

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Metode Penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan studi kasus untuk mengeksplorasi Dukungan Perawatan Diri Terhadap Kemampuan Personal Hygiene Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara 2024.

Studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dimana penulis menerapkan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan.

#### **B. Subjek Studi Kasus**

Pasien dengan skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara menjadi subjek penelitian.

##### **a. Kriteria Inklusi**

- 1) Klien dengan skizofrenia berdasarkan diagnosa dokter
- 2) Klien dengan masalah keperawatan personal hygiene
- 3) Klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4) Klien dapat bersedia menjadi responden

##### **b. Kriteria Eklusi**

- 1) Klien yang tidak mampu berpartisipasi
- 2) Klien yang tidak bisa merawat diri

3) Klien yang tidak bersedia menjadi responden

### C. Fokus Studi

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus.

- a. Perawatan diri
- b. Dukungan perawatan diri
- c. Skizofrenia

### D. Defisini Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Dukungan perawatan diri	Dukungan perawatan diri adalah Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan perawatan diri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mandi, dengan kriteria objektif :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan jika : frekuensi kemampuan mandi meningkat dari hasil pengukuran sebelumnya</li> <li>b. Menurun jika : Frekuensi kemampuan mandi menurun dari hasil pengukuran sebelumnya</li> </ol> </li> <li>2. Kemampuan mengenakan pakaian, dengan kriteria objektif :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan jika: Frekuensi kemampuan mengenakan pakaian meningkat dari hasil pengukuran sebelumnya</li> </ol> </li> </ol>	1. Lembar observasi

		<p>b. Menurun jika : frekuensi kemampuan mengenakan pakaian menurun dari hasil pemeriksaan sebelumnya</p> <p>3. Mempertahankan kebersihan mulut dengan kriteria objektif :</p> <p>a. Meningkatkan jika: frekuensi mempertahankan kebersihan mulut meningkat dari hasil pengukuran sebelumnya.</p> <p>b. Menurun jika : Frekuensi mempertahankan kebersihan mulut menurun dari hasil pengukuran sebelumnya.</p>	
Kemampuan personal hygiene	Personal hygiene sangat tergantung pada pribadi masing-masing yaitu nilai individu dan kebiasaan untuk mengembangkannya.	SOP personal hygiene yang terdiri dari kemampuan mandi, keramas, berpakaian, dan sikat gigi.	SOP personal hygiene terhadap pasien skizofrenia
Skizofrenia	Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh.	Penderita dengan gejala tidak mampu melakukan perawatan diri	Rekam medik dengan skizofreni sesuai diagnosa dokter

Sumber: PPNI 2017

## **E. Tempat Dan Waktu**

### 1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Kendari.

### 2. Waktu

Studi kasus ini akan dilaksanakan selama 3 hari pada tanggal 25-27 Juni 2024.

## **F. Metode Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada studi kasus ini adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada klien dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

## **G. Jenis Data**

### 1. Data primer

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

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

tanda mayor dan minor yang berhubungan dengan respon 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 Jwa Provinsi Sulawesi Tenggara menyediakan data sekunder untuk penelitian, mencakup data pasien tentang faktor – faktor medis seperti diagnosa pasien dan terapi medis (farmasi) pada catatan medis ( Rekam Medis).

## **H. Penyajian Data**

Cara penyajian data pada studi kasus ini setelah dikumpulkan melalui wawancara, rekam medik, dan dokumentasi. Disajikan dalam bentuk teks/narasi disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus. Data yang dikumpulkan adalah data pengkajian, analisa data, diadnosis keperawatan, pelaksanaan, dan evaluasi.

## **I. Etika Studi Kasus**

Etika dalam penelitian ini mempertimbangkan etika dan legal penelitian untuk melindungi subjek studi kasus agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis yang akan ditimbulkan.

Ethical clearance mempertimbangkan hal-hal di bawah ini :

1. Confidentially (Kerahasiaan)

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

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. Informed consent (Persetujuan untuk menjadi responden/klien)

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