

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini membahas tentang pendekatan yang digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus. Pada bab ini disajikan Desain penelitian, Batasan istilah, Partisipan, Lokasi dan Waktu, Pengumpulan data, Uji keabsahan data, Analisa data, Etika penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian studi kasus adalah cara pemecahan masalah pada suatu kasus yang telah ditetapkan secara intensif dan mendetail. Studi kasus ini menghasilkan gambaran yang longitudinal, yang hasil pengumpulan dan analisis data dalam suatu jangka waktu yang telah ditetapkan. Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kbeberapa faktor yang bisa mempengaruhi validitas suatu hasil. Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori pada Kasus Skizofrenia di Puskesmas Wates Kota Mojokerto.

#### **3.2 Batasan Istilah**

Untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian, maka penyusun studi kasus perlu menjabarkan batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku. Pemikiran penderita skizofrenia seringkali tidak berhubungan secara logis, persepsi, dan

perhatian keliru, afek yang datar atau tidak sesuai, dan memiliki gangguan pada aktivitas motorik (Kanti Fiona & Fajrianti, 2013).

- 2) Gangguan persepsi sensori atau halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, artinya klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus/rangsangan dari luar (Stuart, G. W, 2007). gangguan persepsi sensori adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang berbicara (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2016).

### **3.3 partisipan**

Partisipan adalah sejumlah orang yang ikut berperan serta dalam suatu kegiatan, keikutsertaan. Partisipan dalam penelitian ini menggunakan pasien yang telah terdiagnosa Skizofrenia dengan masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori dengan kriteria :

- 1) Subjek yang digunakan adalah 2 klien dengan masalah keperawatan dan diagnosis medis yang sama.
- 2) Pasien pada penderita Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran dengan Skizofrenia.
- 3) Objek penelitian yaitu dengan jenis kelamin perempuan.

### **3.4 Lokasi dan Waktu penelitian**

Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Wates Mojokerto. Untuk waktu penelitian bulan april dan juni 2021 penelitian ini dilakukan selama 5 hari dalam bentuk home care karena masa pandemi. Disini penulis mengambil kasus Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran pada Pasien Skizofrenia.

### **3.5 Pengumpulan Data**

Pengumpulan pada studi kasus ini adalah pendekatan menggunakan metode pengumpulan data

#### 1) Pengkajian

- a) Dilakukan melalui wawancara dengan partisipan dan keluarga yang berisi tentang menanyakan identitas pada umumnya untuk pasien Skizofrenia
- b) Alasan masuk pada kasus skizofrenia partisipan pertama yaitu 12 tahun yang lalu klien mulai bermasalah dengan suaminya dan menyebabkan perceraian lalu klien mengalami gangguan jiwa dengan tanda dan gejala mulai senyum-senyum sendiri, pendiam, mukul-mukul dan pemarah. Partisipan kedua yaitu 3 bulan yang lalu klien memiliki masalah dengan suaminya dan mengalami perceraian setelah itu suami klien mengambil lalu membawa kabur anak dari pernikahannya tanpa sepengetahuan klien, setelah itu klien mulai menyendiri marah-marah, dan sering melamun
- c) Faktor predisposisi umumnya yaitu menanyakan pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu, pengobatan sebelumnya, trauma, ada

atau tidak riwayat keluarga yang terkena gangguan jiwa, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

- d) pemeriksaan fisik umumnya yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, berat badan, tinggi badan, keluhan fisik.
- e) psikososial umumnya yaitu genogram, konsep diri, hubungan social, spiritual
- f) status mental umumnya yaitu ada penampilan, pembicaraan, aktivitas motoric, afek dan emosi, interaksi selama wawancara, persepsi sensori, proses piker, tingkat kesadaran, memori, tingkat konsentrasi, daya titik
- g) kebutuhan perencanaan pulang umumnya yaitu ada kemampuan klien memenuhi kebutuhan , ADL, klien memiliki sistem pendukung
- h) mekanisme koping
- i) masalah psikososial dan lingkungan
- j) aspek medis

## 2) Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi yang dilakukan menggunakan pemeriksaan dan pengamatan langsung kepada pasien menggunakan lembar observasi instrumen untuk mendapat data serta informasi yang meliputi perasaan, keadaan, reaksi, sikap dan perilaku klien, ekspresi wajah, dan kontak mata, subjek peneliti dengan menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa.

## 3) Dokumentasi

Dokumentasi penelitian ini adalah berupa hasil dari pemeriksaan diagnosis dari data pengkajian berdasarkan format pengkajian keperawatan jiwa.

### **3.6 Uji Keabsahan Data**

Uji keabsahan data dimaksud untuk menghasilkan validitas data studi kasus yang tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), uji keabsahan data dilakukan dengan :

1. Memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan sampai kegiatan kasus berakhir dan memperoleh validitas tinggi. Dalam studi kasus ini waktu yang ditentukan adalah 5 hari.
2. Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data umum yaitu pasien, perawat, dan dokumen yang berkaitan dengan masalah yang akan dikelola dengan cara merawat melakukan observasi kondisi pasien saat berkomunikasi dan wawancara pada pasien sehingga terkumpul data subjektif dan objektif dari pasien setelah itu menambahkan data dari dokumen status pasien.

### **3.7 Analisa Data**

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam suatu kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti, wawancara dan studi dokumentasi yang menghasilkan

data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Urutan dalam analisis adalah:

1) Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil (wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (laporan pengkajian). Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

2) Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan kemudian dikelompokkan sesuai dengan DS dan DO pada asuhan keperawatan jiwa.

3) Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan table, gambar dan teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

4) Simpulan

Dari data yang dihasilkan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

### 3.8 Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat izin dari institusi prodi D3 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

- 1) *Informed consent* (persetujuan menjadi klien) : Saat pengambilan sampel atau klien terlebih dahulu peneliti meminta izin kepada setiap klien yang akan diteliti baik secara lisan maupun melalui lembar persetujuan atas kesediaan menjadi klien penelitian atau studi kasus. Jika klien menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.
- 2) *Anonymity* (tanpa nama) : Untuk menjaga kerahasiaan klien, responden klien tidak perlu mencantumkan nama. Pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya menuliskan atau memberi kode tertentu pada masing-masing lembaran.
- 3) *Confidentiality* (kerahasiaan) : Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari klien, dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data yang akan disoalkan atau dilaporkan pada beberapa kelompok yang berhubungan dengan studi kasus.