

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Desain penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus dengan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengkaji masalah. Kesehatan jiwa yang berkaitan dengan penerapan latihan komunikasi asertif pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibalangan Lampung Utara. Pendekatan keperawatan digunakan sebagai pendekatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus dalam KTI ini adalah 1 orang pasien skizofrenia yang mengalami masalah Risiko Perilaku Kekerasan. Adapun Kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:

- a. Klien dengan skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan.
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Klien dapat berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Klien tidak kooperatif, berbicara dengan suara yang keras, ketus dan cepat, mondar-mandir dengan tangan mengepal.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
Latihan komunikasi asertif	Salah satu upaya yang dilakukan untuk menangani pasien dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan ketika pasien menolak sesuatu menolak dengan baik, dengan kata-kata “Bapak tidak boleh marah-marah jika sedang tidak mau” dengan nada pelan dan santai, ketika pasien meminta sesuatu dengan baik, dengan kata-kata “ibu tolong ambilkan saya makan, dan ucapkan terimakasih”. menolak dengan baik “maap saya sedang tidak mau berpergian kemana-mana saya hanya ingin beraktivitas dirumah” dilakukan selama 3 hari perawatan dengan waktu 15-20 menit.	Dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)
Risiko perilaku kekerasan	Yang sering dialami oleh penderita gangguan mental, misalnya amarah/agresif yang merupakan campuran perasaan dan permusuhan yang kuat, disertai hilangnya pengendalian diri, sehingga memungkinkan seseorang merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan.	Evaluasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam penelitian karya tulis ilmiah ini antara lain sebagai berikut:

1. Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP): lembar ini berisi tentang pengertian latihan komunikasi asertif, manfaat latihan komunikasi asertif, serta tahapan-tahapan melakukan tehnik latihan komunikasi asertif
2. Lembar checklist tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan: lembar ini berisi checklist tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan yang ada pada pasien, total.serta hasil setelah dipresentasikan.

3. Lembar *informed consent*: berisi tentang pernyataan persetujuan dari pasien untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan studi kasus.
4. Lembar pengkajian keperawatan digunakan untuk mengumpulkan data pasien secara sistematis, mencakup identitas, riwayat kesehatan dan kondisi saat ini.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus ini yaitu sebagai berikut :

1. Wawancara: menanyakan identitas pasien, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga, menanyakan informasi tentang pasien kepada keluarga.
2. Observasi:
Peneliti mengumpulkan data dengan mengamati suatu objek atau proses, baik secara langsung maupun menggunakan alat. Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap responden untuk mengidentifikasi perubahan psikologis atau aspek lain yang menjadi focus penelitian. Proses ini melibatkan perhatian terhadap berbagai tanda dan gejala yang muncul, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang lebih akurat mengenai kondisi responden.
3. Pemeriksaan fisik
Peneliti mengumpulkan data dengan memeriksa tanda-tanda vital pada pasien meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan dan suhu secara sistematis dan empati agar pasien merasa nyaman dan kooperatif selama proses pemeriksaan berlangsung.

4. Studi Dokumentasi

Peneliti juga mengumpulkan data melalui studi dokumentasi dengan melihat rekam medis pasien. Dokumen ini digunakan untuk mengetahui informasi penting seperti riwayat penyakit, hasil pemeriksaan sebelumnya dan diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

F. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi

- a. Peneliti membuat judul yang telah dikonsultasikan dengan dosen pembimbing.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Keperawatan Kotabumi
- c. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada kepala Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibalangan Lampung Utara
- d. Peneliti mendatangi lokasi penelitian unit pelaksana teknis dinas (UPTD) Puskesmas Kalibalangan Lampung Utara
- e. Peneliti berkoordinasi dengan perawat penanggung jawab untuk mengidentifikasi pasien dan memilih responden sesuai dengan kriteria kasus yaitu 1 (satu) orang pasien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

