

BAB III

MATODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Desain pemnelitian umumnya digunakan di bidang keperawatan adalah rancangan penelitian deskriptif (korelasi,cross,sectional), rancangan observasional (case control, kohort), dan rancangan intervensi atau eksperimen (preexperimental, true experimental, dan quasy experimental) (Hidayat, 2008).

Adapun jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif nisalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Meskipun jumlah subyek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti sangat luas. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui semua varibel yang berhubungan dengan masalah penelitian (Nursalam, 2008).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang bagaimana tindakan keluarga dalam merawat pasien yang mengalami halusinasi pendengaran di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

3.2 Fokus Studi

Fokus studi adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian dan yang menjadi fokus studi penelitian adalah

tindakan keluarga dalam merawat pasien yang mengalami halusinasi pendengaran di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

3.3 Subjek Penelitian

Subyek penelitian atau sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian (Nursalam, 2008:91). Partisipan penelitian studi kasus ini menggunakan 1 orang keluarga pasien yang memiliki anggota keluarga mengalami halusinasi pendengaran. Dalam hal ini peneliti mengambil kriteria inklusi antara lain:

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2008:92). Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah:

1. Berdomisili diwilayah kerja Puskesmas Wagir
2. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami halusinasi pendengaran.
3. Penderita dalam proses pengobatan
4. Keluarga yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *Informed Consent*
5. Keluarga dan kerabat kooperatif
6. Keluarga yang dapat berkomunikasi dengan baik.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang diidentifikasi tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2008:101).

Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2008:35). Definisi operasional dari tindakan keluarga dalam merawat pasien yang mengalami halusinasi dengar di rumah adalah sekumpulan kegiatan yang dilakukan oleh orang tua atau saudara yang tinggal serumah sekurang-kurangnya satu bulan dengan anggota keluarga yang mengalami halusinasi dengar meliputi 1) mengetahui tentang jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, dan respon pasien yang mengalami halusinasi, 2) mampu megajarkan dan menganjurkan pasien menghardik halusinasi saat terjadi halusinasi dengar, 3) mampu melatih pasien mengendalikan halusinasi dengar dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, 4) mampu melatih pasien mengendalikan halusinasi dengar dengan mengajak melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien), dan 5) mampu memberikan dan menganjurkan klien tentang mengkonsumsi obat secar teratur.

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malag

1.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan sekitar bulan Januari – April 2019

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner/angket, observasi, wawancara, atau gabungan ketiganya (Hidayat, 2008:36).

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Hidayat.2008).

Wawancara yang berisi anamnesis yang terdiri dari identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu keluarga, sumber data dari klien keluarga, atau perawat lainnya.

2. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2008).

Langkah-langkah pengumpulan data:

1. Sebelum melakukan pengambilan data dan penelitian, harus mendapat persetujuan atau izin dari institusi terkait yaitu PoltekNIK Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Mengurus perizinan pengambilan data dan penelitian di Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bankesbangpol) Kabupaten Malang, kemudian dilanjutkan perizinan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, dan yang terakhir di Puskesmas Wagir.
3. Melakukan pengambilan data di Puskesmas Wagir mengenai jumlah penderita Halusinasi Pendengaran
4. Melakukan kunjungan ke rumah responden dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
5. Peneliti meminta persetujuan responden secara tertulis sebagai subyek penelitian dengan memberikan lembar *Inform Consent*.
6. Peneliti melakukan kontrak waktu untuk melakukan penelitian.
7. Penelitian melakukan wawancara dan observasi kepada responden sesuai dengan lembar wawancara dan lembar observasi yang sudah dibuat

8. Penelitian melakukan kontrak waktu dirumah klien untuk melakukan observasi mulai dari pukul 07.00 WIB sampai dengan pukul 18.00 WIB selama satu minggu

3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

Setelah data terkumpul melalui pemeriksaan fisik kemudian dilanjutkan pengelolaan data untuk masing-masing klien dengan cara menarasikan jawaban- jawaban yang diperoleh dari wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yang digunakan dengan melakukan pentahapan :

