

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang mengeksplorasi masalah penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung (Dharma, 2015).

#### B. Subyek Studi Kasus (Kriteria Inklusi)

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 1 partisipan dengan kasus yang sama yaitu resiko perilaku kekerasan.

#### C. Batasan istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3.1  
Batasan Istilah

Variabel	Batasan Masalah	Cara Ukur
Resiko Perilaku Kekerasan	Perilaku mencederai orang lain, diri sendiri dan lingkungan yang bervariasi dari intensitas ringan sampai berat/ intens, dilakukan baik secara verbal, fisik, dan emosional yang akan mengakibatkan kerusakan hartabenda, perampasan hak, kerugian dan bahkan kematian	Wawancara observasi, dan dokumentasi
Penerapan terapi nafas dalam	Teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengontrol marah dan mengurangi perilaku agresif dan pengendalian emosi. Relaksasi pernafasan dilakukan untuk mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam	Observasi, jadwal kegiatan, tindakan terapi nafas dalam dan dokumentasi

#### **D. Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi penganalisisan ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung di Ruang Melati.
2. Waktu penganalisis dilakukan pada Bulan April-Mei 2020.

#### **E. Instrumen KTI**

Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah SOP, format pengkajian dan lembar observasi.

#### **F. Pengumpulan data**

Penelitian secara umum menggunakan 3 metode pengumpulan data yaitu: wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

##### **1. Wawancara**

Menganalisa tentang Tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan yaitu pasien maupun tim kesehatan mengenai data pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan, wawancara dilakukan selama proses keperawatan berlangsung.

##### **2. Observasi**

Menganalisa dengan melakukan pengamatan langsung terhadap aktivitas responden atau partisipan yang terencana menggunakan format pengkajian dan ceklis.

##### **3. Studi dokumentasi**

Dokumentasi ini diambil dan di pelajari dari jurnal jurnal dan keperawatan untuk mendapatkan data-data mengenai perawatan atau pengobatan.

## **G. Analisa data**

Urutan dalam analisa adalah sebagai berikut :

### 1. Pengumpulan data

Menganalisa untuk mengumpulkan data hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi hasil.

### 2. Mereduksi data

Menganalisa data hasil wawancara yang terkumpul dalam data pengkajian, peneliti mengelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dan dilakukan pembahasan.

### 3. Penyajian data

Peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

### 4. Kesimpulan

Menganalisa dari data yang disajikan peneliti, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang terkumpul terkait dengan data pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

## H. Etik penelitian

Menurut Dharma (2011), etika yang mendasari penelitian adalah :

### 1. *Autonomy (otonomi)*

Prinsip otonomi penelitian memberikan keputusan penuh kepada partisipan bahwa partisipan diperbolehkan untuk menolak dan menerima semua tindakan keperawatan yang dilakukan melalui informed consent.

### 2. *Beneficence ( berbuat baik)*

Prinsip ini menurut perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan, yaitu peneliti harus berusaha melindungi subyek yang akan diteliti, terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan fisik atau mental, peneliti akan memberikan hak pasien dan memberikan posisi yang nyaman saat akan menerapkan terapi relaksasi nafas dalam.

### 3. *Confidentiality ( kerahasiaan )*

Manusia sebagai penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa di pungkiri bahwa penelitian menyebabkan keterbukanya informasi.

### 4. *Non-malifience (tidak merugikan )*

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada klien, pada saat menerapkan terapi relaksasi nafas dalam peneliti memastikan bahwa pasien merasa aman dan nyaman, tindakan yang dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

##### 5. *Juctice ( keadilan )*

Nilai ini di refleksikan dalam praktik professional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan tidak memberikan pelayanan yang berbeda antara pasien satu dan yang lain.

Pada penelitian ini menggunakan penelitian (Rafiqah, 2018) dalam penelitian ini membahas penerapan relaksasi nafas dalam pada resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung tahun 2018. Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai diri sendiri maupun orang lain, baik secara fisik maupun psikologis. Didunia terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena dimensia. Gangguan jiwa dapat terjadi pada perempuan maupun laki-laki, orang kaya maupun miskin dan perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa akan meningkat di tahun 2030. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien resiko perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung dengan partisipan yang digunakan dalam penelitian menggunakan 2 pasien dengan kasus yang sama yaitu perilaku kekerasan.