

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu studi kasus. Studi kasus ini digunakan untuk mengeksplorasi gambaran penerapan terapi aktivitas pada pasien gangguan sensori persepsi, halusinasi pada pasien skizofrenia dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek penelitian ini adalah pasien gangguan persepsi halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian ini berfokus pada satu pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yaitu batasan karakteristik umum subyek studi kasus dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti.

dengan karakteristik:

Kriteria Inklusi:

1. Pasien dengan masalah keperawatan utama gangguan persepsi sensori: pada pasien skizofrenia
2. Pasien dengan gangguan persepsi sensori terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang terdiri dari: - Verbalisasi mendengar bisikan - Perilaku halusinasi - Respon sesuai stimulus – Konsentrasi.
3. Pasien yang selalu menarik diri dari orang lain dan kenyataan
4. Pasien dengan berkurangnya aktivitas saat waktu luang
5. Pasien yang fokus pada halusinasinya
6. Bersedia mengikuti terapi aktivitas

Kriteria eksklusi:

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti halnya adanya hambatan etis, menolak diwawancarai atau suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2012 dalam (Tahir, 2021).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1 Pasien yang tidak bersedia untuk di wawancarai
- 2 Pasien halusinasi dengan prioritas penyakit lain.

C. Fokus Studi

Untuk mengetahui gambaran gangguan persepsi sensori halusinasi pada pasien skizofrenia sebelum dan sesudah upaya terapi aktivitas pada pasien skizofrenia.

D. Definisi Operasional

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	parameter
1.	Skizofrenia	Gangguan psikotik yang bersifat kronis atau kambuh ditandai dengan terdapatnya perpecahan (schism) antara pikiran, emosi dan perilaku pasien yang terkena	Rekam medik	Pasien yang sedang menjalani perawatan dengan diagnosa medis skizofrenia
2.	Persepsi Sensori	Peningkatan persepsi realitas terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang terdiri dari: - Verbalisasi mendengar bisikan - Perilaku halusinasi - Respon sesuai stimulus – Konsentrasi	Lembar Observasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas	Observasi data subjektif dan objektif, berupa: <ul style="list-style-type: none">- Menilai verbalisasi mendengar bisikan klien- Menilai perilaku terhadap halusinasi- Menilai respon klien terhadap halusinasinya- Menilai konsentrasi klien

3.	Terapi Aktivitas	<p>Terapi aktivitas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah terapi yang menyebabkan kemandirian, kreatif dan edukatif agar pasien mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan.</p> <p>Aktivitas yang diberikan pada penelitian ini kegiatan waktu luang adalah kegiatan sehari-hari berupa menyapu, olahraga, sholat, minum obat yang sangat bermanfaat bagi lingkungan dan bagi pasien.</p> <p>Terapi diberikan dalam bentuk kegiatan sehari-hari selama 24 jam dimulai sejak klien bangun pagi dan tidur kembali di malam hari dengan cara menceklis kegiatan</p>	Format Satuan Acara Pelaksanaan Terapi Aktivitas	Mengukur pelaksanaan klien dalam melakukan terapi aktifitas
----	------------------	---	--	---

E. Instrumen Studi Kasus

1. Format pengkajian keperawatan dimulai dari identitas klien, identitas alasan masuk, tanda dan gejala halusinasi, perilaku halusinasi, faktor predisposisi, psikososial, status mental, kebutuhan persiapan pulang, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan.
2. Format analisa data dimulai dari nama klien, nomor rekam medik, masalah dan etiologi
3. Format rencana asuhan keperawatan dimulai dari nama klien, nomor rekam medik, ruangan, diagnosa medis, diagnosa keperawatan, luaran keperawatan dan intervensi keperawatan
4. Format implementasi keperawatan terdiri dari nama klien, nomor rekam medik, ruangan, diagnosa medis, hari/tanggal dan jam, diagnosa keperawatan dan implementasi keperawatan
5. Format SOP Terapi Aktivitas mengisi waktu luang terdiri dari pengertian, tujuan, sasaran, alat bantu hingga prosedur tindakan
6. Format evaluasi keperawatan yang terdiri dari nama klien, nomor rekam medik, ruangan, diagnosa medis, hari/tanggal dan jam, diagnosa keperawatan dan evaluasi keperawatan menggunakan format SOAP
7. Lembar jadwal terapi aktivitas klien terdiri dari kegiatan sehari-hari dalam 24 jam mulai dari bangun sampai tidur kembali

8. Format observasi keperawatan klien halusinasi pendengaran yang terdiri identitas klien, keluhan mendengar halusinasi, perilaku halusinasi, respons sesuai stimulus, dan konsentrasi klien.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Sementara itu instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini metode penelitian untuk pengumpulan data yang digunakan untuk pengambilan kasus kelolaan dengan menggunakan:

1. Observasi meliputi pengamatan mengenai perubahan mambainya persepsi sensori sebelum dan sesudah pemberian terapi aktivitas.
2. Teknik wawancara meliputi identitas pasien faktor predisposisi (penyebab) pasien pengkajian psikososial pasien. masalah psikosial lingkungan pasien, dan pengetahuan terkait, penyakit yang diderita pasien.
3. Pemeriksaan langsung, pengukuran dan pengamatan meliputi pemeriksaan fisik pasien, kebutuhan aktivitas (ADL) pasien dan juga mekanisme koping pasien.
4. Dokumentasi, melalui catatan medik pasien dari Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara untuk mendapatkan data pasien seperti aspek medik meliputi diagnosa medis dan terapi medis (farmakologi) pasien

G. Tempat dan Waktu

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa
Provinsi Sulawesi Tenggara

2. Waktu Studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan juli 2023

H. Penyajian Data

Data yang akan disajikan pada studi kasus ini dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, rekam medic dan dokumentasi. Hasil disajikan dalam bentuk teks/narasi disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

I. Etika Studi Kasus

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan memperhatikan masalah etika keperawatan sebagai berikut:

1. Inform consent (lembar persetujuan) Sebelum pengambilan data dilakukan, penenliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan terkait studi kasus. Deskripsi tentang tujuan pencatatan, menjelaskan hak dan kewajiban responden. Setelah dilakukan penjelasan,

maka peneliti akan melakukan persetujuan sesuai dengan responden terkait dengan dilakukannya penelitian.

2. Anomity (tanpa nama) Peneliti bersedia melindungi hak dan privasi responden, nama tidak akan digunakan serta menjaga kerahasiaan responden, peneliti hanya menggunakan inisial sebagai identitas responden
3. Confidentiality (kerahasiaan) Semua informasi yang diberikan responden kepada peneliti akan dirahasiakan oleh peneliti.
4. Beneficience dan Non-Maleficience Penelitian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang ditimbulkan.