

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah model atau mode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011).

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan jiwa pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

#### **B. Subjek Study Kasus (Kriteria Inklusi)**

Partisipan yang digunakan saat ini adalah dengan menggunakan satu pasien. Subjek yang digunakan adalah pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

#### **C. Lokasi dan Waktu**

Melakukan asuhan keperawatan ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung dan waktu penelitian ini dilaksanakan dalam 3 hari pada 29 juni- 01juli 2021.

## D. Batasan Istilah

**Tabel 3.1**  
**Batasan Istilah**

Variabel	Batasan Istilah	Cara ukur
Halusinasi Pendengaran	Ketidkemampuan dalam mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra ditandai dengan klien mendengar sesuatu yang tidak ada hubungannya dengan stimulus yang nyata	Observasi, wawancara dan dokumentasi

## E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data peneliti. Peneliti secara umum menggunakan 3 metode pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

### 1. Wawancara

Diadakan tanya jawab dengan pihak yang terkait: pasien maupun tim kesehatan mengenai data identitas pasien dengan halusinasi pendengaran. Wawancara dilakukan selama proses keperawatan berlangsung.

### 2. Observasi partisipan

Setelah dilakukan pendekatan dan telah dilaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien selama di rumah sakit.

### 3. Studi dokumentasi

Penelitian mengambil data dari status klien, catatan keperawatan dan hasil kuisioner untuk dianalisis sebagai data pendukung masalah klien.

## **F. Pengolahan Data**

Urutan dalam pengolahan data sebagai berikut:

### **1. Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dari hasil (wawancara, observasi, dokumentasi).

Kemudian ditulis dalam bentuk tabel dan struktur menggunakan format pengkajian.

### **2. Mereduksi Data**

Dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan.

### **3. Penyajian Data**

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

### **4. Kesimpulan**

Data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode indukti. Data yang terkumpul terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

## **G. Etika Penelitian**

Hasil yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari:

1. *Autonomi* (Otonomi)

Pada prinsip otonomi penelitian memberikan keputusan penuh kepada pasien bahwa pasien diperbolehkan untuk menolak dan menerima semua tindakan keperawatan yang dilakukan melalui lembar informed consent.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Berbuat baik kepada pasien dengan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan resiko.

3. *Justice* (Keadilan)

Keterbukaan dalam penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan dilakukan secara professional. Dalam hal ini kedua partisipan diberlakukan sama dengan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.

4. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Dalam penelitian ini penulis memberikan intervensi yang tidak menciderai pasien, karena penulis memberikan tindakan keperawatan secara mandiri yang bertujuan untuk menolak halusinasi yang muncul.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Berkaitan dengan prinsip kejujuran bahwa penulis dalam melakukan penelitian ini memberikan informasi sebenar-benarnya, hal ini didasarkan bahwa informasi yang tersampaikan kepada pasien merupakan informasi yang tepat.

6. *Fidelity* (Menepati Janji)

Dalam prinsip ini penulis harus mampu menepati janji kepada partisipan dalam pemenuhan kebutuhan berkaitan dengan masalah kesehatan pasien, hal ini dilakukan agar terdapatnya hubungan saling percaya dan terjalinya komitmen yang baik.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan mengenai masalah kesehatan pasien yang hanya digunakan untuk kepentingan pasien.

8. *Accountability* (Akuntabilitas)

Peneliti harus mampu bertanggung jawab penuh kepada partisipan tentang apa yang diberikan dan direncanakan dalam pemberian asuhan keperawatan pada kedua partisipan

(Dharma 2011).