

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan strategi penelitian untuk menyelidiki secara cermat suatu hal dengan pengumpulan informasi lengkap menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data (Creswell, 2014). Studi kasus yang dilakukan oleh penulis adalah deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk mengelola masalah asuhan keperawatan yang dialami oleh pasien risiko perilaku kekerasan. Pendekatan yang digunakan meliputi pengkajian, analisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah atau definisi operasional adalah sifat nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu dan ditetapkan oleh penelitian (Sugiyono, 2015). Melalui penjabaran di atas, maka penulis membuat beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Pengelolaan diartikan sebagai suatu rangkaian pekerjaan atau usaha yang dilakukan oleh sekelompok orang atau satu orang untuk melakukan serangkaian kerja dalam mencapai tujuan tertentu.

2. Risiko perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik pada dirinya sendiri maupun orang lain, disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tak terkontrol (Kusnadi, 2015).

C. Unit Analisis

Unit analisis adalah sesuatu yang dijadikan sumber untuk memperoleh data dalam rangka menggambarkan atau menjelaskan tentang satuan analisis (Imaniar, 2016). Adapun kriteria subyek dari pengelolaan ini yaitu :

1. Pasien kategori anak remaja
2. Pasien mengalami gangguan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan
3. Pasien memiliki kesadaran *composmentis*
4. Pasien dan keluarga mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia dijadikan narasumber

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Pengambilan data ini dilakukan setelah melalui studi pendahuluan. Lokasi pada pengambilan data dilakukan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pengambilan data dimulai pada tanggal 15 November 2021.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan penulis terdiri dari dua bagian yaitu :

1. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

a. Wawancara

Data yang didapat berisi identitas pasien, identitas penanggung jawab, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit keluarga, psikososial, konsep diri dan interaksi selama wawancara.

b. Observasi

Observasi adalah kegiatan keseharian dengan menggunakan pancaindra sebagai alat bantu utamanya. Metode pengumpulan data observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga pada obyek yang lain.

2. Instrument Pengumpulan Data

Instrument pengumpulan data dapat berupa format pengkajian asuhan keperawatan, format analisa data, format intervensi, format implementasi, dan format evaluasi.

F. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data adalah derajat kepercayaan atas data penelitian yang diperoleh dan bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya (Sugiyono, 2015). Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) (Sugiyono, 2016). Uji derajat kepercayaan antara lain perpanjangan keikutsertaan, ketekunan pengamatan, triangulasi, pengecekan sejawat, kecukupan referensial, kajian kasus negatif

dan pengecekan anggota. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan uji keabsahan data yaitu :

1. Ketekunan pengamatan adalah melakukan penelitian secara lebih teliti, rinci, dan cermat, dan dilakukan berkesinambungan agar dapat memperoleh kedalaman data tentang obyek yang diteliti (Djamal, 2015).
2. *Triangulasi* adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dengan cara memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut (Djamal, 2015).
3. Pengecekan anggota adalah proses pengecekan data yang diperoleh penulis kepada pemberi data. Tujuan member check adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data (Sugiyono, 2013).

G. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono,2014). Tahap-tahap yang akan digunakan dalam metode analisis data adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data ialah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh penulis untuk mengumpulkan data (Riduwan, 2012).

2. *Reduksi* data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya (Sugiyono,2013).
3. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya (Sugiyono,2016).
4. Penarikan kesimpulan yaitu kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti – bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya (Sugiyono,2016).

H. Etik Penelitian

Etika penelitian yang diterapkan oleh penulis yaitu :

1. Confidentiality

Kerahasiaan informasi pasien dijamin oleh penulis, misalnya nama yang diberikan berupa nama inisial, untuk alamat tidak ditulis lengkap, dan tidak mendokumentasikan dalam bentuk foto.

2. Autonomy

Pasien dan keluarga pasien bersedia untuk dilakukan pengkajian dan pengambilan data.

3. Non Malficience

Pengambilan data dan wawancara yang dilakukan oleh penulis, tidak merugikan pihak pasien dan keluarga pasien

4. Beneficience

Penulis dalam melakukan pengkajian serta pengelolaan pada pasien, melakukan hal yang terbaik bagi pasien dan tidak menyimpang dari aturan.

5. *Justice*

Penulis dalam memberikan kegiatan rutin ruangan tidak membedakan, penulis mengajak semua pasien untuk melakukan kegiatan bersama-sama secara adil.

6. *Veracity*

Pada pengambilan data pasien, penulis jujur untuk meminta izin terhadap keluarga pasien dan pasien. Penulis tidak merekayasa apa yang dikatakan oleh pasien dan keluarga dalam pengambilan data.

7. *Fidelity*

Penulis selalu menepati janji kepada pasien untuk kegiatan yang akan dilaksanakan di hari berikutnya.