

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan metode deskriptif. Studi kasus adalah metode penelitian yang menggunakan berbagai sumber data sebagai bahan riset, menguraikan serta menjelaskan secara komprehensif berbagai aspek individu, kelompok, suatu program, organisasi atau peristiwa secara sistematis (Kriyantono, 2020). Salah satu desain penelitian studi kasus adalah mendeskripsikan penerapan manajemen pengendalian marah terhadap kontrol diri pasien perilaku kekerasan.

B. Subjek Studi Kasus

Klien dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara menjadi subjek penelitian.

1. Kriteria inklusi
 - a. Klien dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan/risiko perilaku kekerasan
 - b. Klien bersedia menjadi responden
 - c. Klien dapat berkomunikasi dengan baik
2. Kriteria eksklusi
 - a. Klien yang tidak mampu berpartisipasi
 - b. Klien yang tidak bersedia menjadi responden

C. Fokus Studi

1. Klien dengan perilaku kekerasan/risiko perilaku kekerasan
2. Penerapan relaksasi otot progresif
3. Meningkatkan kontrol diri

D. Definsi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Perilaku kekerasan	Perilaku kekerasan adalah keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang berbahaya.	Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan	Berdasarkan rekam medik rumah sakit
Relaksasi otot progresif	Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi dengan cara menegangkan dan merilekskan otot-otot.	SOP Relaksasi Otot Progresif	SOP Relaksasi Otot Progresif terhadap kontrol diri
Kontrol diri	Kontrol diri adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan emosi/marahnya.	1. Perilaku agresif/amuk, dengan kriteria objektif: a. Meningkat jika: frekuensi perilaku agresif/amuk meningkat dari hasil pengukuran b. Menurun jika: frekuensi	Lembar observasi kontrol diri klien perilaku kekerasan

		<p>perilaku agresif/amuk menurun dari hasil pengukuran</p> <p>2. Suara keras, dengan kriteria objektif:</p> <p>a. Meningkatkan jika, frekuensi suara keras meningkat dari pengukuran sebelumnya</p> <p>b. Menurun jika, frekuensi suara keras menurun dari pengukuran sebelumnya</p> <p>3. Suara ketus, dengan kriteria objektif:</p> <p>a. Meningkatkan jika, frekuensi suara ketus meningkat dari hasil pengukuran sebelumnya</p> <p>b. Menurun jika, frekuensi suara ketus menurun dari sebelumnya</p>	
--	--	---	--

E. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Ruang Asoka Rumah Sakit Jiwa Kendari
Provinsi Sulawesi Tenggara

2. Waktu

Studi kasus ini dilakukan tanggal 31 Mei 2024 sampai 02 Juni 2024

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada studi kasus ini adalah menggunakan data primer dan sekunder pada klien dengan perilaku kekerasan/resiko perilaku kekerasan di Ruang Asoka Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

1. Data primer

Data primer adalah data yang telah dikumpulkan secara langsung dengan menggunakan metode eksperimen ataupun dengan survei langsung.

- a. Wawancara: peneliti mencatat hasil anamnesa berisi tentang identitas responden, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit sekarang. Sumber data dari klien, keluarga dan perawat lainnya.
- b. Observasi: Peneliti mengobservasi perubahan tingkat agitasi pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi.
- c. Pemeriksaan fisik: peneliti melakukan pendekatan inspeksi yang terkait tanda mayor dan minor yang berhubungan dengan respon tingkat agitasi pada pasien.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan dari sumber tidak langsung seperti dokumen tertulis yang dipegang oleh pemerintah, perpustakaan, dan organisasi terkait lainnya. Ruang Asoka Rumah Sakit

Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara menyediakan data sekunder untuk penelitian, yang mencakup data pasien tentang faktor-faktor medis seperti diagnosis pasien dan terapi medis (farmasi) pada catatan medis (Rekam Medis).

G. Penyajian Data

Data yang disajikan pada studi kasus ini dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, rekam medik dan dokumentasi. Hasil disajikan dalam bentuk teks/narasi disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukung. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, Analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

H. Etika Studi Kasus

Etika dalam penelitian ini mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi subjek studi kasus agar terindar dari segala bahaya sertaketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis yang akan ditimbulkan. Ethical clearance mempertimbangkan hal-hal di bawah ini:

1. Informed concent (Persetujuan untuk menjadi responden/klien)

Persetujuan akan diberikan kepada responden serta pasien yang akan diteliti dengan tujuan agar mengerti maksud penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika bersedia, maka akan ditandatangani lembar persetujuan. Tetapi jika menolak, maka kami sebagai peneliti tidak memaksa dan menghormati keputusan responden.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Pada peneliti ini tidak menuliskan nama responden pada lembar pengumpulan data dan hanya menuliskan kode untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

3. Confidentially (Kerahasiaan)

Peneliti ini akan menjaga kerahasiaan pasien, hanya dilaporkan sebagai hasil penelitian serta kelompok data tertentu yang akan disajikan.