

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain**

Pada penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus ini mendeskripsikan asuhan keperawatan pada klien yang dilaksanakan oleh perawat untuk mengeksplorasi pemberian asuhan keperawatan pada klien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan defisit perawatan diri.

#### **3.2. Kriteria subyek/partisipan**

- a. Dua orang klien di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat lawang dengan diagnosa medis skizofrenia yang memiliki masalah keperawatan defisit perawatan diri
- b. Dua orang laki-laki usia 18-50 tahun
- c. Keduanya dirawat di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat lawang dengan kategori defisit keperawatan diri parsial, yaitu klien masih bisa melakukan sebagian kegiatannya secara mandiri.
- d. Kedua klien belum pernah menjadi subyek penelitian lain.

#### **3.3. Batasan istilah/definisi operasional**

Asuhan keperawatan adalah asuhan yang diberikan pada klien skizofrenia dengan tahap dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi tindakan keperawatan, sampai evaluasi keperawatan. Lama pemberian asuhan keperawatan adalah 14 hari (2 minggu). Masalah keperawatan yang

menjadi fokus pada penelitian ini adalah pada defisit perawatan diri mandi. Defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan dimana klien mengalami kelainan dalam kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara

mandiri. Hal ini ditandai dengan ketidak mampuan klien untuk mandi secara mandiri. Asuhan keperawatan akan dilakukan di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat lawang pada pasien yang mengidap skizofrenia, yaitu keadaan skizofrenia yang ditandai gangguan pada pikiran, persepsi, dan perilaku.

### **3.4. Lokasi dan waktu**

Penelitian ini dilakukan di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat lawang kabupaten malang . penelitian akan dilakukan dalam waktu 14 hari (2 minggu) perawatan klien. Penelitian dilaksanakan pada 2 April 2019 sampai 16 April 2019.

### **3.5. Pengumpulan data**

#### **3.5.1 Cara pengumpulan**

##### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan cara pengumpulan data dengan cara berbicara langsung dengan klien untuk mendapat data yang dibutuhkan. Selain melakukan wawancara terhadap klien, peneliti juga akan melakukan wawancara terhadap perawat yang merawat klien dan keluarga klien. Hal ini dilakukan untuk mengetahui perkembangan klien selama dirawat di ruangan, dan mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terhadap ketidakmampuan klien mandi dan membersihkan dirinya sendiri dan cara mengatasinya.

##### **b. Observasi**

Selain melakukan wawancara untuk memperoleh data, juga dilakukan observasi terhadap perilaku dan kondisi fisik klien, seperti kebersihan kulit, cara klien mandi, dan hal-hal yang mempengaruhi klien tidak mau mandi.

Observasi yang dilakukan peneliti merupakan observasi partisipatif, yaitu peneliti terlibat langsung dalam perawatan klien secara komprehensif.

c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data dokumentasi yang ada tentang klien seperti riwayat keluarga, riwayat penyakit dahulu, dan kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri (mandi). Data yang diperoleh melalui laporan, catatan rekam medis klien.

### 3.5.2 Langkah pengumpulan data

Langkah pengumpulan data dibawah ini dilakukan untuk setiap klien yang menjadi subyek penelitian

- a. Hari pertama : mencari subyek penelitian sesuai kriteria yang ditentukan dan melakukan kontrak dengan perawat ruangan untuk menentukan klien yang akan menjadi subyek penelitian. Kemudian melakukan pendekatan dengan klien dan melakukan kontrak waktu dan informed concern (melakukan SP1). Setelah itu melakukan pengkajian keperawatan, penetapan diagnosis keperawatan, dan rencana keperawatan yang akan dilakukan, serta melakukan wawancara dengan perawat ruangan.
- b. Hari kedua : memberi penjelasan tentang mandi kepada klien yaitu pengertian mandi, tatacara mandi yang baik dan benar, manfaat mandi, dan akibat tidak mandi.
- c. Hari ketiga : mengevaluasi penjelasan tentang mandi kepada pasien.
- d. Hari keempat- hari kelima : mengajarkan klien mandi dengan diberi contoh.

