

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan penelitian

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Menurut Undang-Undang no 38 tahun 2014, tentang keperawatan bahwa asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan individu pada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan psikososial.

B. Subjek penelitian

Subjek asuhan keperawatan berfokus pada 2 pasien dengan masalah utama halusinasi penglihatan akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang mengalami gangguan kebutuhan psikologis dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien yang sudah menjalani perawatan selama 3 hari
2. Pasien tidak mengalami masalah fisik berat
3. Mampu berkomunikasi dengan dua arah
4. Pasien tidak gelisah

C. Fokus studi

Asuhan keperawatan ini berfokus pada pasien halusinasi penglihatan di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

D. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi asuhan

Lokasi asuhan dilakukan di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

2. Waktu asuhan

Asuhan dilakukan pada tanggal 9 – 14 Januari 2023

E. Definisi oprasional

Definisi oprasional merupakan penjelasn semua variabel dan istilah yang akan digunakan untuk penentitan cara oprasional sehingga dapat mempermudah pembicara dalam mengartikan makna dari penelitian. Pada definisi oprasional ini akan dijelaskan secara baik mengenai untuk dari penelitian yang meliputi bagaimana cara menentukan dan mengukur suatu variabel (Setiadi, 2013).

Dalam definisi prasional ini penulis melakukan asuhan keperawatan dalam bentuk proses keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian sampai evaluasi pada pasien yang mengalami halusinasi di ruangan Melati pada RSJ daerah Prov Lampung, ditandai dengan :

1. Pasien mengatakan sering melihat bayangan-bayangan tanpa wujud yang jelas.
2. Pasien mengatakan sering ketakutan ketika bayangan datang.
3. Pasien mengatakan bayangan kerap menggangukannya shingga sering terbangun tengah malam.

Dengan menggunakan alat ukur observasi dan format pengkajian serta hasil ukur :

1. Verbalisasi melihat bayangan menurun (1)
2. Verbalisasi meraskaan sesuatu melalui indra perabaan menurun (1)
3. Verbalisasi melalui indra penciuman menurun (1)
4. Verbalisasi merasakan seseuatu melalui indra pengecapan menurun (1)
5. Distori sensori menurun (1)
6. Prilaku halusinasi menurun (1)
7. Menarik diri menurun (1)
8. Melamun menurun (1)
9. Curiga menurun (1)
10. Mondar-mandir menurun (1)
11. Respons sesuai stimulus membaik (5)
12. Konsentrasi membaik (5)

1. Kebutuhan psikososial

Manusia adalah makhluk biopsikososial yang unik dan dapat menerapkan sistem terbuka, saling berinteraksi. Kebutuhan pada manusia bukan hanya menyangkut fisik seperti makan, minum, istirahat, eliminasi tetapi juga kebutuhan pada psikologis misalnya keinginan untuk rasa dihargai, dicintai dan mencintai serta kebutuhan untuk saling berinteraksi, dengan demikian manusia yang sehat adalah individu yang mampu memenuhi antara kebutuhan fisik atau bio dengan kebutuhan psikologisnya. Tidak terpenuhinya kebutuhan fisik akan berdampak pada gangguan psikologis demikian juga dengan sebaliknya (Tartowo dan Wartonah 2015).

Dalam model adaptasi stress Stuart dari asuhan keperawatan kesehatan jiwa memandang perilaku pada manusia dari perspektif holistik yang mengintegrasikan pada aspek biologis, psikologis, dan sosial budaya dalam asuhan keperawatan (Stuart, 2016).

2. Kebutuhan halusinasi

Gangguan persepsi yang dialami oleh pasien berupa melihat bayangan-bayangan tanpa stimulus yang nyata, substansional dan berasal dari luar ruang nyata. Halusinasi adalah pengalaman dari salah satu kelima pancaindera manusia yang salah tanpa adanya obyek nyata dari luar.

F. Instrumen penelitian

Menurut Arikunto (2019, hlm. 203). Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan penelitian dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini penulis menggunakan format asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis 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.

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari : identitas klien, faktor predisposisi, fisik, psikososial, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan, pengetahuan, aspek medik, analisa data, daftar masalah, pohon masalah, diagnosa keperawatan.
2. Format diagnosa keperawatan terdiri dari : diagnosa keperawatan, tanggal munculnya masalah, tanggal teratasi masalah dan tanda tangan.
3. Format rencana tindakan keperawatan terdiri dari : diagnosa keperawatan, rencana tindakan yang terdiri dari tujuan, kriteria evaluasi dan intervensi.
4. Format implementasi dan evaluasi keperawatan terdiri dari : hari, tanggal, jam, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

