

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode penelitian *case report research*. Peneliti mempelajari kasus melalui proses keperawatan, yaitu pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, mengimplementasikan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi intervensi. Kasus yang dikelola peneliti adalah kasus Ny.S berusia 53 tahun yang didiagnosa dengan halusinasi, gangguan persepsi sensori, sebagai diagnosa keperawatan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu ruangan yang ada di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras (RSBL) Pasuruan dengan cluster berat pada tanggal 07 Oktober 2024 – 12 Oktober 2024.

3.3 Setting Penelitian

(Wulansari & Susilowati, 2023) UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras kabupaten pasuruan merawat sekitar 200 orang yang mengalami masalah psikotik. Tujuan UPT RSBL adalah untuk merehabilitasi klien dengan masalah psikotik. Tujuan UPT RSBL adalah untuk merehabilitasi klien dengan masalah psikotik. Diharapkan klien dapat meningkatkan taraf hidupnya dan melakukan fungsi sosial dengan baik setelah sembuh. Beberapa staf di UPT RSBL pasuruan adalah psikolog, perawat, dan pekerjaan sosial. Di UPT, klien menerima perawatan melalui pendekatan peromotif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pendekatan kuratif, klien diberi obat sesuai anjuran psikiater dan psikiater juga berkunjung setiap bulan sekali. Klien akan dirujuk ke RSJ lawang dan RSJ Menur jika UPT tidak dapat memberikan perawatan khusus mereka. Memberikan jadwal piket untuk membersihkan beberapa ruangan di UPT, melakukan kegiatan religius, dan berolahraga dalam pendekatan rehabilitatif seperti memenuhi kebutuhan Acticity Daily Living (ADL). Klien juga diberikan terapi aktivitas kelompok (TAK), seperti terapi menggambar untuk pasien halusinasi pendengaran dan penglihatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wulansari & Susilowati, 2023) menggambar dianggap efektif untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Menggambar adalah aktivitas non-direktif yang memberi pasien kesempatan untuk bebas berekspresi, yang sangat terapeutik dan secara

psikologis dianggap dapat membantu mengekspresikan perasaan. Untuk pasien yang diisolasi sosial, ada juga bermain ular tangga. Beberapa orang bermain ular tangga, yang membutuhkan kecepatan dan ketepatan. Selain pendekatan rehabilitatif dan kuratif, UPT RSBL juga menggunakan pendekatan promotif, yaitu melakukan home visit pada klien yang sudah sembuh untuk memberikan edukasi kesehatan jiwa agar klien tidak kembali ke UPT RSBL pasuruan di masa depan. Edukasi ini mencakup kepatuhan minum obat, kontrol rutin, dan dukungan orang terdekat. Untuk membantu klien memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka, pihak UPT juga memberikan modal usaha kepada mereka.

3.4 Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan partisipan purposive sampling. Teknik penetapan sampel non-probabilitas ini memilih sampel dari populasi sesuai dengan tujuan dan masalah penelitian. Peneliti memilih subjek berdasarkan kriteria penelitian, yaitu:

1. Kriteria inklusi
 - a. Klien dengan gangguan jiwa skizofrenia F20.1.
 - b. Klien dengan lama rehabilitasi > 1 tahun.
 - c. Klien dengan masalah keperawatan halusinasi.
 - d. Klien dengan afek emosi stabil.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Klien dengan fase kritis/ kegawatan psikiatri
 - b. Klien dengan gangguan proses pikir.
 - c. Klien dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan

Subjek pada penelitian ini adalah Ny.S yang di ruangan yang ada di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras (RSBL) Pasuruan dengan cluster berat.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah metode untuk mengumpulkan data tentang subjek penelitian. Rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan memengaruhi proses pengumpulan data. Penelitian ini mengumpulkan data dengan menggunakan:

1. Wawancara

Klien meminta wawancara di ruangan cluster berat ketika mereka merasa nyaman. Sebelum melakukan pengkajian, peneliti membangun hubungan saling percaya untuk meningkatkan klien kepada peneliti. Pertama, peneliti menanyakan nama klien dan tujuan temuannya. Namun, klien tidak menunjukkan kepercayaan kepada peneliti, jadi peneliti mencoba untuk menemani dan membantu aktivitas klien seperti menata piring, membersihkan ruang makan, dan membersihkan wisma. Selain itu, peneliti jalan-jalan dengan klien tanpa mendahuluinya atau berada di belakangnya. Satu minggu diperlukan untuk membangun hubungan yang kuat. Setelah klien menunjukkan sikap percaya, peneliti melakukan wawancara semi-terstruktur dengan pedoman pengkajian dengan memberikan beberapa pertanyaan dan dikembangkan oleh peneliti sehingga data pengkajian yang didapat, yaitu:

- a. Identitas Klien
- b. Alasan masuk UPT
- c. Faktor presipitasi
- d. Faktor predisposisi
- e. Pengkajian psikososial (genogram, konsep diri, hubungan sosial, spiritual)
- f. Status mental (persepsi-sensorik)
- g. Mekanisme koping yang dilakukan oleh klien.