- e. Hari keenam : mengajarkan klien mandi dengan bantuan total.
- f. Hari ketujuh : mengajarkan klien mandi dengan observasi parsial.
- g. Hari kedelapan-keduabelas : mengajarkan klien mandi dengan observasi mandiri.
- h. Hari ketigabelas : melakukan observasi dan evaluasi kepada klien apakah klien mandi dengan benar sesuai yang telah diajarkan peneliti secara mandiri.
- i. Hari keempatbelas : melakukan observasi dan evaluasi kepada klien apakah klien mandi dengan benar sesuai yang telah diajarkan peneliti secara mandiri. Kemudian melakukan pengumpulan dan validasi data terakhir dan wawancara akhir dengan klien.

### **3.6. Analisa data**

Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan menguak fakta dan membandingkannya dengan teori yang ada, kemudian dtampilkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil intepretasi waawncara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah, observasi oleh penelitidan studi dokumentasi yang dihasilkan sehinggamenghasilkan sebuha data, yang akhirnya akan diintepretasikan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.dalam menganalis data kualitatif terdapat beberapa tahapan-tahapan yang perlu dilakukan, diantaranya (Marshall dan Kassman dalam Sibagaraing,2010):

1. Mengorganiskan data.

Peneliti mendapatkan data langsung dari subyek melalui wawancara mendalam (indepth interveiew), dimana data tersebut direkam dalam recorder dan dibantu alat tulis lainnya. Kemudian dibuatkan traskripnya dengan mengubah hasil wawancara menjadi bentuk tertulis secara verbatim.

2. Pengelompokan berdasarkan katagori, tema dan jawaban.

Peneliti melakukan pemilihan data yang relevan dengan pokok pembicaraan. Data yang relevan diberi kode dan penjelasan singkat, kemudian dikelompokkan atau dikategorikan berdasarkan kerangka analisis yang telah dibuat.

3. Menguji asumsi dan permasalahan yang ada terhadap data.

Setelah kategori dan pola data tergambar jelas, peneliti menguji data tersebut dengan asumsi yang dikembangkan oleh penelitian ini. Kategori yang teleah didapat melalui analisis ditinjau berdasarkan landasan teori yang telah dijabarkan pada bab II, apakah terdapat kesamaan antara landasan teoritis dengan hasil yang dicapai.

4. Mencari alternatif penjelasan data.

Berdasarkan pola data dan asumsi yang telah dijabarkan, peneliti menarik kesimpulan dan mencari alternative penjelasan tentang simpulan yang didapatkan.

5. Menulis hasil penelitian.

Setelah proses analisis selesai selanjutnya dilakukan intepretasi secara keseluruhan, dimana di dalamnya mencakup keseluruhan kesimpulan dari hasil penelitian.

### **3.7. Etika penelitian**

Dalam penelitian keperawatan, subyek penelitian memiliki hak-hak yang harus terpenuhi. Dalam hal ini manusia merupakan subyek dari penelitian yang memiliki hak-

hak yang harus tetap dilindungi, peneliti memiliki kewajiban untuk menjunjung tinggi hak-hak subyek dan memperlakukan subyek sesuai prinsip-prinsip etik yang berlaku, apabila tidak maka baik peneliti maupun subyek dapat bermasalah baik secara etik maupun secara hukum. Menurut Nursalam (2017) secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subyek, dan prinsip keadilan.

a. Prinsip manfaat

1. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

2. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subyek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subyek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau menggunakan informasi yang telah diberikannya, tidak akan diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subyek dalam bentuk apapun.

3. Risiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subyek pada setiap tindakan.

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia

1. Hak untuk ikut/tidak ikut menjadi responden

Subyek harus diperlakukan secara manusiawi. Subyek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subyek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perilaku yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus mendapatkan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subyek.

3. Informed concern

Subyek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed concern* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. *informed concern* merupakan persetujuan yang oleh pasien atau walinya yang berhak kepada tenaga medis untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien sesudah pasien atau wali memperoleh informasi lengkap dan memahami tindakan itu (Tribuwono, 2014). Pada penelitian ini ini diberikan kepada pasien dan ditanda tangani oleh wali klien yaitu kepala ruangan.

c. Prinsip keadilan

1. Hak untuk mendapat pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)



Subyek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi ,apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

2. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonimity*) dan rahasia (*confidentaly*).