G. Metode pengumpulan data

1. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara / anamnesis

Wawancara dilakukan pertama kali pada saat pengkajian. Aspek yang dikaji melalui wawancara adalah aspek-aspek yang ada diformat pengkajian keperawatan jiwa. Wawancara dilakukan penulis adalah tanya jawab mengenai masalah yang dihadapi oleh pasien halusinasi dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan, unsur-unsur yang harus diperhatikan penulis dalam anamnesis sebagai berikut :

- 1.) Memperhatikan pesan yang disampaikan.
- 2.) Mengurangi hambatan-hambatan seperti suara yang gaduh, kurangnya privasi, adanya interupsi dari perawat lain, perasaan terburu-buru, klien merasa cemas, nyeri atau mengantuk, perawat sedang memikirkan hal lain atau tidak fokus pada klien, klien tidak senang dengan perawat atau sebaliknya.

- 3.) Posisi duduk sebaiknya bethadapan dan dengan jarak yang sesuai.
- 4.) Mendengarkia penuh dengan perasaan terhadap setiap yang dikatakan pasien. Memberi kesempatan pasien untuk istirahat.

b. Observasi

Penulis menggunakan observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien dengan gangguan jiwa. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam melakukan observasi adalah :

1. Sebaiknya tidak diketahui oleh klien sehingga data yang diperoleh murni.
2. Hasilnya dicatat dalam catatan keperawatan sehingga dapat dibaca dan dimengerti.

c. Sumber data

Sumber data adalah subjek dari mana data penelitian itu diperoleh (Sujawerni, 2014). Dalam laporan tugas akhir ini penulis menggunakan data promer dimana data diperoleh dari hasil anamnesis pasien sendiri yang memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan yang dihadapinya. Data yang akan diperoleh pada asuhan keperawatan berupa keluhan utama yang dorasakan oleh pasien pada saat pengkajian dilakukan.

Selain itu juga penulis menggunakan dara 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 dalam penelitian ini meliputi proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dijelaskan dengan cara deskriptif. Dari data yang telah dikumpulkan dan telah didokumentasikan dalam format pengkajian kesehatan jiwa, maka perawat melakukan analisa data yang berupa data objektif dan data subjektif, lalu penulis merumuskan diagnosa keperawatan pada setiap kelompok data yang telah terkumpul. Setelah itu membuat intervensi keperawatan berdasarkan prinsip strategi pelaksanaan, kemudian melakukan implementasi dan telah melakukan implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan (Yusuf, dkk, 2015).

Penulis menyajikan data asuhan keperawatan ini dengan menggunakan tiga bentuk penyajian data yaitu sebagai berikut :

1. Teks (Narasi)

Dalam penyajian, penulis memberikan informasi melalui kalimat yang mudah dipahami pembaca sehingga pembaca dapat dengan mudah memahami isi laporan. Penyajian data dalam bentuk narasi digunakan pada penulis hasil dari pengkajian pasien.

2. Tabel

Penulisan hasil laporan dalam bentuk tabel yang merupakan informasi dalam bentuk baris dan kolom. Data yang disajikan dalam bentuk tabel berisi pengkajian, analisa data, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3. Gambar

Penulis menyajikan data dalam bentuk visual. Penyajian data dalam bentuk gambar digunakan *Pathway* atau pada perjalanan penyakit pada pasien, konsep kebutuhan dasar, dan tingkat intensitas halusinasi Stuart.

I. Etika penelitian

Menurut Nasrulah (2014), prinsip etik keperawatan adalah menghargai hak dan martabat manusia, tidak akan berubah.

Prinsip dasar keperawatan anatar lain :

1. *Autonomy* (otonomi)

Autonomy keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat kepada pasien dalam memberikan keputusan mengenai topik pembicaraan, waktu, dan tempat yang di sepakati untuk berdiskusi.

2. *Beneficience* (berbuat baik)

Beneficience adalah tindakan positif untuk membuat orang lain melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan baik.

3. *Non-maleficience* (tidak mecederai)

Non-maleficience menunjuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu *Non-maleficience* tidak mecederai atau merugikan orang lain. Penulis menggunakan prinsip ini dan sangat memperhatikan keadaan pasien halusinasi agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

4. *Jusitice* (keadilan)

Keadilan menunjuk pada kejujuran. Penulis menggunakan prinsip ini untuk menuliskan hasil dalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

5. *Fidelity* (kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada pasien tentang alasan mengapa strategi pelaksanaan harus dilakukan.

7. *Confidentialty* (kerahasiaan)

Confidentialty dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia pasien. Penulis akan menjaga informasi tentang dokumentasi keadaan pasien kecuali dengan tim kesehatan.

8. *Veracity* (kejujuran)

Veracity merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai dasar membina hubungan saling percaya terhadap pasien. Hubungan perawat dan pasien saat memberikan asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan hubunganh saling percaya antara perawat dan pasien.