

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan dalam penelitian yang digunakan untuk perancangan dan mengidentifikasi masalah dalam pengumpulan data serta digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2016).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyatakan sebagai sumber informasi (Dharma, 2011)

B. Batasan Istilah

Tabel 3.1
Batasan Istilah

Variabel	Batasan Masalah	Cara Ukur
Resiko Perilaku Kekerasan	Resiko perilaku kekerasan merupakan perilaku yang memperlihatkan individu tersebut dapat mengancam secara fisik, emosional dan seksual kepada orang lain (Satrio, 2015)	Wawancara, observasi, dan dokumentasi.

C. Subjek Penelitian

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 1 pasien yang mengalami gangguan kejiwaan dengan masalah resiko perilaku kekerasan di Puskesmas Pringsewu Tahun 2021.

D. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pringsewu.
2. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2021 dengan perawatan pada pasien selama 3 hari.

E. Pengumpulan data

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

1. Wawancara

Peneliti akan berinteraksi, bertanya dan mendengarkan apa yang disampaikan secara lisan oleh responden atau partisipan.

2. Observasi

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

3. Studi dokumentasi

Peneliti akan mengambil data dari status pasien, catatan keperawatan atas izin dari ruang penelitian untuk dianalisis sebagai data pendukung masalah pasien.

(Notoatmodjo, 2013)

F. Analisa data

Urutan dalam analisa adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data hasil dari wawancara,observasi,dan dokumentasi hasil.

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan, 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

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.

(Notoatmodjo, 2013)

G. Etika Penelitian

Etika yang mendasari penelitian:

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Peneliti memberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian dilaksanakan dengan lembar informed consent. Pada informed consent tercantum bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Partisipan diberikan lembar informed consent sebelum dilakukan intervensi untuk membebaskan partisipan menolak atau menerima.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Pada penelitian ini peneliti menulis nama responden cukup dengan inisial dan memberikan nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Selain itu, semua data informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian diterapkan (*beneficience*) kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi peneliti.

5. *Justice* (keadilan)

Pada penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional.

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seseorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali : contoh perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, partisipan, sesama teman sejawat, karyawan, dan masyarakat. Jika perawat salah memberi dosis obat pada partisipan perawat dapat digugat oleh partisipan yang menerima obat, dokter yang memberi tugas delegatif, dan masyarakat yang menuntut kemampuan profesional.

7. *Beneficence* (berbuat baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Contoh perawat menasehati partisipan tentang program latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum.

8. *Veracity* (kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun untuk dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap partisipan untuk menyakinkan agar partisipan mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Partisipan memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu.

(Notoatmodjo, 2013)