2. Observasi

Selain melakukan wawancara, peneliti juga melakukan observasi terhadap klien selama dan setelah wawancara. Ini dilakukan untuk mengetahui status mental klien. Selama wawancara, peneliti melihat klien makan bersama, melakukan kegiatan harian, bersenam, dan melakukan kegiatan lainnya di UPT apa yang observasi peneliti adalah:

- a. Status mental (penampilan, kesadaran, orientasi, pembicaraan, aktivitas motorik/ psikomotor, afek dan emosi, persepsi-sensorik, proses pikir,

interaksi selama wawancara, memori, tingkat konsentrasi dan berhitung, kemampuan penilaian, daya tilik diri).

- b. *Scoring* halusinasi menggunakan PANSS-EC (*Positive And Negative Syndrome Scale- Excitement Component*) *scoring* PANSS-EC dilakukan karena terjalin komunikasi yang lebih efektif antara perawat dan klien tentang pengalaman halusinasi yang dialami. Selain itu, PANSS-EC juga menjadikan pemantauan peneliti menjadi sistematis terhadap perkembangan halusinasi dari waktu ke waktu. Peneliti melakukan *scoring* observasi menggunakan PANSS-EC saat melakukan SPTK halusinasi, pada SPTK halusinasi fase orientasi dan evaluasi terdapat pertanyaan yang sama dengan instrumen halusinasi. Tabel instrumen diisikan oleh peneliti karena klien tidak mampu mengisi (Hieronymus et al., 2023).

3. Dokumentasi

Sebagai contoh, peneliti mencatat pada lembar asuhan keperawatan jiwa, merekam setiap kali berbicara dengan klien, dan menyimpan foto klien sebagai bukti observasi. Peneliti akan mengumpulkan data dalam beberapa tahap, seperti:

1. Peneliti melakukan pengkajian langsung kepada klien melalui anamnesa dan observasi.
2. Peneliti menentukan diagnosa keperawatan dan prioritas diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian.
3. Peneliti membuat intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa prioritas klien.
4. Peneliti menerapkan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan sesuai direncanakan sesuai dengan SIKI dan SPTK jiwa.
5. Peneliti menilai tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

3.6 Metode Analisa Data

Peneliti menggunakan metode analisis deskriptif untuk memfokuskan perhatian mereka pada pengolahan data deskriptif, yang bertujuan untuk menemukan masalah utama masalah utama yang dihadapi klien. Mereka melakukan ini tanpa mengubah data variabel yang sebenarnya dan nyata saat penelitian dilakukan. Data asuhan keperawatan berasal dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Ini digunakan untuk mengumpulkan jawaban tentang masalah yang diteliti dan kemudian dikomunikasikan melalui tulisan yang dapat dibaca oleh orang lain.

1. Pengumpulan data: peneliti melakukan survei kepada klien untuk mengetahui alasan masuk, faktor predisposisi, status mental, mekanisme koping, dan psikososial (genogram, konsep diri, hubungan sosial dan spiritual).
2. Untuk menemukan masalah keperawatan, data pengkajian kemudian ditinjau sesuai dengan SDKI. Minimal 80% tanda dan gejala mayor harus diperhatikan saat meninjau data.
3. Peneliti kemudian menemukan bahwa halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang paling mendesak dan membutuhkan perhatian yang lebih besar.

3.7 Etika Penelitian

Peneliti harus memahami etika peneliti karena masalah etika dalam penelitian yang menggunakan subjek manusia semakin meningkat. Menurut Nur Salam (2020), prinsip etika penelitian umumnya dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Prinsip manfaat
 1. Bebas dari penderitaan
Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
 2. Bebas dari eksploitasi
Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan.
 3. Risiko (benefits ratio)
Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek dalam bentuk apapun.
- b. Prinsip menghargai hak asasi manusia (respect human dignity)
 1. Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (right to self determination)
Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.
 2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (right to full disclosure)
Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.
- c. Prinsip keadilan (right to justice)

1. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right in fair treatment)
Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata responden tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.
2. Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)
Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan untuk itu perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality).

