

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **3.1 Metode**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case study research* (studi kasus). Studi kasus merupakan suatu metode untuk menyelidiki atau mempelajari suatu kejadian mengenai perseorangan. Studi ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi langsung serta studi dokumentasi (Sulistiyawati dan Yasih, 2020).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu**

Lokasi studi kasus ini di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur, Malang dengan sasaran pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran. Untuk waktunya telah dilaksanakan selama 3 hari pada tanggal 4-6 Desember 2023.

#### **3.3 Subyek**

Subyek studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan kriteria inklusi :

1. Menderita Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran
2. Pasien tidak kooperatif

Dan kriteria eksklusi :

1. Pasien kooperatif

### 3.4 Pengumpulan Data

Notoadmojo (2010) dalam Wulandari (2019), metode penelitian dapat menggunakan cara cara sebagai berikut:

- 1) Observasi partisipatif merupakan suatu prosedur yang berencana, yang antara lain melihat, mendengar, mencatat sejumlah antara aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Sumantri, A. 2013). Pada kasus ini, peneliti memperoleh data objektif yaitu melakukan pengamatan langsung pada subjek atau partisipan untuk mengetahui keadaan perkembangan dan perawatan yang telah dilakukan dengan lembar observasi. Penulis melakukan observasi (pengamatan) langsung terhadap subjek. Observasi pada studi kasus ini adalah untuk observasi perkembangan klien terkait halusinasinya dan observasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi yang dilakukan dengan melakukan aktivitas menggambar bersama.
- 2) Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dapat digambarkan sebagai sebuah interaksi yang melibatkan antara pewawancara dengan orang yang diwawancari dengan maksud dan tujuan untuk mendapatkan informasi yang sah dan dapat dipercaya. Wawancara pada penelitian ini guna untuk mendapatkan informasi terkait identitas klien, keluhan yang dialami klien, riwayat klien, faktor predisposisi, faktor presipitasi dan sumber coping.
- 3) Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan perkembangan klinis klien dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim

kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (dinas kesehatan/Dinkes, 2016). Dokumentasi dalam studi kasus ini berupa asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.