

## **BAB III**

### **METODE**

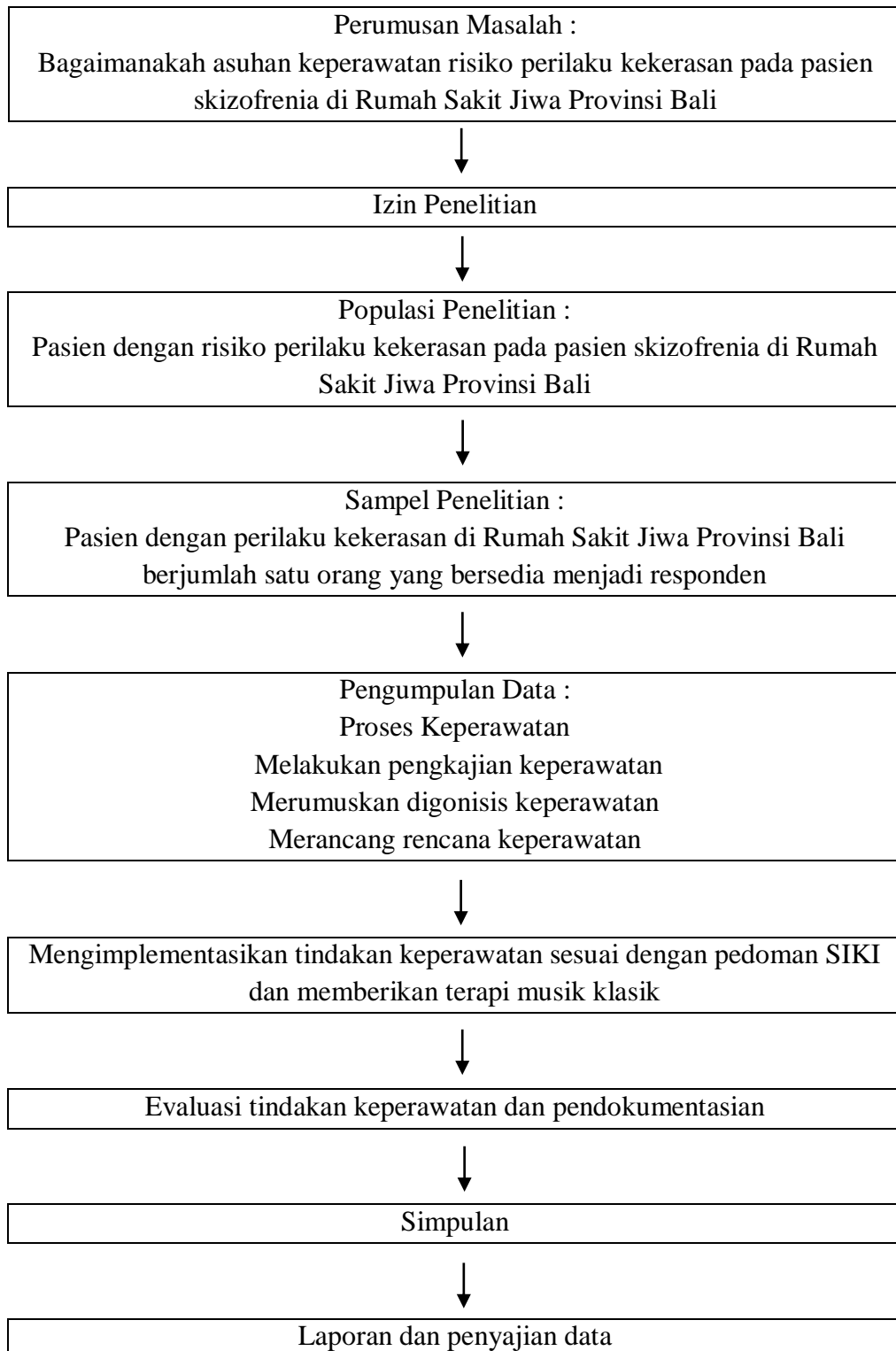
#### **A. Jenis Penelitian**

Metode penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti akan melaksanakan asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dengan intervensi terpilih pemberian terapi musik klasik di rumah sakit jiwa Provinsi Bali dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi di masa kini. Penelitian deskriptif dilakukan secara sistematis serta lebih menekankan pada data faktual dari pada 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 di gunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kualitatif (Nursalam, 2020).

#### **B. Alur penelitian**

Alur penyusunan Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2022 yaitu :



Gambar 3.1

Alur Penelitian Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2022.

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

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dengan pertimbangan tempat tersebut memiliki pasien dengan diagnose medis skizofrenia. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2022

### **D. Subyek Penelitian**

Subyek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan risiko perilaku kekerasan (RPK) dengan kaegori sebagai berikut :

1. Kreteria Inklusi
  - a. Pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
  - b. Pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan
  - c. Pasien skizofrenia yang tidak mengalami gangguan pendengaran
2. Kriteria eksklusi
  - a. Pasien skizofrenia yang tidak kooperatif
  - b. Pasien skizofrenia yang mengundurkan diri pada saat penelitian

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

1. Jenis Data
  - 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 hasil wawancara dari pasien dan melihat perilaku 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

Pengumpulan data di lakukan screening di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali untuk mengetahui pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Penelusuran data menunjukkan terdapat pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Peneliti melakukan BHSP kepada responden dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Peneliti menanyakan kesediaan pasien untuk menjadi responden dalam penelitian dan pasien setuju untuk menjadi responden penelitian. Proses penelitian dilanjutkan dengan mengikuti proses keperawatan (Pengkajian, Perumusan Diagnosa Keperawatan, Penyusunan Rencana Keperawatan, Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan).

**F. Pengelolaan dan Analisa Data**

1. Pengelolaan Data

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 tersebut ditulis dalam bentuk catatan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan yang tersusun).

b. Mereduksi data

Berdasarkan hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan yang di jadikan satu dalam bentuk transkrip dan di kelompokkan menjadi data yang sesuai dengan apa 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 terstruktur atau naratif dan disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan merahasiakan identitas dari pasien.

d. Kesimpulan

Data yang disajikan, kemudian akan dibahas serta di bandingkan dengan hasil-hasil peneliti terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang di kumpulkn sesuai dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi musik klasik.

## 2. Analisa Data

Analisa 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, 2020).

Metode Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa data kualitatif. Analisa yang dimulai sejak peneliti di rumah sakit, 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 yang digunakan ini yaitu 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 hamper 90% subjek yang digunakan 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, 2020).

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 mendapatkan 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 serta 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 dikeluarkan 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 Maleficence* 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.