

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Didalam penelitian ini penulis gunakan desain penelitian ini menggunakan kualitatif dengan penelitian studi kasus (*case study research*). Studi kasus metode dalam penelitian untuk mengungkapkan kasus tertentu menggunakan metode penelitian studi kasus (*case study*). Karakteristik utama dalam studi kasus ini adalah focus pada satu atau beberapa kasus, dipelajari dalam konteks kehidupan nyata, menjelaskan hubungan sebab akibat, pengembangan teori dalam fase desain penelitian, tergantung pada berbagai sumber bukti dan menggeneralisasikan teori (Dewi Nur'aini, 2020).

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini di Ruang Wisma Mawar, salah satu ruangan yang ada di UPT. Rahabilitasi Sosial Bina Laras (RSBL) Pasuruan. Waktu pengambilan data (pengkajian) dilakukan pada tanggal 01 Oktober – 12 Oktober 2024.

3.2 Setting Penelitian

Pada hari ke-1 pasien terlihat tidak ingin berbicara dan kontak mata tidak terlalu ada, hari ke-2 pasien mulai untuk mau berbicara pada peneliti pada hari ke-2 pasien terlihat memakai baju yang rapih dan melakukan BHSP untuk melakukan SPTK, pada hari ke-3 pasien terlihat membantu menyiapkan makanan didapur dan bisa mengikuti SPTK, pada hari ke-4 pasien mengikuti kegiatan pagi yaitu senam pagi dan sudah mulai dekat pada peneliti, pada hari ke-5 pasien dijadwalkan untuk membantu didapur, pada hari ke-6 pasien terlihat rapi dengan pakaian dan rambutnya pasien juga terlihat mengobrol dengan teman-temannya, pada hari ke-7 pasien terlihat sudah sudah terbuka untuk diajak berbicara, pada hari ke-8 pasien juga mengikuti terapi aktivitas kelompok (TAK) yaitu dengan menggambar, pada hari ke-9 pasien seperti biasa melakukan kegiatan yaitu membersihkan tempat tidur pasien dan membantu didapur, pada hari ke-10 pasien melakukan senam pagi dengan peneliti di lapangan didepan UPT dan, pada hari ke-11 pasien terlihat

berbicara sendiri dan pada hari terakhir peneliti di UPT pasien mengatakan bahwa hari sebelumnya pasien mendengar suara-suara kembali.

3.3 Subjek Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan case study (studi kasus) dengan subjek penelitian ini sebanyak 1 orang (inisial Ny. S 52 tahun) yang dirawat di Ruang Mawar UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Subjek ini dipilih secara non-probability sampling dengan model purposive sampling. Teknik ini pada akhirnya menentukan subjek penelitian sebanyak 1 pasien dengan masalah gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran. Alasan pemilihan subjek dengan masalah gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran, karena menurut penulis pasien dengan masalah keperawatan tersebut perlu mendapat tindakan keperawatan yang baik untuk mengurangi halusinasi yang dialaminya. Karena jika pasien terus nyaman dengan halusinasinya, bisa berdampak negatif pada kemampuan kontrol dirinya dan beresiko melakukan perilaku buruk yang bisa membahayakan dirinya dan orang lain yang ada di sekitarnya. Dikarena itu, dalam studi kasus ini peneliti menjadi instrumen penelitian untuk mendapatkan gambaran utuh dari subjek atau pasien kelolaan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

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

1. Wawancara : Penulis melakukan wawancara langsung kepada pasien kelolaan dan kepada pembimbing lahan untuk mendapatkan data yang valid tentang pasien kelolaan sesuai dengan fokus masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran.
2. Observasi: Penulis melakukan observasi secara langsung terhadap pasien kelolaan, baik saat dilakukan pengkajian dan saat dilakukukan evaluasi tindakan keperawatan.
3. Dokumentasi: Penulis mendokumentasikan atau mencatat hasil dari proses observasi seperti mencatat data subjektif dan objektif pasien

saat dilakukan pengkajian dan saat dilakukan evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Penulis juga menggunakan berbagai sumber rujukan medis untuk menganalisis diagnosa keperawatan pasien kelolaan (gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran) dan tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien kelolaan.

Selanjutnya, pengumpulan data dari pasien, terdapat langkah-langkah lebih lanjut dalam penelitian ini.

1. Penulis melakukan pengkajian (anamnesa sekaligus observasi) secara langsung kepada pasien kelolaan;
2. Penulis menentukan diagnosa keperawatan dan prioritas diagnose keperawatan pasien kelolaan yang ditentukan berdasarkan hasil pengkajian data pasien kelolaan;
3. Penulis menyusun rencana atau intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan prioritas berupa gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran pada pasien kelolaan;
4. Penulis mengimplementasikan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan sesuai SDKI, khususnya untuk gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran, kepada pasien kelolaan.
5. Penulis melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien kelolaan.

3.5 Metode Analisa 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 etis dalam dunia kesehatan, antara lain:

1. *Respect For Human Dignity* (menghargai harkat dan martabat)

Peneliti berkewajiban untuk menghargai harkat dan martabat pasien sebagai manusia. Beberapa prinsip yang harus diperhatikan oleh peneliti dalam menghargai harkat dan martabat pasien adalah:

a. *Informed Consent*

Penulis terlebih dahulu memohon persetujuan ke pasien penulis meminta ijin untuk menjadi pasien kelolaan dengan lisan. Pasien secara sukarela atau tanpa ada paksaan dan intimidasi untuk menjadi subjek penelitian.

b. *Right to Privacy*

Pesien mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan untuk itu perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality).

c. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis wajib meng-anonimkan nama pasien kelolaan. Karena itu, nama pasien kelolaan diganti dengan inisial saja.

d. *Respect for autonomy* (menghormati otonomi)

Penulis memberikan informasi yang benar tentang penelitian yang dilakukan terkait tujuan, manfaat, dan proses penelitian kepada perawat yang berdinis saat melakukan penelitian selaku dan penulis meminta persetujuan kepada perawat.

2. *Beneficance* (berbuat baik)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan manfaat bagi pasien yaitu mengajarkan cara mengontrol halusinasi kepada pasien skizofrenia sebagai suatu upaya dalam mengatasi dan mengurangi frekuensi halusinasi.

3. *Non-Malaficience* (tidak merugikan)

General therapy merupakan merupakan proses kolaborasi antara terapis dan pasien yang bertujuan untuk perubahan dan meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga pasien tidak dirugikan.

4. *Justice* (keadilan)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan *general therapy* kepada semua pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Intervensi yang diberikan kepada pasien dari SP 1 sampai SP 4 sesuai dengan standar yang ditetapkan. Peneliti membangun hubungan yang professional yang sama terhadap pasien tanpa membedakan suku, agama, dan status sosial.

