

BAB III

METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH

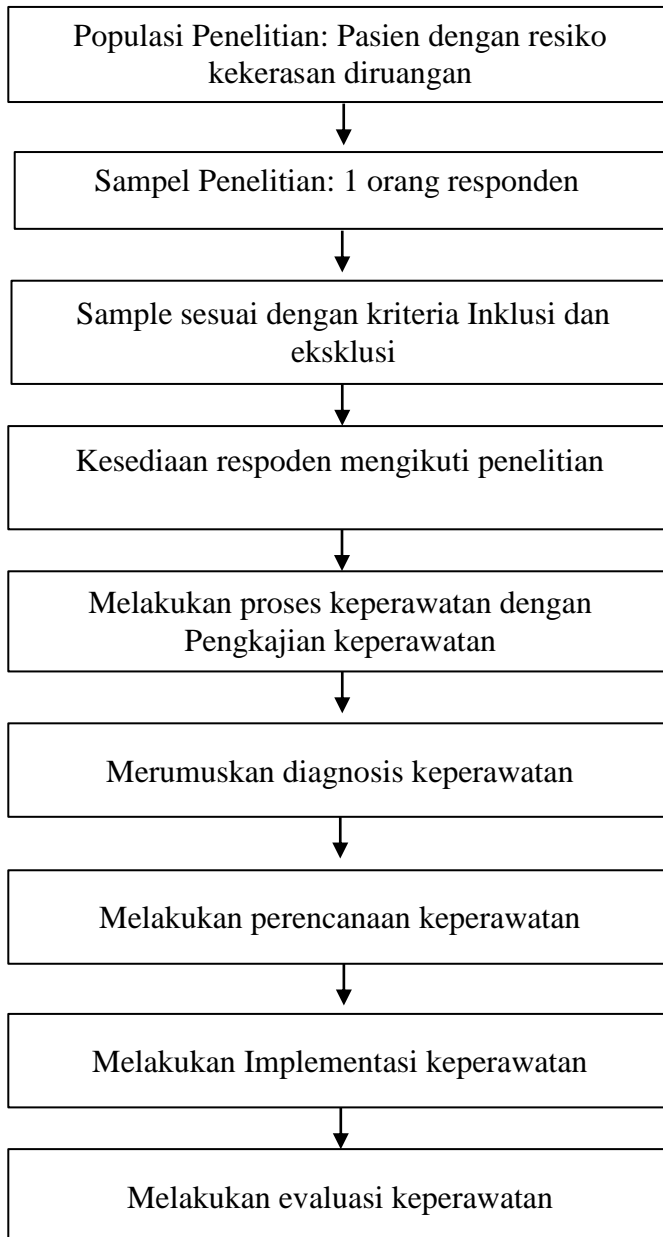
A. Jenis Penelitian

Menurut Nursalam (2016) Penelitian keperawatan dibedakan menjadi empat, yaitu; penelitian deskriptif, factor yang berhubungan (*relationship*), factor yang berhubungan dengan (asosiasi), dan pengaruh (kausal). Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan jenis penelitian deskriptif, dimana penelitian ini bertujuan untuk memaparkan peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan.

Jenis penelitian deskriptif menurut Nursalam (2016) terdiri atas rancangan penelitian studi kasus dan rancangan penelitian survey. Pada penelitian ini, peneliti mengambil rancangan studi kasus yang merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit kasus penelitian secara intensif, misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau intitusi. Meskipun jumlah subyek cenderung sedikit namun jumlah variable yang diteliti cukup luas.

Peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Pendekatan yang diambil peneliti pada penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan prospektif. Setiadi (2013) menjelaskan pendekatan prospektif adalah pendekatan dengan mengikuti subyek untuk meneliti peristiwa yang belum terjadi.

B. Alur Penelitian



Gambar 1. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Pengumpulan data untuk melakukan penelitian studi kasus ini dilakukan diruang kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Penelitian dilakukan pada bulan April – Mei 2022.

D. Subyek Penelitian

Dalam penelitian studi kasus tidak dikenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah pada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi studi kasus sekarang – kurangnya satu klien (individu, keluarga atau masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam.

Subyek dalam studi kasus ini adalah Pasien yang memiliki riwayat perilaku kekerasan atau resiko perilaku kekerasan yang dirumuskan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kreteria inklusi

- a. Responden mampu berbahasa Indonesia dengan baik.
- b. Responden dalam keadaan sadar dan mempunyai kedaan umum baik.
- c. Pasien yang memiliki riwayat perilaku kekerasan.
- d. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien dengan keadaan tidak sadar (KU belum baik) dan tidak mampu berbahasa dengan baik
- b. Pasien yang sudah pernah teknik dilakukan de-eskalasi
- c. Pasien dengan bukan riwayat perilaku kekerasan dan tidak setuju menjadi responden

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data penelitian yang diambil peneliti dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan. Data primer dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian (Afrizal, 2016). Pada penelitian ini jawaban data primer diperoleh dari kuisisioner dan hasil wawancara dari pasien.

b. Data skunder

Data skunder adalah data yang sudah diolah terlebih dahulu. Pada penelitian ini jawaban data skunder diperoleh dari catatan medis pasien, jurnal, website dan buku.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang diambil dalam penelitian ini adalah dengan wawancara, observasi dan dokumentasi.

c. Wawancara

Menurut A. Aziz Alimul Hidayat (2011) menjelaskan bahwa teknik wawancara (hasil anamnesis yang berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, dll) sumber data dari klien, keluarga, perawat. Metode ini memberikan hasil secara langsung dan dapat digunakan apabila peneliti ingin mengetahui secara mendalam serta jumlah responden yang sedikit. Intrumen

yang digunakan dapat berupa pedoman wawancara, kemudian daftar periksa atau *checklist*.

d. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal – hal yang akan diteliti (A. Aziz Alimul Hidayat, 2010).

e. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengambilan data dengan metode pengumpulan data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut berupa gambar, table, atau daftar periksa dan film dokumentasi (A. Aziz Alimul Hidayat, 2011).

F. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak pertama peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara menemukan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang digunakan dan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis ini digunakan dengan cara menarasikan jawaban – jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis ini digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan

untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Berikut adalah urutan analisis data:

1. Pengumpulan data, pengumpulan data berasal dari wawancara, observasi dan dokumentasi)
2. Mereduksi data, data dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik.
3. Penyajian data, data disajikan dalam bentuk naratif/tekstural disertai dengan cuplikan verbal dan subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Data disajikan juga dengan table dengan menggambarkan identitas klien, pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi.
4. Kesimpulan, data kemudian dibahas kemudian disimpulkan dengan metode induksi. Data yang disimpulkan terkait dengan hasil data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

G. Etika Penelitian

1. Persetujuan menjadi klien (*informed consent*) merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan bersedia menjadi responden, lembar tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan.
2. Tanpa nama (*anonimty*) merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar persetujuan menjadi responden.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*). hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.
4. *Self determination*. Responden memiliki 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 ini.
5. Penanganan yang adil. Penanganan yang adil memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam penelitian tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam penelitian.
6. Hak mendapatkan perlindungan. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar lansia dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.