

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Rancangan Studi Kasus**

Desain penelitian ini adalah studi kasus yang menggunakan pendekatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisis data diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, studi kasus ini mengeksplorasi mengenai gambaran penerapan dukungan kepatuhan program pengobatan dengan melibatkan keluarga terhadap kontrol diri pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan diagnosa medis skizofrenia.

#### **B. Subyek Studi kasus**

Pasien skizofrenia Dengan Risiko Perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan kriteria :

##### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang menjalani Rawat jalan dirumah sakit jiwa provinsi sulawesi tenggara dengan diagnosa Keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan
- b. Pasien yang telah didiagnosis skizofrenia
- c. Pasien yang selalu bersama anggota keluarga
- d. Pasien yang mampu diajak bekerja sama
- e. Keluarga pasien yang mau diajak bekerja sama
- f. Pasien yang memiliki masalah dalam kepatuhan minum obat
- g. Keluarga yang bersedia di kunjungi rumahnya

##### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang menolak menjadi responden

- b. Pasien yang mengalami kerusakan komunikasi verbal
- c. Pasien yang mengundurkan diri saat penelitian dilakukan.
- d. keluarga yang menjadi subjek penelitian

**C. fokus Studi**

- 1) Resiko Perilaku Pakerasan
- 2) Pemberian obat
- 3) Dukungan keluarga

**D. Definisi Operasional**

| Variabel                  | Definisi operasioal   | Parameter                        | Alat ukur  |
|---------------------------|---|----------------------------------|--|
| Resiko perilaku kekerasan | Resiko perilaku kekerasan merupakan perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang disekitarnya berupa tindakan yang dapat melukai fisik dengan tanda dan gejala, berbicara dengan nada tinggi, berbicara kasar, mengancam | Pasien Resiko Perilaku Kekerasan | Lembar format Pengkajian, lembar observasi Resiko Perilaku Kekerasan |

|                       |   |  |  |
|-----------------------|---|--|--|
|                       | diri sendiri dan orang<br>hingga melakukan<br>tindakan yang<br>agresif.   |  |  |
| Pelibatan<br>Keluarga | Keluarga merupakan<br>hal yang sangat<br>berperan dalam<br>proses penyembuhan<br>pasien keterlibatan<br>keluarga dalam<br>mendukung dan<br>mendorong pasien<br>dalam proses<br>penyembuhannya<br>sangat di butuhkan<br>oleh kesembuhan<br>pasien. | Melibatkan<br>keluarga dalam<br>proses<br>pengobatan klien.      | 1.SOP<br>2. leaflet                          |
| Kontrol diri          | Kontrol diri atau<br>pengendalian diri<br>adalah kemampuan<br>seseorang untuk<br>mengendalikan<br>dirinya sendiri secara  | Perilaku klien<br>dengan<br>penyesuain<br>luaran kontrol<br>diri | 1.lembar<br>observasi kontrol<br>diri pasien |

|                |  |  |                                 |
|----------------|--|--|---------------------------------|
|                | sadar agar menghasilkan perilaku yang tidak merugikan orang lain, sehingga sesuai dengan norma sosial dan dapat diterima oleh lingkungannya  |  |                                 |
| Pemberian obat | Kepatuhan minum obat merupakan hal utama yang berpengaruh pada keberhasilan pengobatan dan kesembuhan pasien skizofrenia semakin patuh pasien dalam meminum obat maka proses sembuh pasien akan semakin cepat. | Mengukur kemampuan Kepatuhan program pengobatan klien. | Lembar jadwal harian minum obat |

### E. Instrumen Studi Kasus

1. Format pengkajian keperawatan dimulai dari identitas klien, identitas alasan masuk, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan hingga aspek medis.
2. Format SOP Kepatuhan minum obat terdiri dari pengertian, tujuan, sasaran, alat bantu hingga prosedur tindakan
3. Format observasi kepatuhan minum obat klien, yaitu yaitu lembar jadwal minum obat klien.

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan yang dilakukan kepada subjek dan juga proses pengumpulan karakteristik dari subjek yang dibutuhkan didalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, metode untuk pengumpulan data yang dipergunakan yaitu :

1. Observasi meliputi pengamatan mengenai perubahan Klien sebelum dan sesudah diberikan dukukangan kepatuhan minum obat
2. Wawancara meliputi identitas pasien, faktor predisposisi (penyebab), pengkajian psikososial pasien, masalah psikososial lingkungan pasien, dan pengetahuan Penyakit yang diderita dan kepatuhannya dalam menjalankan program pengobatan.
3. Pemeriksaan fisik, pengukuran dan pengamatan melalui pemeriksaan fisik pasien, kebutuhan aktivitas (ADL) pasien dan juga mekanisme koping pasien.

4. Dokumentasi, melalui catatan medik pasien di Rumah Sakit Jiwa kendari Provinsi Sulawesi Tenggara untuk mendapatkan data pasien seperti aspek medik meliputi diagnosa medis dan terapi medis (farmakologi) pasien, serta Riwayat kekambuhan penyakit pasien.

## **G. Waktu dan Tempat Studi Kasus**

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Poli Rumah Sakit Jiwa Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Waktu

Waktu Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 mei – 2 juni 2024

## **H. Penyajian Data**

Data yang akan 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 pendukungnya. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

## **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

Peneliti akan memperkenalkan dirinya dan memberikan deskripsi singkat tentang studi kasus sebelum memulai pengumpulan data. Tujuan pencatatan dijelaskan, bersama dengan hak dan kewajiban responden. Setelah penjelasan, peneliti akan memberikan persetujuan sesuai dengan apa yang dikatakan responden tentang bagaimana penelitian dilakukan.

#### 2. Anonymity

Peneliti akan menjunjung tinggi hak dan privasi responden; Dengan demikian, nama responden tidak akan terungkap, dan peneliti hanya menggunakan inisial responden untuk mengidentifikasi mereka.

#### 3. Confidentiality

Peneliti akan menjaga kerahasiaan setiap detail yang diberikan oleh responden.

#### 4. Beneficence dan Non-Maleficence

Hasil penelitian dapat bermanfaat atau membawa keuntungan. Selain itu, diharapkan proses studi tidak akan mengakibatkan kerugian bagi responden.