

BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

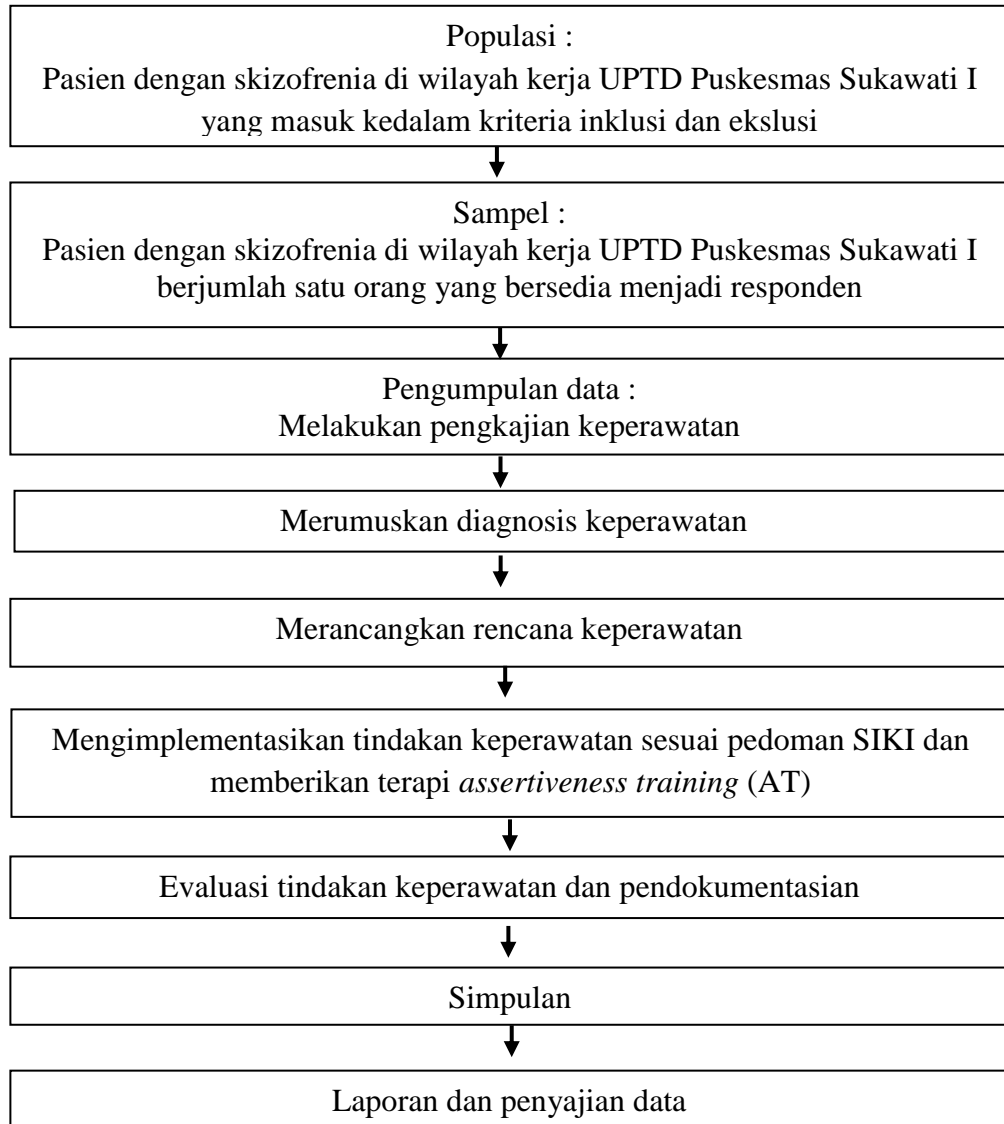
A. Metode Penyusunan

Metode penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti akan melaksanakan asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dengan intervensi inovasi *assertiveness training* (AT) di wilayah UPTD Puskesmas Sukawati I dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian deskriptif dilakukan secara sistematis serta lebih menekankan pada data factual daripada penyimpulan (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian secara intensif. Studi kasus dibatasi oleh ruang dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif (Nursalam, 2020)

B. Alur Penyusunan

Alur Penyusunan Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022 seperti dibawah ini :



Gambar 1 Alur Penelitian Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien yang Mengalami Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukawati I.

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukawati I dengan pertimbangan bahwa tempat tersebut memiliki pasien dengan diagnosa medis skizofrenia. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan April Tahun 2022.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Kriteria yang dimaksud memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukawati I.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah bagian populasi yang dipergunakan dalam penelitian dengan melakukan seleksi porsi dari populasi sehingga dapat mewakilkan populasi yang diteliti (Nursalam, 2020). Sampel yang digunakan pada penyusunan karya ilmiah ini adalah pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukawati I berjumlah satu orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020a). Berikut kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukawati I yang bersedia menjadi responden.
 - 2) Pasien skizofrenia yang berusia 26-75 tahun.
 - 3) Pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan.
 - 4) Pasien skizofrenia yang tidak mempunyai gangguan pendengaran.
 - 5) Pasien skizofrenia yang mampu menulis dan membaca.
- b. Kriteria eksklusi
- 1) Pasien skizofrenia yang tidak kooperatif.
 - 2) Pasien skizofrenia yang mengundurkan diri saat penelitian

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dari penelitian ini adalah data primer dan data skunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang diperoleh peneliti secara langsung sesuai dengan tahapan proses keperawatan berupa pengakajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Di bawah ini merupakan data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara yaitu :

- 1) Identitas pasien.
- 2) Faktor predisposisi pasien.

