

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD DR. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 13 Maret-16 Maret 2024 yang dilakukan di Ruang Gili Trawangan RSUD DR. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

3.2 Setting Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Gili Trawangan yang merupakan ruang yang dikhususkan untuk pasien psikiatri di RSUD DR. Saiful Anwar Provinsi Malang. Sebelum diarahkan ke ruang Gili Trawangan pasien akan diarahkan ke poli psikiatri terlebih dahulu dan akan dilakukan anamnesa untuk mengetahui core manajemen krisis pasien, lalu akan dilakukan penanganan manajemen krisis terlebih dahulu, jika sudah pasien akan diarahkan ke ruang rawat inap Gili Trawangan untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Pada ruangan ini terdiri dari beberapa 2 ruang isolasi dan 7 ruangan rawat inap psikiatri. Perawat di ruang tersebut memberikan perawatan minimal care, partial care dan total care pada pasien psikiatri. 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 RSUD DR. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

3.3 Subjek Penelitian/Partisipasi

Subjek pada penelitian ini adalah Ny. T dengan diagnose Bipolar + F31.5 di ruang Gili Trawangan RSUD DR. Saiful Anwar. 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 proses pikir. Alasan pemilihan subjek dengan masalah gangguan proses pikir: waham curiga, karena menurut peneliti pasien dengan

masalah keperawatan tersebut perlu mendapat tindakan keperawatan yang baik dengan manajemen waham untuk mengurangi gangguan waham curiga yang dialaminya. Karena jika pasien terus merasakan gangguan proses pikir: waham curiga, bisa berdampak negatif pada kemampuan kontrol dirinya dan beresiko melakukan perilaku buruk yang bisa 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 sampel yang ditetapkan, adapun kriteria sampel dalam penelitian ini:

Kriteria inklusi:

- a. Terdapat gangguan pada arus pikir, isi pikir dan bentuk pikir
- b. Pasien dalam fase maintenance
- c. Pasien yang memiliki gangguan proses pikir: waham curiga
- d. Pasien yang berusia 20-30 tahun

Kriteria Eksklusi:

- a. Pasien dalam fase krisis
- b. Pasien tidak mengalami gangguan proses pikir: waham curiga
- c. Pasien dalam waktu dekat direncanakan untuk pulang

3.4 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 subyektif 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 proses pikir: waham curiga) dan tindakan keperawatan yang diberikan 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 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. Nonmaleficence. Peneliti wajib mengutamakan keselamatan pasien dimana prinsip tidak boleh menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologi pada pasien.