

## **BAB III**

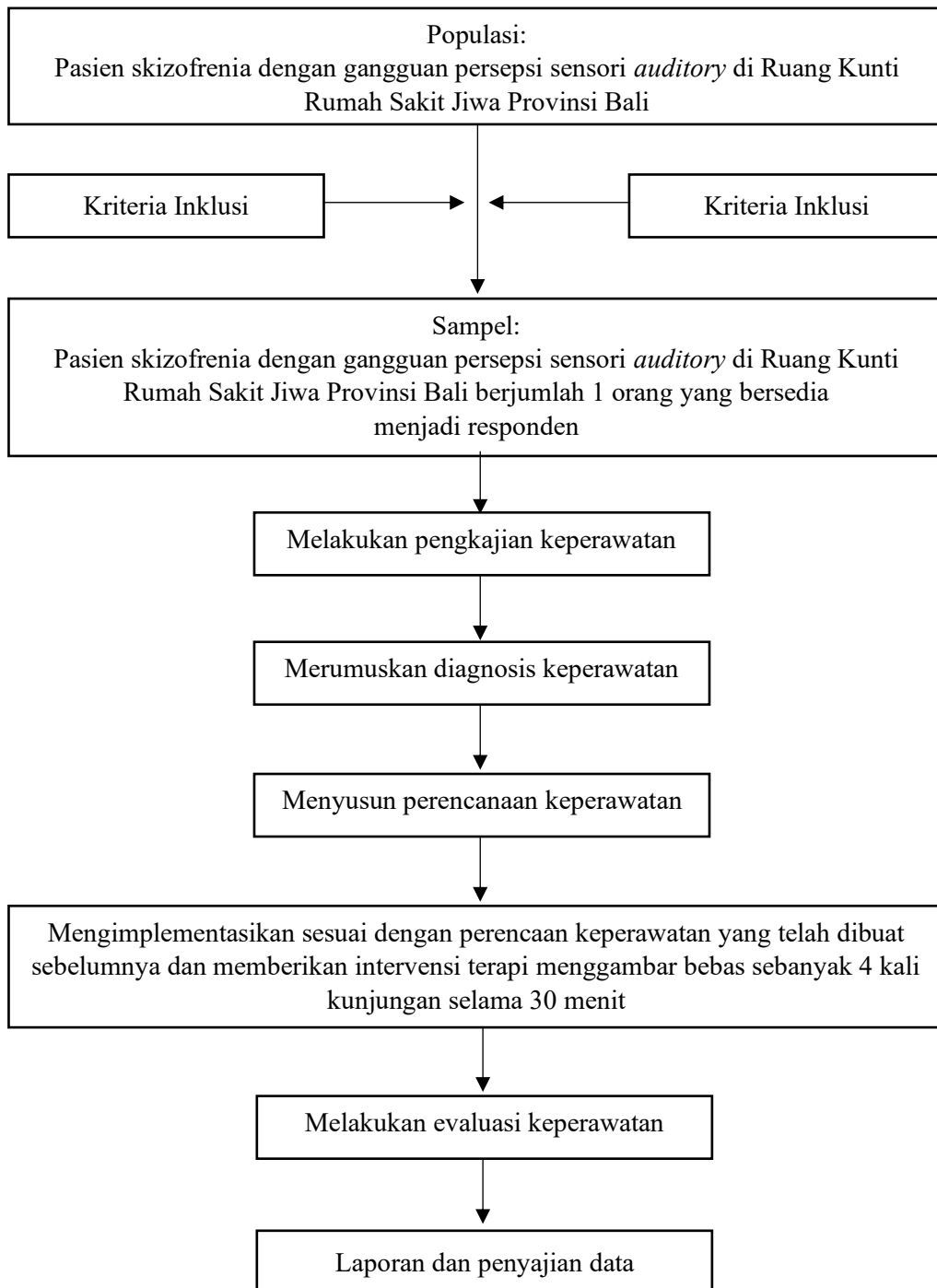
### **METODE**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan peneliti dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yaitu penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi di masa kini. Deskripsi dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yang merupakan rancangan yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara terperinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini, penulis ingin mendeskripsikan mengenai asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia dengan terapi menggambar bebas di ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

## B. Alur Penelitian



Gambar 1 Alur Penelitian Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Dengan Terapi Menggambar Bebas Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian telah dilaksanakan di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari pengajuan judul sampai dengan berakhirnya penyusunan KIAN. Pengajuan judul dan perencanaan dimulai dari bulan Januari tahun 2024. Pengumpulan data, analisa data, dan pelaporan hasil penelitian dilaksanakan dari bulan Januari sampai Mei tahun 2024.

### **D. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

#### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2021). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, sampling sendiri merupakan proses penyeleksian porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* yang berada di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang awalnya sudah bersedia menjadi responden namun, karena suatu hal membuatnya berhenti maupun tidak mampu mengikuti prosedur serta sesi penelitian.