- 3) Pengkajian psikososial pasien.
- 4) Masalah psikososial dan lingkungan pasien.
- 5) Pengetahuan terkait penyakit pasien.

Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini dengan menggunakan observasi yaitu pemeriksaan langsung, pengukuran dan pengamatan meliputi :

- 1) Pemeriksaan fisik pasien.
- 2) Status mental pasien.
- 3) Kebutuhan aktivitas (ADL) pasien.
- 4) Mekanisme koping pasien.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Menggunakan data sekunder apabila penulis mengumpulkan informasi dari data yang telah diolah oleh pihak lain (Sugiyono, 2017). Data sekunder dalam karya ilmiah ini didapatkan melalui catatan rekam medik pasien untuk mendapatkan data karakteristik pasien seperti aspek medik yang meliputi diagnosis medis dan terapi medis pasien.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan dalam pengambilan kasus yaitu menggunakan teknik wawancara meliputi identitas pasien, faktor predisposisi pasien, pengkajian psikososial pasien, masalah psikososial dan lingkungan pasien, dan pengetahuan terkait penyakit pasien. Selain itu, menggunakan pemeriksaan langsung, pengukuran dan pengamatan meliputi :

pemeriksaan fisik pasien, status mental pasien, kebutuhan aktivitas (ADL) pasien, mekanisme koping pasien. Adapun langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

- a. Pengurusan surat ijin pengambilan kasus kepada bidang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Setelah mendapatkan ijin pengambilan kasus dari bidang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar surat diajukan ke bidang pendidikan dan penelitian UPTD Puskesmas Sukawati I.
- c. Melakukan pendekatan formal kepada Kepala UPTD Puskesmas Sukawati I dan petugas kesehatan lainnya dalam mencari sampel penelitian.
- d. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- e. Melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang akan diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan (*informend consent*). Apabila sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksakan dan menghormati haknya.
- f. Mendampingi pasien tentang tata cara dalam pengisian lembar persetujuan (*informend consent*).
- g. Mengumpulkan lembar persetujuan dan instrumen yang diperlukan.
- h. Sampel yang bersedia menjadi subyek penelitian dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diberikan asuhan keperawatan dan intervensi inovatif pada pasien.
- i. Melakukan intervensi inovasi dengan memberikan terapi non farmakologis yaitu terapi *assertiveness training* (AT) terdiri dari tiga sesi yang mana setiap pertemuan dilakukan masing-masing satu sesi dengan waktu 45-60 menit.

- j. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan, selanjutnya mendokumentasikan pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang tepat sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien.
- k. Memeriksa kesenjangan yang muncul dilapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan terkait laporan karya tulis.
- l. Memberikan kesimpulan dan saran serta rekomendasi yang aplikatif sesuai hasil pembahasan.

3. Instrument pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini menggunakan Instrumen pengumpul data Model Pengkajian Stress Adaptasi oleh Gill Stuart dan instrumen Standar Prosedur Operasional (SPO) *thought stopping therapy* yang dikembangkan oleh Joseph Wolpe.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk mempermudah data atau ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Dalam pengolahan data, menggunakan metode analisa data kualitatif dengan teknik analisa naratif, yaitu :

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

b. Mereduksi data

Berdasarkan hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan yang dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data-data sesuai dengan yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian.

c. Penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi deskriptif yang dipilih untuk studi kasus. Data disajikan dengan secara tekstual atau naratif dan disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan hasil yang didapatkan dari studi dokumentasi. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan merahasiakan identitas dari pasien.

d. Kesimpulan

Data yang disajikan, kemudian akan dibahas serta dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang akan dikumpulkan sesuai dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi pasien skizofrenia dengan pemberian *assertiveness training* (AT).

2. Analisa data

Analisis data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok dari suatu penelitian yakni menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap sebuah fenomena. Data yang belum diolah atau data mentah yang didapatkan tidak bisa menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian, jadi perlu dilakukan suatu analisis data guna memberikan gambaran informasi dari sebuah penelitian (Nursalam, 2020a). Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data kualitatif. Analisa data dimulai sejak peneliti di lapangan, saat pengumpulan data, dan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik analisa yang digunakan adalah teknik analisa naratif dengan cara menguraikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi secara mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah.

G. Etika Penyusunan Karya Ilmiah

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2020b).

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmojo, 2018). Tujuan etika penelitian memperhatikan dan

mendahulukan hak-hak responden (Notoatmojo, 2018). dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. *Informed consent* atau persetujuan setelah penjelasan

Subjek harus mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Makna dari *informed consent* adalah informasi, persetujuan, dan penolakan. Ada lima elemen *major informed consent*, yaitu: persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu atau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, pasien harus diberi informasi yang cukup kemudian menjadi orang yang mampu mengambil keputusan, mengenai sesuatu hal yang khas, dan tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.

2. *Autonomy* atau menghormati harkat dan martabat manusia

a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*).

Subjek harus dilakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*). Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serata bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

3. *Confidentiality* atau kerahasiaan

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

4. *Justice* atau keadilan

Subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikelurakan dari penelitian.

5. *Beneficence* atau manfaat

- a. Bebas dari penderitaan. Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- b. Bebas dari eksploitasi. Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.

6. *Non maleficience* atau tidak membahayakan

Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subyek penelitian. Maka dari itu peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.