

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan penelitian**

Penulisan laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada tindakan keperawatan bertujuan agar pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan dapat mengontrol diri dan mudah berhubungan dengan orang lain. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan jiwa.

#### **B. Subjek penelitian**

Subjek asuhan keperawatan berfokus pada satu pasien dengan resiko perilaku kekerasan ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa provinsi Lampung yang mengalami gangguan jiwa risiko perilaku kekerasan, dengan kriteria diantaranya:

1. Pasien yang sudah kooperatif dan tenang
2. Pasien tidak mengalami masalah fisik berat
3. Mampu berkomunikasi dua arah:

#### **C. Fokus studi**

Asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien resiko perilaku kekerasan di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

#### **D. Lokasi dan waktu penelitian**

##### **1. Lokasi asuhan**

Asuhan keperawatan berfokus dengan pasien risiko perilaku kekerasan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan psikososial.

##### **2. Waktu asuhan**

Asuhan dilakukan pada tanggal 9 – 14 Januari 2023

### **E. Definisi oprasional**

Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan merupakan rangkaian kegiatan yang ditunjukkan kepada pasien dengan diagnosa medis skizofrenia dan masalah perilaku kekerasan dengan melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi, implementasi dan mengevaluasi dari tindakan yang sudah dilakukan. Pemberian asuhan keperawatan ini berlangsung selama 5 hari kepada dua pasien rawat inap dengan mengontrol marah secara fisik melalui teknik nafas dalam.

### **F. Instrumen penelitian**

Sugiyono (2018) yang mengungkapkan bahwa instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati atau diteliti. Dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini penulis menggunakan format asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi. Asuhan keperawatan yang dilakukan difokuskan pada masalah keperawatan utama yang ditemukan. Dalam hal ini, perawat memfokuskan pada masalah keperawatan halusinasi tanpa mengabaikan masalah keperawatan yang lain.

Selain itu juga penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan menggunakan alat pemeriksaan fisik. Alat pemeriksaan fisik yang digunakan oleh penulis, yaitu sebagai berikut :

1. Tensimeter aneroid untuk mengukur tekanan darah
2. Lembar format pengkajian untuk menulis hasil data

### **G. Metode pengumpulan data**

1. Teknik pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada Asuhan Keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dengan menggunakan: Format pengkajian keperawatan fokus tindakan keperawatan jiwa dengan aspek-aspek antara lain: identitas diri, alasan masuk faktor prediposisi, pemeriksaan fisik, psikososial,

status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan. Asuhan keperawatan yang dilakukan difokuskan pada masalah keperawatan utama yang ditemukan.

- a. Dalam hal ini, perawat memfokuskan pada masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan tanpa mengabaikan masalah keperawatan yang lain.
- b. Pemeriksaan fisik alat pemeriksaan fisik yang digunakan penulis antara lain: alat pemeriksaan tanda-tanda vital menggunakan tensimeter aneroid, stetoskop, thermometer, dan jam tangan dan kemudian dari hasil pengukuran ditulis dilembar format pengkajian atau observasi.

## 2. Teknik pengumpulan data

Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan dua teknik pengumpulan data antara lain:

### a. Wawancara/anamnesis

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Unsur-unsur yang diperhatikan penulis dalam anamnesis sebagai berikut:

- 1) Memperhatikan pesan yang disampaikan
- 2) Mengurangi hambatan-hambatan seperti suara yang gaduh, kurangnya privasi, adanya interaksi dari perawat lain, perasaan terburu-buru, pasien merasa cemas, atau mengantuk, perawat sedang memikirkan hal lain, atau tidak fokus pada pasien, pasien tidak senang dengan perawat atau sebaliknya.
- 3) Posisi duduk sebaiknya berhadapan dan jarak yang sesuai
- 4) Mendengarkan penuh dengan perasaan terhadap setiap yang dikatakan pasien.
- 5) Memberi kesempatan pasien untuk beristirahat wawancara dilakukan pertama kali pada saat pengkajian, aspek yang dikaji melalui wawancara adalah aspek-aspek yang ada diformat pengkajian keperawatan jiwa, meliputi: identitas pasien ,alasan

masuk, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan.

b. Observasi

Observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Penulis menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien dengan gangguan jiwa. Penulis akan memperhatikan hal-hal yang perlu dalam melakukan observasi adalah:

- 1) Sebaiknya tidak diketahui oleh pasien sehingga data yang diperoleh murni.
- 2) Hasil dicatat dalam catatan keperawatan sehingga dapat dibaca dan dimengerti. Pada kondisi risiko perilaku kekerasan perawat penting melihat respon yang ditimbulkan selama wawancara seperti: wajah memerah dan tegang, pandangan tajam, mengepalkan tangan, bicara kasar, dan mengatupkan rahang dengan kuat.

3. Sumber Data Sumber

Data adalah subjek dari mana data penelitian itu diperoleh (Sujarweni, 2014). Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan data primer di mana dari hasil anamnesis dari pasien sendiri berdasarkan format pengkajian yang memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan yang dihadapinya. Data yang akan diperoleh pada asuhan keperawatan berupa kalimat utama yang dirasakan oleh pasien pada saat pengajian dilakukan. Selain itu penulis juga menggunakan data yang diperoleh dari data rekam medik.

Selain itu juga penulis menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah data yang didapatkan dimana sumber tidak langsung memberikan data pada pengumpulan data. Dalam laporan tugas akhir ini data sekunder yang digunakan penulis diperoleh dari status, hasil pemeriksaan yang tercatat dalam status catatan pasien ( perawat atau rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ).

## H. Analisa data dan penyajian data

Analisa data dimulai dengan mengumpulkan data dengan mengumpulkan data melalui wawancara atau anamnesa dan observasi langsung respon pasien terhadap risiko perilaku kekerasan. Selanjutnya, menentukan prioritas masalah dan menentukan diagnosa keperawatan, serta menyusun rencana keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut. Kemudian melaksanakan tindakan keperawatan sesuai waktu rencana yang telah dibuat, dan mengevaluasi keadaan pasien setelah tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai tujuan rencana tersebut. Data disajikan secara narasi sesuai desain pada studi kasus

## I. Etika penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Etichal clearance memperhatikan hal-hal dibawah ini

### 1. Menentukan (self determinan)

Dalam penelitian ini responden akan diberi kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian tanpa ada paksaan.

### 2. Tanpa nama (anonymity)

Dalam penelitian ini kerahasiaan responden akan terjaga dengan cara tidak menyantumkan nama, alamat, serta identitas responden.

### 3. Kerahasiaan (confidentialy)

Semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya.

### 4. Keadilan (justice)

Peneliti akan memberi pelayanan yang sama pada kedua responden tanpa membedakan dan bersikap adil selama menjalani penelitian.

### 5. Asas kemanfaatan (beneficeincy)

Dalam studi kasus ini harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi, dan bebas resiko. Bebas penderitaan yaitu peneliti menjamin responden tidak akan mengalami cedera. Bebas eksploitasi yaitu pemberian informasi dari responden akan digunakan sebaik mungkin. Bebas resiko yaitu responden terhindar dari bahaya kedepannya. Tujuan dari

penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan berinteraksi pada pasien gangguan isolasi sosial.

6. Dampak (maleficience)

Penulis akan menjamin tidak akan menyakiti, membahayakan, atau memberikan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis.