

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Desain penelitian**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah study kasus, yaitu study yang mengeksplorasi suatu masalah atau fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Study kasus ini adalah studi yang mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

**B. Batasan Istilah (Definisi Operasional)**

Tabel 3.1  
Batasan Istilah

<b>Variabel</b>	<b>Batasan Istilah</b>	<b>Cara Ukur</b>
Halusinasi pendengaran dan penglihatan	suatu bentuk persepsi atau pengalaman indera dimana tidak terdapat stimulasi terhadap reseptor-reseptornya, yang meliputi panca indera yaitu halusinasi pendengaran dan penglihatan.	Wawancara, Observasi, partisipan, Dan studi Dokumentasi

**C. Partisipan**

Partisipan dalam penelitian ini menggunakan 1 klien dengan masalah keperawatan yang sama yaitu halusinasi pendengaran dan penglihatan di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

**D. Lokasi dan waktu penelitian**

1. Lokasi penelitian

Studi kasus ini telah dilakukan Di Ruang Melati Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2020.

**E. Pengumpulan data**

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Wawancara

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

2. Observasi partisipan

Setelah dilakukan pendekatan dan telah melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien selama di Rumah Sakit.

3. Studi dokumentasi

Dokumentasi ini diambil dan dipelajari dari catatan medis dan perawatan untuk mendapatkan data-data mengenai perawatan maupun pengobatan.

**F. Analisa data**

Urutan dalam analisa adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Data didapatkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi harus

ditulis dalam bentuk tabel dan terstruktur menggunakan alat dan bahan (format pengkajian).

## 2. Penyajian data

Pengkajian data disajikan dalam bentuk tabel, maupun teks naratif. Kerahasiaan data dari klien dijamin dengan cara menuliskan identitas dari nama diganti inisial.

## 3. Kesimpulan

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

## G. Etika penelitian

Etik yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

### 1. Persetujuan Menjadi Klien (Informed Consent)

Merupakan sebuah persetujuan seseorang untuk menjadi partisipasi dalam penelitian. Persetujuan ini diberikan kepada partisipan atau keluarga partisipan atau ketua tim perawat diruangan penelitian, informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi partisipan, serta menjelaskan apa tujuan dan dampak dari intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada partisipan (Hanafiah, 2012).

### 2. Tanpa Nama (Anonymity)

Dalam penelitian tidak akan menampilkan informasi mengenai nama dan alamat partisipan dalam laporan apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek (Dharma, 2011).

### 3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Dalam penelitian ini peneliti akan menjaga kerahasiaan data subjek selama pengumpulannya melakukan asuhan keperawatan. Dan memberikan asuhan keperawatan kepada responden bahwa informasi yang berkaitan dengan responden bahwa informasi yang berkaitan dengan responden akan dijamin kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian (Nursalam, 2013).

### 4. Berbuat baik (Beneficence)

Prinsip etika berbuat baik menyangkut kewajiban, membantu orang lain, memaksimalkan manfaat dengan meminimalkan kerugian. Prinsip ini mempunyai kutipan bahwa tidak akan merugikan orang lain karena apa bila tidak dapat bermanfaat maka setidaknya tidak akan merugikan orang lain (Hanafiah, 2012).

### 5. Non- Maleficence

Pada prinsip ini intervensi yang akan diberikan kepada klien tidak menimbulkan bahaya atau mencederai klien. Pada prinsipnya seorang perawat harus selalu melakukan tindakan pelayanan keperawatan sesuai dengan ilmu keperawatan dan kiat keperawatan yang telah dimiliki dengan tidak merugikan dan menimbulkan bahaya pada pasien (Hanafiah, 2012)

## 6. Keadilan (Justice)

Setiap orang harus diperlakukan sama tidak diskriminatif dalam memperoleh haknya. Prinsip etika keadilan terutama menyangkut keadilan, hal ini dilakukan dengan memperoleh distribusi usia, gender, status, ekonomi, budaya dan etnik (Hanafiah, 2012).