1. Pengolahan data untuk hasil wawancara

Data yang diperoleh dari wawancara berupa teks narasi dari hasil pertanyaan terbuka kepada responden. Terdapat tiga aspek peran yang diteliti menggunakan metode wawancara. Pada dua aspek peran yang diambil datanya menggunakan metode wawancara juga diambil dengan metode observasi. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah keluarga benar-benar melaksanakan peran sesuai dengan yang dikatakan ketika wawancara. Jika terdapat perbedaan antara hasil wawancara dan observasi maka peneliti akan mengambil hasil dari metode observasi. Untuk aspek peran yang hanya dilakukan wawancara, untuk pengolahan data langsung dinarasikan.

2. Pengolahan data untuk hasil observasi

Pada lembar observasi terdapat beberapa kriteria tindakan keluarga dalam merawat pasien yang mengalami halusinasi dengar yang dapat

diamati secara langsung. Berikut adalah penilaian dan interpretasi dari lembar observasi:

- 1) Bila keluarga melakukan peran yang sesuai dengan kriteria peran yang terdapat pada lembar observasi, berarti centang kolom “iya”,
- 2) Bila keluarga melakukan peran yang tidak sesuai dengan kriteria peran yang terdapat pada lembar observasi, berarti mencentang kolom “tidak”.

3. Penyajian data

Penyajian data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Teknik ini menggunakan proses berfikir induktif, yaitu dalam pengujian hipotesis-hipotesis bertitik tolak dari data yang terkumpul kemudian ditarik kesimpulan. Proses berfikir ini dimulai dari keputusan-keputusan khusus (data yang terkumpul) kemudian diambil kesimpulan secara umum. Hasil pengumpulan data baik wawancara atau observasi disajikan dalam bentuk deskriptif atau narasi (Notoatmodjo, 2005).

3.8 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2008:39), masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut Setiadi (2013) untuk mencegah

timbulnya masalah etik maka dilakukan penekanan masalah etik yang meliputi:

1. Right to self determination

Individu mempunyai otonomi untuk membuat keputusan secara sadar dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian, atau menarik diri sebelum penelitian selesai. Sebelumnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Untuk memenuhi hak tersebut maka peneliti menggunakan Informed Consent atau lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria. Tujuannya adalah subyek mengetahui judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia diteliti, maka mereka menandatangani lembar persetujuan tersebut, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak mereka yaitu untuk menerima atau menolak menjadi responden.

2. Right to privacy dan dignity

Individu mempunyai hak untuk dihargai terhadap apa yang mereka kerjakan dan merahasiakan informasi yang didapatkan. Peneliti tidak ikut campur dengan memberikan penilaian atas informasi yang didapat dari responden dan menghargai apapun jawaban yang diberikan oleh responden dengan jalan tidak menyebarkan ke

orang lain. Sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penelitian dan selanjutnya dimusnahkan.

3. Right to anonymity and confidentiality

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut. Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti dengan jalan tidak menyebarkan informasi yang didapat dari responden kepada orang lain yang tidak berhak. Data yang sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penilaian dan selanjutnya dimusnahkan.

4. Right to fair treatment

Setiap individu mempunyai hak yang sama untuk dipilih dalam penelitian dengan menghormati persetujuan yang telah disepakati. Dalam penelitian ini peneliti memperlakukan semua subyek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ruangan serta tidak membedakan subyek baik dari jenis kelamin dan golongan kepegawaian.

5. Right to protection from discomfort and harm

Responden berhak mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan bahaya atau kerugian selama penelitian. Resiko yang mungkin timbul akibat dari penelitian ini adalah timbulnya ketidaknyamanan karena terganggu pada saat mereka bekerja. Oleh karena itu, peneliti

hanya memberikan di waktu luang atau istirahat atau pada saat responden tidak sedang menjalani tugas.