

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pernyataan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan (Setiadi, 2013).

Desain yang digunakan adalah metode studi kasus, yaitu suatu study studi untuk mengeksplorasi secara mendalam masalah gambaran dukungan keluarga tentang perawatan penderita gangguan jiwa waham kebesaran di wilayah kerja Puskesmas Pamotan.

3.2 Partisipan

Partisipan dalam penelitian adalah satu orang keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa dengan masalah keperawatan waham kebesaran, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pendidikan minimal SMP
2. Tinggal serumah dengan penderita
3. Bertanggung jawab terhadap pengobatan penderita
4. Bisa berkomunikasi dengan baik
5. Bersedia menjadi subyek penelitian awal hingga akhir

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang.

3.2.2 Waktu penelitian dilaksanakan

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2019, selama dua minggu dengan jumlah kunjungan 3 kali selama penelitian

3.4 Fokus studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga tentang perawatan penderita gangguan jiwa waham kebesaran

3.5 Definisi Operasional

Dukungan keluarga tentang perawatan penderita gangguan jiwa waham kebesaran adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap

Keluarganya yang menderita gangguan jiwa dengan masalah keperawatan waham kebesaran, berupa dukungan instrumental, dukungan informatif, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan.

Adapun dukungan keluarga tentang perawatan penderita gangguan jiwa waham kebesaran sebagai berikut :

1. Dukungan Instrumental yaitu dukungan keluarga yang diberikan berupa menyediakan perlengkapan memadai bagi penderita dan menyediakan obat gangguan jiwa yang dibutuhkan. Bantuan bentuk ini bertujuan mempermudah klien gangguan jiwa dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung

kesulitan yang dihadapi, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan serta keluarga juga selalu mengantar penderita control ke dokter dan keluarga tidak pernah meninggalkan penderita pergi sendirian, keluarga juga selalu melakukan pengawasan perlindungan dan memenuhi kebutuhan penderita serta ikut menemani dan membantu penderita ketika beraktivitas sehari-hari.

2. Dukungan Informatif yaitu bentuk dukungan keluarga nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi misalnya menjaga keteraturan meminum obat serta memberikan informasi akibat atau dampak apabila obat tidak diminum. Dukungan Keluarga yang lain membantu memberikan informasi klien dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, misalnya dalam pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide saat waham muncul. Keluarga membantu mengarahkan ke realitas yang ada, bersabar dan banyak berdoa untuk penderita.

3. Dukungan emosional bentuk dukungan keluarga, berupa tidak bosan dengan keluhan klien, dan merasakan penderitaan klien bersimpati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapi klien, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya, dengan demikian saat waham klien muncul yang tidak sesuai dengan realita klien akan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada keluarga yang memperhatikan, dan mau mendengar segala keluhannya, hal ini diharapkan akan menumbuhkan sikap optimisme klien waham untuk sembuh dari waham dan rasa ingin kembali ke realitas kehidupan semakin besar.

4 Dukungan penghargaan adalah dukungan keluarga yang dapat memberikan memberikan support yang positif contoh ketika klien rutin dan tepat waktu meminum obat, maka keluarga memberikan reinforcement positif yang diharapkan klien dapat mengulangi hal positif yang dilakukan klien dengan rutin meminum obat atau menjalankan tugas harian sesuai jadwal hal positif sangat berarti bagi klien.

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pengkajian dengan mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien secara sistematis dan terus-menerus. Pengkajian pada saat klien masuk merupakan data dasar untuk mengidentifikasi masalah klien, sedangkan pengkajian selanjutnya merupakan monitor dari status kesehatan klien yang berfungsi untuk mengidentifikasi masalah dan komplikasi yang baru timbul. Data dapat dikumpulkan dari berbagai sumber.

1) Pengumpulan Data

a) Persiapan

Meminta surat izin kepada institusi untuk diberikan izin ke kepala Puskesmas Pamotan untuk pengambilan data di lapangan.

b) Pelaksanaan

Setelah mendapatkan klien dengan waham yang pertama dilakukan adalah melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) kepada klien dan keluarga kemudian meminta persetujuan klien dan keluarga untuk dijadikan sebagai subjek penelitian. Setelah klien dan keluarga bersedia maka penelitian baru dilaksanakan, melakukan pengkajian kemudian

melakukan pemeriksaan fisik dan observasi kepada klien. Metode pengumpulan data:

(1) Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang dukungan keluarga tentang perawatan penderita gangguan jiwa waham kebesaran termasuk aspek : identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dahulu, riwayat penyakit keluarga, data atau informasi lain yang perlu ditanyakan yakni berbagai faktor yang dapat menyebabkan gangguan proses pikir (aham kebesaran) itu terjadi sumber dari klien, keluarga.

(2) Observasi kegiatan klien sehari-hari, dan pola dukungan keluarga yang dilakukan dengan cara mengisi lembar observasi dukungan keluarga.

Adapun pelaksanaan observasi sebagai berikut :

- a. Observasi dilakukan untuk mengetahui dukungan keluarga tentang perawatan penderita gangguan jiwa waham kebesaran
- b. Observasi dilakukan 3 kali kunjungan selama 2 minggu di bulan Mei 2019
- c. Waktu observasi dilaksanakan dengan kontrak waktu dengan keluarga pada minggu 2 pada hari rabu dan Sabtu dan Minggu ke 3 pada hari Sabtu.

(3) Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli catatan rekam medis di puskesmas Pamotan.

c) Setelah pelaksanaan

Mendokumentasikan semua kegiatan penelitian yang telah dilakukan.

3.7 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data atau informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan :

- 1) Memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan.
- 2) Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat, dan keluarga.

3.8 Analisis Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara.

1) Hasil wawancara diolah secara naratif sesuai dengan kategori jenis dukungan keluarga, yaitu: dukungan instrumental, dukungan informative, dukungan emosional, dukungan penghargaan.

2) Hasil observasi yang telah dilakukan di skoring sebagai berikut:

Jika ya nilai skoring 1, bila tidak skoring 0.

Setelah dilakukan penjumlahan skor terhadap semua aspek observasi terkait dukungan keluarga, dikategorikan sebagai berikut :

a. Baik bila nilai skor 80% - 100%

b. Cukup bila nilai skor 60% - 79%

c. Kurang bila nilai skor 0% - 59%

3) Hasil dari dokumentasi (data skunder) dianalisis berdasarkan rutinitas kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan jika rutin dikatakan baik ,bila tidak rutin dikatakan kurang baik

4) Kesimpulan diambil dari analisa hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga baik apabila ketiga aspek tersebut baik

2. Dukungan keluarga cukup apabila dua aspek baik

3. Dukungan keluarga kurang bila hanya satu aspek yang baik

4. Dukungan keluarga tidak baik apabila tidak ada satu aspek pun yang baik.

3.9 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat dalam dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penelitian harus diperhatikan. Masalah etika harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1) *Informed Consent* (Persetujuan Klien)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipan pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

2) *Anonymity* (Tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden atau lembar alat ukur dan hanya menuliskan

kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat A, 2013).

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.