### **3. Jumlah dan besar sampel**

Jumlah dan besar sampel dalam studi kasus ini adalah satu kasus dengan sebanyak satu orang.

### **4. Teknik sampling**

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2021). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2020).

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, sebagai berikut:

#### **a. Data primer**

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2021). Data primer yang dikumpulkan pada penelitian ini melalui wawancara dan pemeriksaan fisik pada pasien.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2021). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini melalui rekam medis pasien dan catatan perkembangan pasien meliputi diagnosa medis, hasil pemeriksaan penunjang dan terapi obat (farmakologi) pasien.

### **2. Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan yang dilakukan kepada subjek dan juga proses pengumpulan karakteristik dari subjek yang dibutuhkan didalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang dipergunakan untuk pengambilan kasus kelolaan dengan metode wawancara meliputi: identitas pasien, keluhan utama, faktor predisposisi, pengkajian psikososial, masalah psikososial dan lingkungan pasien, serta pengetahuan terkait penyakit yang diderita pasien. Selain itu, metode pengumpulan data dengan menggunakan pemeriksaan langsung, pengukuran dan pengamatan

meliputi pemeriksaan fisik pasien, status mental pasien, dan mekanisme coping pasien. Berikut adalah teknik pengumpulan data antara lain:

- a. Mengajukan izin penelitian untuk karya ilmiah akhir ners kepada kepala ruangan di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- b. Melakukan pendekatan formal dengan perawat jaga di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- c. Menentukan sampel sebagai kasus kelolaan yaitu satu orang pasien yang mengalami skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- d. Melakukan pendekatan informal kepada keluarga pasien dengan menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan *informed consent* bila keluarga pasien bersedia dan tidak memaksa bila keluarga pasien menolak mengikuti penelitian.
- e. Melakukan pengumpulan data dengan metode wawancara terstruktur kepada pasien dan keluarga, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis pasien.
- f. Melakukan seluruh proses asuhan keperawatan.
- g. Melakukan intervensi terapi menggambar bebas dalam empat kali kunjungan selama 30 menit.
- h. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

### **3. Instrumen pengumpulan data**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena yang diamati, secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2021). Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah lembar dokumentasi proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis,

perencanaan, implementasi keperawatan, dan evaluasi. Instrumen lain yang digunakan untuk mengukur tingkat halusinasi yaitu dengan *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) dan standar prosedur operasional terapi menggambar bebas.

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

Pengolahan dan analisis data pada karya ilmiah akhir ners ini menggunakan metode analisis data kualitatif. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu (Sugiyono, 2021). Berikut ini merupakan urutan dalam analisis pada karya ilmiah akhir ners ini meliputi:

### **1. Pengumpulan data (*data collection*)**

Kegiatan utama pada setiap penelitian adalah mengumpulkan data. Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan sehari-hari, mungkin berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/obyek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi.

### **2. Reduksi data (*data reduction*)**

Mereduksi data berarti merangkum, memilih dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

### **3. Penyajian data (*data display*)**

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah penyajian data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

### **4. Verification (*conclusion drawing*)**

Langkah keempat dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

## **G. Etika Penelitian**

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Jika hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak atau otonomi manusia yang dalam hal ini sebagai klien (Nursalam, 2020). Berikut ini merupakan etika dalam penelitian, yaitu:

#### **1. *Informed consent* atau persetujuan setelah penjelasan**

Responden berhak mendapatkan informasi mengenai tujuan dari penelitian yang akan dilakukan serta memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak

dalam penelitian. Responden yang bersedia untuk ikut dalam penelitian wajib menandatangani *informed consent*.

## **2. *Autonomy and human dignity* (menghormati hakikat dan martabat manusia)**

*Autonomy* merupakan hak yang dimiliki responden untuk memilih tujuan hidup dan prinsip-prinsip moral mereka sendiri. Responden diizinkan untuk memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Calon responden yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian tidak akan dipaksa oleh peneliti.

## **3. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Kerahasiaan merupakan suatu prinsip dasar dimana responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, tidak ada seorangpun yang dapat memperoleh informasi tanpa diizinkan oleh responden dengan bukti persetujuan.

## **4. *Justice* (keadilan)**

Keadilan mengharuskan peneliti memperlakukan responden secara setara dan adil tanpa membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, jabatan, tingkat sosial ekonomi, atau karakteristik lainnya.

## **5. *Beneficence* (manfaat)**

Penelitian ini harus dilakukan dengan tujuan untuk memberikan manfaat dan bukannya merugikan agar dapat digunakan untuk kepentingan banyak orang serta memajukan ilmu pengetahuan tanpa membahayakan responden.

## **6. *Non maleficence* (tidak membahayakan)**

Umumnya pada penelitian keperawatan menggunakan populasi dan sampel yakni manusia. Hal ini memiliki risiko menyakiti sampel atau subjek penelitian secara fisik dan psikologis. Oleh karena itu, peneliti harus berhati-hati dan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari setiap tindakan yang diberikan untuk subjek penelitian.