

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penulisan

Desain yang penulis gunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu studi kasus. Desain studi kasus merupakan rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal tersebut dapat berarti satu orang, ataupun kelompok orang yang terapat suatu masalah. Unit yang menjadi masalah tersebut dianalisis secara mendalam baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktir risiko, yang mempengaruhi, kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu perlakuan maupun pemaparan tertentu (Notoatmodjo, 2011).

B. Metode Penulisan

Metode yang digunakan penulisan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode deskriptif merupakan metode yang mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada saat pengkajian. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan penulis tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penulisan jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis. Hasil penelitian deskriptif sering digunakan atau dilanjutkan dengan melakukan penelitian analitik (Nursalam, 2013).

C. Tempat Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus ini dilakukan setelah melalui studi pendahuluan. Pengambilan kasus ini dilakukan di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu.

D. Waktu Pengambilan Kasus

Pengambilan kasus telah dilakukan sejak awal bulan Februari 2021 hingga akhir bulan Februari 2021. Pengelolaan kasus ini dilakukan selama 3 hari pengelolaan.

E. Alat dan Prosedur

1. Alat

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa format asuhan keperawatan yang terdiri dari format pengkajian keperawatan jiwa, format analisa data, format intervensi, format implementasi, dan format evaluasi. Selain itu, alat yang digunakan adalah alat tulis serta alat untuk pemeriksaan fisik seperti: spignomanometer, thermometer, dan jam tangan.

2. Teknik Pengumpulan data

Dalam pengambilan kasus ini penulis melakukan pengelolaan asuhan keperawatan dan pemeriksaan fisik pada pasien dengan halusinasi pendengaran menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pelaksanaan pengelolaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari. Nursalam (2013) mengemukakan bahwa teknik pengumpulan data empat cara yaitu:

- a. Wawancara yaitu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan bertanya secara langsung kepada narasumber (pasien atau keluarga pasien), wawancara dilakukan untuk memperoleh data yang lebih akurat dengan lebih dahulu membina hubungan saling percaya, wawancara yang dilakukan berisi tentang pertanyaan spesifik yang membahas masalah kesehatan

pasien, alasan utama pasien datang mencari bantuan kesehatan, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi, riwayat psikososial, dan sosiokultural, serta aktifitas harian pasien.

b. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor dalam pelaksanaannya. Metode pengumpulan data observasi tidak hanya mengukur sikap dari responden, namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi. Teknik pengumpulan data observasi cocok digunakan untuk penelitian yang bertujuan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam. Metode ini juga tepat dilakukan pada responden yang kuantitasnya tidak terlalu besar.

c. Angket (Kuesioner)

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang lebih efisien bila peneliti sudah mengetahui dengan pasti variable yang akan diukur dan tahu apa yang diharapkan dari responden.

d. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah metode pengumpulan data yang tidak ditujukan langsung kepada subjek penelitian. Studi dokumen adalah jenis pengumpulan data yang meneliti berbagai macam dokumen yang berguna untuk bahan analisis.

F. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili atau representative populasi. Sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang dikehendaki. Sampel yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung, kelompok ini meliputi subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Riyanto, 2019). Kriteria yang ditetapkan pada penulisan ini ada 2 yaitu :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien yang mengalami gangguan jiwa
 - b. Pasien yang pernah dirawat di RSJ
 - c. Pasien yang bersedia menjadi responden
 - d. Pasien dan keluarga kooperatif
 - e. Pasien masih menjalani pengobatan
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

G. Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penulisan. Pengumpulan data pada penulisan ini akan dilakukan dengan cara :

1. Penulis mengurus surat pengantar sebagai ijin pengambilan data dari Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
2. Penulis mengajukan surat ijin pengambilan data tersebut kepada Bidan Desa Kebondalem Kecamatan Jambu
3. Penulis menjelaskan maksud dan tujuan penulis yaitu untuk melakukan pengambilan data kepada Bidan Desa

4. Penulis diantarkan oleh bidan desa menuju rumah pasien untuk perkenalan dan melakukan pengambilan data pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
5. Penulis membuat analisa data asuhan keperawatan berdasarkan data dan hasil yang diperoleh.

H. Analisis Data

Penulis menggunakan penatalaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Desa Kebondalem yang meliputi:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan proses pertama yang harus dilakukan oleh seorang perawat untuk mendapatkan data dari pasien. Proses ini dilakukan secara menyeluruh sehingga didapatkan data subjektif maupun objektif. Pengkajian ini dimulai dari identitas pasien hingga ke aspek medic pasien.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah respon individu terhadap rangsangan yang timbul dari diri sendiri maupun luar (lingkungan). Sifat diagnosis keperawatan adalah berorientasi pada kebutuhan dasar manusia, menggambarkan respon individu terhadap proses kondisi dan situasi sakit, diagnosa keperawatan berubah bila respon individu juga berubah. Diagnosa keperawatan utama dalam kasus ini adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah sebuah rencana tindakan komprehensif berbasis bukti yang perawat lakukan diberbagai tatanan perawatan. Rencana keperawatan terorganisasi sehingga setiap perawat dapat dengan cepat mengidentifikasi tindakan keperawatan yang diberikan. Rencana keperawatan

pada kasus ini yaitu pemberian strategi pelaksanaan pada pasien dengan halusinasi pendengaran yang terdiri dari menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas.

4. Implementasi

Implementasi muncul jika perencanaan yang dibuat diaplikasikan pada pasien. Implementasi keperawatan membutuhkan fleksibilitas dan kreativitas perawat. Implementasi yang penulis lakukan pada kasus ini yaitu memberikan strategi pelaksanaan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah tahapan perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan serta menilai apakah masalah yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian, atau belum teratasi semuanya. Evaluasi pada kasus ini yaitu pasien mampu menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap.