

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSBL UPT Bina Laras Pasuruan, Provinsi Jawa Timur. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 7 Oktober sampai 12 Oktober 2024 di RSBL UPT Bina Laras Pasuruan, Provinsi Jawa Timur.

3.2 Setting Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSBL UPT Bina Laras Pasuruan, Provinsi Jawa Timur. Sebelum di arahkan ke RSBL UPT Bina Laras keluarga calon PM/Dinsos Kab/Kota melakukan konsultasi secara offline/online ke UPT, setelah itu keluarga PM /Dinsos Kab/Kota melengkapi berkas persyaratan, keluarga calon PM/Dinsos Kab/Kota mengirim berkas persyaratan via online kepada tim seleksi penerimaan, tim seleksi melakukan pengecekan berkas persyaratan calon PM, setelah memenuhi persyaratan petugas RSBL menghubungi calon PM ke UPT untuk memeriksa didampingi keluarga dan dinsos kab/kota, setelah itu dilakukan asesmen awal dan pemeriksaan kesehatan dasar kepada calon PM, setelah itu penandatanganan pernyataan keluarga dan dinsos kab/kota terkait layanan di UPT RSBL pasuruan, PM diterima dan menjalani proses rehabilitasi social di UPT RSBL pasuruan. Pada ruangan pelayanan RSBL pasuruan terdiri beberapa ruangan kelas rehabilitasi, yang pertama kelas ringan yang ke dua kelas sedang dan yang ketiga kelas berat. Di RSBL terdiri dari dua petugas yang pertama perawat dan yang kedua psikolog, untuk ruangan khusus pemebrian dan tindakan ada yang bernama poli untuk perawatan kesehatan dan ada ruangan tempat makan khusus untuk pasien kelas masing masing. Sebelum menegakkan masalah atau diagnosis keperawatan, peneliti terlebih dahulu melakukan mengkajian atas data subjektif dan data objektif pasien. Data subjektif, yaitu data yang peneliti dapatkan dari pasien melalui proses wawancara secara langsung. Sementara data objektif, yaitu data yang peneliti dapatkan melalui proses observasi langsung kepada pasien, dibantu dengan keluarga dan data penunjang (hasil laboratorium dan medikasi). Ketika data sudah didapatkan dan sudah

divalidasi, maka peneliti melakukan penegakan diagnosa dan mengimplementasikannya serta mengevaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien. Penelitian ini dilakukan pada saat penulis melakukan praktek keperawatan jiwa di RSBL UPT Bina Laras Pasuruan, Provinsi Jawa Timur.

3.3 Subjek Penelitian/Partisipasi

Subjek pada penelitian ini adalah Pasien Tn. D adalah pasien dengan diagnosa F20.3 F20.3 (skizofrenia tak berdiferensiasi) yang saat ini sedang dirawat di UPT Bina Laras Pasuruan, Provinsi Jawa Timur. Pasien mengatakan dibawa ke RSBL alasan kambuh cemas, dan marah marah terkadang mendengar suara. Teknik sampling Subjek penelitian ini adalah menggunakan *non probability* sampling dengan pendekatan *purposive sampling*. Teknik ini pada akhirnya menentukan subjek penelitian sebanyak 1 pasien dengan masalah gangguan halusinasi pendengaran. Alasan pemilihan subjek dengan masalah gangguan halusinasi pendengaran: kambuh cemas, dan marah marah terkadang mendengar suara biskian, dan melihat setan makan nasi seperti manusia normal serta di sertai gemetar, karena menurut peneliti pasien dengan masalah keperawatan tersebut perlu mendapat tindakan keperawatan yang baik dengan manajemen halusinasi untuk mengurangi gangguan halusinasi pendengaran yang dialaminya. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria sampel yang ditetapkan, adapun kriteria sampel dalam penelitian ini:

Kriteria inklusi:

- a. Terdapat gangguan persepsi (sensori halusinasi pendengaran).
- b. Pasien dalam *fase maintenance*
- c. Pasien yang memiliki gangguan halusinasi pendengaran.
- d. Pasien yang berusia > 20 tahun

Kriteria Eksklusi:

- a. Pasien dalam fase krisis
- b. Pasien dalam waktu dekat direncanakan untuk pulang

3.4 Instrumen Penelitian

No		S	O	SLKI	SIKI	SDKI
1.	Halusinasi	pasien mengatakan mendengar suara bisikan	Isi halusinasi : RSBL seperti penjara dan pindah tempat di sidoarjo	Verbalisasi mendengar bisikan (menurun 1) - Respon sesuai stimulus -Konsentrasi membaik (5) -Orientasi membaik (5)	SP 1 Bina hubungan saling percaya dan dan melatih cara menghardik SP 2 Melatih cara minum obat SP 3 Memasukan jadwal latihan menghardik dan minum obat SP 4 Mengevaluasi menghardik minum obat dan menambah kegiatan harian yang disukai oleh pasien	Halusinasi pendengaran b.d Gangguan Psikologis
2.	Kecemasan	pasien mengatakan cemas masa depan anaknya dan cemas dengan masa tuanya	pasien tampak bingung dan perasaannya takut	Verbalisasi kebingungan (menurun 5) Verbalisasi kekawatiran yang di alami (menurun 5) Prilaku gelisah (menurun 5)	Observasi • Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) • Identifikasi kemampuan	Ansietas b.d krisis situasional

				Prilaku tegang (Menurun 5)	<ul style="list-style-type: none"> • mengambil keputusan • Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami • Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi • Latih teknik relaksasi 	
--	--	--	--	-------------------------------	--	--

3.5 Metode Pengumpulan Data

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

1. Wawancara. Peneliti melakukan wawancara untuk 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 saat dilakukan 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 halusinasi pendengaran) dan tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien kelolaan.

3.6 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.

3.7 Etika Penelitian

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

1. *Anonimity*. 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. *Nonmaleficence*. Peneliti wajib mengutamakan keselamatan pasien dimana prinsip tidak boleh menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologi pada pasien.