

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan/ Desain Penelitian

Penulis karya tulis ilmiah ini menggunakan metode desain karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus untuk menggambarkan masalah asuhan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan pasien dalam penerapan terapi aktivitas kelompok dan strategi pelaksanaan.

B. Batasan Istilah/Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu informasi yang berguna untuk peneliti supaya mudah dalam memahami kata-kata dari hasil penjabaran dari sebuah konsep.

1. Strategi pelaksanaan adalah suatu tindakan keperawatan, yang standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk pasien dengan gangguan jiwa, yang salah satunya adalah pada pasien halusinasi.
2. Terapi aktivitas kelompok perkenalan merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan berkelompok dengan perkenalan pada pasien jiwa yang mempunyai masalah keperawatan yang sama, terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu kegiatan terapi modalitas yang dilakukan untuk mengembalikan kemampuan pasien dalam melakukan sosialisasi.

3. Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran adalah persepsi yang berubah dari rangsangan internal dan eksternal dengan respon yang berkurang, berlebih, maupun terdistorsi. Persepsi pasien terhadap lingkungan terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan dari luar.

C. Unit Analisis

Unit analisis adalah data yang sudah dikumpulkan oleh penulis sesuai dengan fakta yang berkaitan dengan konsep teori, prinsip yang relevan untuk menarik dan menentukan masalah keperawatan.

Adapun Kriteria Inklusi:

1. Pasien dewasa yang mengalami gangguan jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.
2. Pasien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.
3. Pasien berusia 30-40 Tahun.
4. Pasien bersedia dan mampu mengikuti prosedur tindakan strategi pelaksanaan dan terapi aktivitas kelompok.

Kriteris Eksklusi

1. Pasien yang tidak menyetujui untuk menjadi responden.
2. Pasien yang tidak ada gangguan pada persepsi sensori.

D. Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data

Pengambilan kasus ini dilakukan pada pasien dengan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi di Wisma Sadewa RSJ Prof. Dr Soerojo Magelang pada tanggal 12 Juni sampai 17 Juni 2024.

E. Pengumpulan Data

Pada proses pengumpulan data, penulis mengkaji pasien. Cara pengkajian adalah penulis wawancara sambil observasi dengan membina hubungan saling percaya. Saat penulis melakukan observasi penulis juga menerapkan SP menghardik dan melakukan terapi perkenalan. Instrumen penerapan yang digunakan pada pengumpulan data adalah lembar format pengkajian dan observasi untuk mengukur dan mengamati tanda gejala halusinasi dan kemampuan pada pasien halusinasi dan kemampuan pada pasien halusinasi pendengaran.

F. Analisa Data

Penulis menggunakan metodologi keperawatan untuk menangani pasien dengan halusinasi di Wisma Sadewa RSJP Prof. Dr. Soerojo Magelang:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan proses pertama yang harus dilakukan perawat untuk mendapatkan data subjektif dan objektif. Pengkajian dilakukan dari identitas pasien sampai dengan aspek medis pasien.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah respon individu terhadap rangsangan dari sumber internal atau eksternal (luar lingkungan). Sifat dari diagnosa keperawatan adalah untuk mengatasi kebutuhan dasar manusia, untuk menjelaskan respon individu terhadap situasi dan keadaan penyakit, diagnosis keperawatan berubah seiring dengan perubahan respon individu, Diagnosis keperawatan utama dalam ini adalah gangguan persepsi sensori:halusinasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan rencana tindakan berbasis bukti yang diterapkan perawat di berbagai pengaturan keperawatan. Rencana keperawatan dalam hal ini adalah pemberian strategi pelaksanaan pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi yang terdiri dari menghardik, minum obat teratur, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi muncul ketika rencana yang telah dibuat kemudian diterapkan pada pasien, implementasi keperawatan membutuhkan waktu yang fleksibel dan kreativitas perawat. Perawat dalam hal ini menerapkan strategi pelaksanaan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap di mana perawat membandingkan hasil tindakan yang dilakukan dengan standar hasil yang telah ditentukan sebelumnya dan menilai apakah masalah sudah teratasi sepenuhnya atau belum teratasi sama sekali. Dalam hal ini, pasien dinilai mampu menghardik, minum obat dan bercakap-cakap.

G. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan penulis dengan tujuan untuk menunjukkan bahwa data yang diperoleh memang merupakan hasil pengelolaan penulis.

H. Etik Penelitian

Etik penelitian penting bagi penulis untuk menghindari masalah dalam penelitiannya. Etika yang perlu dipahami oleh penulis adalah:

1. Pengajuan *EC* (*ethical clearance*)

EC merupakan persyaratan etik pelaksanaan penelitian kesehatan. Dalam pengajuan EC akan disertakan surat izin penelitian yang diberikan institusi terkait dengan pengisian form yang sudah diisi oleh mahasiswa.

2. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Bertujuan untuk mengetahui maksud dan tujuan wawancara, agar tidak terjadi kesalahan pahaman selama proses penelitian.

3. Tanpa menyebutkan nama pasien

Penelitian ini dilakukan tanpa menyebutkan nama pasien. Identitas pasien sudah menjadi privasi yang seharusnya tidak perlu dituliskan.

4. Kerahasiaan

Penulis akan menjaga kerahasiaan semua informasi dan data yang diperoleh dari pasien. Hal ini dinyatakan dalam *informed consent* atau pernyataan persetujuan.