BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang berguna untuk menjelaskan ataupun mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa secara faktual (objektif) (Nursalam, 2011). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan desain observasi yaitu penelitian yang berfokus pada proses pengamatan dan non-eksperimental (Nursalam, 2011).

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus, merupakan jenis rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Rancangan dari studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Keuntungan rancangan ini adalah pengkajian secara rinci meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga didapatkan gambaran satu unit subyek secara jelas, yaitu menggambarkan asuhan keperawatan pemberian terapi aktivitas stimulasi persepsi kelompok sesi V : mencegah perilaku kekerasan dengan patuh mengonsumsi obat pada pasien skizofrenia (Nursalam, 2011).

B. Tempat dan Waktu

Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan di Ruang Sri Kresna UPTD Dinkes RSJ Provinsi Bali, dengan waktu pelaksanaan penelitian dimulai dari pengajuan judul pada bulan Januari 2020 sampai dengan berakhirnya penyusunan laporan studi kasus bulan Mei tahun 2020.

C. Subyek Studi Kasus

Dalam studi kasus tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus. Maka dari itu, yang menjadi subyek studi kasus dalam penelitian ini, sekurang-kurangnya dua pasien (individu, keluarga atau pun masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam, sehingga subyek studi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi (Setiadi, 2013). Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu empat orang pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan, perawat yang memberikan prosedur keperawatan, serta semua kolaborasi perawat dengan tenaga kesehatan lainnya.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti, dengan pertimbangan ilmiah sebagai pedoman dalam penentuan kriteria inklusi (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini, yang termasuk kriteria inklusi yaitu:

a. Dokumen keperawatan pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan

b. Dokumen keperawatan pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan yang sudah pernah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi I-IV

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena suatu hal (Setiadi, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini:

a. Dokumen keperawatan pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan yang tidak lengkap berkasnya.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang dijadikan acuan studi kasus. Fokus studi kasus penelitian ini yaitu penerapan prosedur Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi V : mencegah perilaku kekerasan dengan patuh mengonsumsi obat pada pasien skizofrenia.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dari subyek studi kasus ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti berupa data risiko perilaku kekerasan berdasarkan hasil pengukuran, pengamatan, dan survei, sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan berupa pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pihak lain, badan atau instansi yang secara rutin mengumpulkan data berupa identitas diri yang

bersangkutan (Setiadi, 2013). Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi V : mencegah perilaku kekerasan dengan patuh mengonsumsi obat pada pasien skizofrenia.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Teknik pengumpulan data yang digunakan, yaitu:

a. Wawancara

Wawancara (hasil anamnesis tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, dll). Sumber data didapat dari pasien, keluarga, perawat lainnya. Metode ini memberikan hasil secara langsung dan dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui secara mendalam serta jumlah responden yang sedikit. Instrument yang digunakan dapat berupa pedoman wawancara kemudian daftar periksa atau checklist (Hidayat, 2011).

b. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri spesifik tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek tertentu (Sugiyono, 2015). Observasi dilakukan dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini, peneliti memilih jenis observasi berperan serta (*participant observation*) dimana peneliti ikut terlibat langsung dalam melakukan pengamatan yang digunakan sebagai sumber data penelitian serta mengidentifikasi suatu variabel.

Peneliti (*observer*) terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati. Dengan demikian data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak (Sugiyono, 2015).

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu metode pengumpulan data yang berasal dari dokumen asli atau catatan peristiwa, yang kemudian dilihat serta dianalisis (Hidayat, 2011). Dokumen ini dapat berupa tulisan, gambar, ataupun karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2015). Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data hasil pengkajian, data rumusan diagnosis keperawatan, data perencanaan, data tindakan keperawatan, dan data evaluasi.

F. Metode Analisis Data

Analisa data dimulai sejak peneliti sudah di lapangan, pengumpulan data, hingga semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan langkah awal yaitu mengemukakan fakta, dilanjutkan dengan membandingkan dengan teori yang ada, yang selanjutnya dituang dalam bentuk opini pada pembahasan. Teknik analisis yang digunakan berupa observasi oleh peneliti serta studi dokumentasi, diintepretasikan dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan rekomendasi dalam suatu perencanaan (Nursalam, 2011). Adapun urutan proses analisis data, terdiri atas :

1. Mereduksi data

Data dari hasil wawancara yang sudah diperoleh akan dikumpulkan dalam bentuk catatan lapangan yang disajikan dalam satu transkip dan dikelompokkan

menjadi data subyektif dan obyektif, kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan selanjutnya akan dibandingkan dengan nilai rentang normal.

2. Triangulasi dan penyajian data

Desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus menentukan model penyajian data yang akan dilakukan. Data dapat disajikan secara terstruktur, narasi, dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus sebagai data pendukung. Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, grafik, dan lainnya. Identitas pasien disamarkan agar terjamin kerahasiaannya.

Penyajian data menggunakan teknik triangulasi yaitu dengan mengeksplorasi fenomena yang diteliti secara mendalam untuk meningkatkan pemahaman dan penjelasan secara komprehensif dari yang akan dihasilkan, dengan cara melakukan berbagai variasi metode atau cara dalam memperoleh data. Triangulasi dilakukan mulai dari peneliti mulai merancang desain penelitian, pengumpulan data, serta menganalisis data (selama proses penelitian atau riset berlangsung) (Sugiyono, 2015).

3. Verifikasi dan kesimpulan

Pembahasan data dilakukan berdasarkan data yang disajikan, yang kemudian dibandingkan dengan hasil-hasil peneliti terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan berupa data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, serta evaluasi keperawatan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan hasil observasi oleh peneliti, dan studi dokumentasi yang menghasilkan data, selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai

bahan pertimbangan memberikan rekomendasi dalam suatu perencanaan. Kemudian ditarik kesimpulan dari data yang telah dibahas tersebut (Nursalam, 2011).

G. Etika Studi Kasus

Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus ini menurut Nursalam (2011), adalah:

1. *Inform consent* (persetujuan menjadi pasien)

Suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti. Dilakukan dengan memberikan lembar pesetujuan untuk menjadi responden yang selanjutnya ditanda tangani oleh pasien jika bersedia. *Inform consent* tersebut diberikan kepada pasien sebelum dilakukannya penelitian. Tujuan dari pemberian *inform consent* adalah agar subyek mengerti mengenai maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Suatu jaminan bagi subyek penelitian. Dilakukan dengan cara tidak mencatumkan ataupun memberikan nama responden pada lembar pengumpulan data serta hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasian dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah yang terdapat dalam hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti dapat dijamin kerahasiannya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan serta dicantumkan pada hasil penelitian.

4. *Self determination* (otonomi)

Hal yang dimiliki pasien berupa otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini atau untuk mengundurkan diri dari penelitian.

5. *Fair handling* (penanganan yang Adil)

Tindakan memberikan penanganan yang adil, memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam penelitian tanpa diskriminasi, diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam penelitian. Semua pasien yang menjadi reponden penelitian memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti.

6. *The right to get protection* (hak mendapat perlindungan)

Hak untuk pasien mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian, yang mengharuskan agar pasien dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian