di ruang UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan, Jawa Timur. Teknik sampling subjek penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan pendekatan purposive sampling. Teknik ini pada akhirnya menentukan subjek penelitian sebanyak 2 pasien dengan masalah gangguan proses pikir.

Alasan pemilihan subjek dengan masalah gangguan proses pikir: halusinasi, karena menurut peneliti pasien dengan masalah keperawatan tersebut perlu mendapat strategi pelaksanaan tindakan keperawatan halusinasi yang tepat, termasuk dengan menerapkan terapi meditasi mindfulness dan terapi seni lukis untuk mengurangi gangguan halusinasi yang dialaminya. Jika pasien terus mengalami gangguan proses pikir berupa halusinasi, hal ini dapat berdampak negatif pada kemampuan kontrol dirinya dan berisiko melakukan perilaku buruk yang dapat membahayakan dirinya dan orang lain yang ada di sekitarnya.

Peneliti menggunakan teknik sampling berupa purposive sampling, yaitu cara pengambilan sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa subjek yang terpilih benar-benar memiliki karakteristik sesuai masalah penelitian yakni gangguan proses pikir berupa halusinasi. Pemilihan subjek di UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan, Jawa Timur, juga didasarkan pada ketersediaan pasien dengan diagnosis yang sesuai serta kebutuhan penelitian untuk mengevaluasi strategi pelaksanaan tindakan keperawatan halusinasi yang efektif, termasuk integrasi terapi meditasi mindfulness dan terapi seni lukis sebagai pendekatan intervensi tambahan untuk membantu pasien mengelola gangguan halusinasi.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

Penelitian ini melakukan pengumpulan data dengan empat cara, yaitu: wawancara, observasi, dan dokumentasi.

1. Wawancara. Peneliti melakukan wawancara dengan menanyakan identitas klien, alasan masuk, riwayat penyakit sekarang, faktor presipitasi, dan faktor predisposisi.
2. Observasi. Setelah mendapatkan data subyektif melalui wawancara, selanjutnya peneliti melakukan observasi mengenai status mental pasien meliputi penampilan, kesadaran, pembicaraan, afek dan emosi,

persepsi-sensori, proses pikir, interaksi selama wawancara, memori, tingkat konsentrasi dan berhitung, dan daya titik diri.

3. Dokumentasi. Peneliti mencatat hasil dari proses lembar pengkajian jiwa, rekaman, seperti mencatat data subjektif dan objektif pasien saat dilakukan pengkajian dan evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Peneliti juga menggunakan berbagai sumber rujukan medis seperti hasil laboratorium dan medikasi untuk menganalisis diagnosa keperawatan pasien kelolaan (gangguan proses pikir: waham curiga) dan tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien kelolaan.

### **3.5 Metode Analisis Data**

Data-data yang terkumpul dari pasien dianalisa secara deskriptif sesuai dengan metode asuhan keperawatan. Metode deskriptif yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan deskripsi atau metode untuk mengemukakan fakta-fakta penelitian dengan mengacu pada hasil pengkajian (wawancara dan observasi). Metode deskriptif ini mempermudah peneliti dan pembaca dalam menegakkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan

### **3.6 Etika Penelitian**

Penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip etik dalam dunia kesehatan menurut (WHO, 2011) antara lain:

1. Anonymity. Peneliti wajib meng-anonimkan nama pasien kelolaan. Karena itu, nama pasien kelolaan diganti dengan inisial saja.
2. Confidentiality. Peneliti wajib menjaga setiap informasi rahasia dari pasien kelolaan dengan memberikan password pada file tersebut, sehingga setiap informasi yang berkaitan dengan pasien hanya diakses oleh peneliti yang berhak dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan studi.
3. Veracity. Peneliti wajib mengatakan kebenaran yang sejujur-jujurnya kepada klien tentang keadaan dirinya, selama menajalani perawatan.

4. Nonmaleficience. Peneliti wajib mengutamakan keselamatan pasien dimana prinsip tidak boleh menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologi pada pasien.

