

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu Dan Tempat Penelitian

RSUD Dr. Saiful Anwar Malang awalnya bernama Rumah Sakit Celaket yang sebelum Perang Dunia II berfungsi sebagai rumah sakit militer KNIL, kemudian pada masa perjuangan kemerdekaan digunakan sebagai rumah sakit tentara dan selanjutnya beralih fungsi menjadi rumah sakit umum. Pada tahun 1963, Rumah Sakit Celaket digunakan sebagai tempat praktik Sekolah Tinggi Kedokteran Malang, dan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI tahun 1979 ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan serta diresmikan menjadi RSUD Dr. Saiful Anwar. RSUD Dr. Saiful Anwar terus berkembang dengan ditetapkan sebagai rumah sakit kelas A pada tahun 2007, Badan Layanan Umum (BLU) pada tahun 2008, serta Rumah Sakit Pendidikan Utama Akreditasi A pada tahun 2011. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, RSUD Dr. Saiful Anwar berhasil meraih Akreditasi Paripurna KARS, lulus Akreditasi SNARS Edisi I Internasional pada tahun 2018, dan kembali dinyatakan lulus Akreditasi Paripurna sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan (STARKES) tahun 2022 dengan masa berlaku hingga tahun 2026, sebagai bentuk komitmen dalam peningkatan kualitas pelayanan dan sumber daya manusia.

3.2 Setting Penelitian

Ruang lingkup pelayanan Instalasi Rawat Inap III RSUD Dr. Saiful Anwar Malang meliputi pelayanan Obstetri, Ginekologi, dan Onkologi, di mana pasien mendapatkan pelayanan secara komprehensif dan paripurna. Selain itu, IRNA II RSUD Dr. Saiful Anwar juga melaksanakan upaya pelayanan kesehatan jiwa yang berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan. Pelayanan tersebut dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif, sistem rujukan, serta kegiatan pendidikan, penelitian, dan pelatihan di bidang kesehatan, termasuk upaya menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.

Ruang Gili Trawangan merupakan ruang rawat inap kelas II yang memiliki kapasitas 20 tempat tidur dengan spesifikasi pelayanan bagi pasien dengan gangguan jiwa. Studi kasus ini dilakukan pada saat penulis melaksanakan praktik

keperawatan stase jiwa di Ruang Gili Trawangan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Pelaksanaan studi kasus dimulai pada tanggal 25 Agustus 2025, yang meliputi kegiatan pengkajian, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien. Studi kasus dilakukan hingga pasien menunjukkan perbaikan kondisi dan dinyatakan oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) layak untuk menjalani rawat jalan serta keluar dari rumah sakit.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah Tn. S berusia 53 tahun belum menikah. Peneliti memilih Tn. S sebagai partisipan dikarenakan sesuai dengan kriteria subjek yang dibutuhkan oleh peneliti yaitu pasien dengan diagnosa halusinasi

3.4 Metode Pengumpulan data

1. Saat melakukan pengkajian kepada pasien untuk keperluan data, peneliti menempuh tiga cara, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi:
 - a. Wawancara, Peneliti melakukan pengumpulan data melalui teknik wawancara langsung dengan pasien binaan guna memperoleh informasi yang akurat mengenai keluhan utama serta data pendukung lainnya yang dibutuhkan untuk menetapkan diagnosis keperawatan.
 - b. Observasi dan Pemeriksaan Fisik, Setelah melakukan pengkajian secara subjektif dengan wawancara, pasien kemudian dilakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu cara objektif kemudian dilakukan pengkajian status fisiologis berupa tanda-tanda vitas (TTV), pemeriksaan head to toe meliputi kepala, wajah, leher, dada, abdomen, genetalia, ekstremitas dan intigument.
 - c. Dokumentasi, proses pendokumentasian data yang telah ditemukan dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta data penunjang pasien yang didapat dari hasil pemeriksaan diagnostik. Data yang didapat kemudian dianalisis sampai menentukan diagnosa, luaran, intervensi keperawatan serta evaluasi SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Planing).

2. Instrumen Pengumpulan data

Pada penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data berupa format pengkajian yang sudah disediakan dari instansi Universitas Muhammadiyah Malang Fakultas Ilmu Kesehatan yang berupa lembar pengkajian keperawatan Jiwa.

3.5 Metode Analisa Data

Studi ini menerapkan metode kualitatif melalui pendekatan studi kasus dengan melakukan pengkajian langsung terhadap pasien yang mengalami halusinasi. Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. S, ditetapkan diagnosis keperawatan berupa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Adapun target luaran yang diharapkan mengacu pada Strategi Pelaksanaan (SP) keperawatan jiwa, yang meliputi kemampuan pasien dalam mengidentifikasi halusinasi, serta kemandirian dalam mengontrol gejala melalui teknik menghardik, kepatuhan minum obat, berinteraksi sosial dengan orang lain, menyusun jadwal aktivitas harian, hingga menjalankan program terapi pengobatan secara maksimal.

3.6 Etika Penelitian

Etika adalah pertimbangan moral yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan dan dalam proses pendokumentasiannya. Etika penelitian berkaitan dengan sikap sopan, tata krama, dan perilaku yang baik selama melakukan penelitian, terutama karena penelitian keperawatan banyak melibatkan manusia sebagai subjek. Menurut Nursalam (2016), sekitar 90% penelitian keperawatan menggunakan manusia sebagai responden. Oleh karena itu, dalam asuhan keperawatan perlu diterapkan etika seperti persetujuan tindakan (informed consent), menjaga kerahasiaan identitas responden (anonymity), dan menjaga kerahasiaan data (Confidentiality).

1. Informed Consent (lembar persetujuan)

Informed consent berisi tentang persetujuan untuk menjadi responden. Responden diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang maksud dan tujuan dari penelitian. Responden berhak untuk menerima atau menolak, selain itu informed consent menetapkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk penelitian ilmiah.

2. Anonymity

Pasien berhak meminta agar seluruh informasi pribadinya tetap terjaga kerahasiaannya. Oleh karena itu, peneliti tidak mencantumkan nama asli pasien dalam laporan, melainkan menggunakan kode atau inisial tertentu agar identitas aslinya tidak dapat dikenali oleh publik.

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Peneliti wajib menjamin privasi subjek dengan memastikan seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan riset ilmiah. Identitas pasien tidak akan dicantumkan dalam hasil penelitian, dan semua informasi yang diberikan dijaga dengan ketat agar tidak disalahgunakan atau merugikan subjek di kemudian hari.

3.7 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data
Gangguan Presepsi Sensorik (Halusinasi)	Gangguan persepsi sensori diartikan sebagai kondisi di mana seseorang mengalami perubahan cara menanggapi rangsangan, baik yang berasal dari dalam pikiran maupun dari lingkungan luar. Hal ini ditandai adanya respons yang tidak tepat, seperti reaksi yang melebihi seharusnya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat mengenali halusinasi yang dialaminya. 2. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik 3. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan minum obat 4. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan bercakap-cakap dengan orang lain 5. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitass terjadwal 6. Pasien dapat mengikuti program pengobatan secara optimal. 	SP 1-4 Halusinasi	Ordinal