- a. Peneliti mendatangi kediaman responden lalu memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan dari penelitian yang dilakukan
- b. Peneliti menjelaskan tentang prosedur pelaksanaan penelitian yang akan di laksanakan
- c. Peneliti memberikan *informed consent* pada responden dan keluarga

- d. Responden bersedia menjadi subjek penelitian dan keluarga klien menandatangani *informed consent* dan menyetujui bahwa responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian
- e. Peneliti melakukan wawancara tentang karakteristik responden yang telah di berikan, melakukan pengkajian awal, mengukur tanda gejala dan tingkat kemampuan untuk mengontrol emosi pada responden sebelum diberikan penerapan latihan komunikasi asertif serta melakukan bina hubungan dengan klien guna menjalin komunikasi yang efektif.
- f. Peneliti membuat kontrak waktu dengan responden untuk pelaksanaan intervensi latihan komunikasi asertif selama 3 hari pertemuan
- g. Peneliti melakukan tindakan keperawatan latihan komunikasi asertif sesuai dengan SOP yang telah ditentukan selama 3 hari dengan durasi setiap tindakan 20-25 menit.
- h. Melakukan pengukuran atau observasi ulang menggunakan lembar observasi untuk mengukur risiko perilaku kekerasan yang dialami responden setelah diberikan latihan komunikasi asertif.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di daerah Tapa Mulya yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Kalibalangan Lampung Utara. Waktu penelitian dilakukan 3 hari dimulai pada tanggal 3 sampai 5 Maret 2025.

H. Analisis dan Penyajian Data

Penyajian data yang ditampilkan dalam bentuk narasi dan tabel. Analisis yang dilakukan dengan membandingkan data-data dan tindakan yang dilakukan dengan konsep teori serta jurnal-jurnal yang mendukung.

I. Etika Studi Kasus

1. Respect Human Dignity

Prinsip etika penelitian menghargai martabat manusia dipenuhi oleh peneliti dengan cara memberikan hak untuk menentukan pilihan sebelum

peneliti menetapkan calon partisipan. Peneliti memenuhi hak partisipan dalam menentukan pilihan melalui penjelasan bahwa penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan. Peneliti juga menjelaskan bahwa peneliti tidak keberatan jika dalam proses wawancara, peneliti memberikan penjelasan sebelum wawancara dilakukan, agar partisipan mengerti manfaat serta kerugian berpartisipasi dalam penelitian ini. Sehingga partisipan dengan sadar memutuskan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Hak untuk menentukan pilihan dan hak untuk mendapatkan penjelasan lengkap merupakan dua elemen utama yang menjadi dasar dilakukannya *Informed consent* (Widhawati et al., 2024)

2. *Respect For Privacy and confidentiality*

Prinsip etika menjaga privasi dan kerahasiaan dipenuhi oleh peneliti dengan tidak memaksa klien untuk berbicara tentang apa yang tidak ingin dibicarakan oleh responden, peneliti juga tidak menyebarluaskan informasi yang didapat dari klien tanpa persetujuan yang bersangkutan, serta peneliti tidak menceritakan kondisi klien dengan teman atau kerabat lainnya karena itu merupakan privasi klien, dalam menyusun laporan penelitian ini, penulis menguraikan data tanpa mengungkap identitas klien

3. *Respect for Justice Inclusiveness*

Pada prinsip etika ini, peneliti tidak melakukan diskriminasi dalam memilih partisipan selama prosedur pengumpulan data. Peneliti menghormati seluruh persetujuan yang disepakati. Peneliti juga mengenali adat istiadat, budaya dan aturan yang berlaku ditempat penelitian.

4. *Balancing Harm and Benefit*

Pada prinsip etika ini, kewajiban penelitian untuk meminimalkan bahaya yang timbul dan memaksimalkan manfaat dari penelitian.

Peneliti menjamin kenyamanan responden dengan cara mencegah timbulnya perasaan takut dari kemungkinan risiko yang muncul Pada proses pengambilan data ini, peneliti berusaha menghindari pertanyaan yang memungkinkan perasaan tidak nyaman (Muhammad et al, (2019).