

BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Desain penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengkaji kesehatan jiwa yang berkaitan dengan penerapan terapi dzikir pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara Tahun.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus adalah 1 orang pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Yang mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.
- b. Pasien bersedia menjadi responden
- c. Pasien kooperatif dan komunikasi dengan baik
- d. Pasien rajin beribadah shalat 5 waktu

2. Kriteria Eksklusi

Pasien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan

C. Definisi Operasional

Tabel. 3.1 Definisi Operasional Pasien Dengan Skizofrenia Yang Mengalami Masalah Keperawatan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
Terapi Dzikir	Salah satu cara untuk menangani pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori:halusinasi adalah menggunakan tasbeih sebagai alatnya,kemudian anjurkan pasien untuk berdzikir dan fokus dalam waktu 10 menit.	Dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi dzikir, dengan kriteria hasil menurun.
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi:Pendengaran	Halusinasi yang dialami penderita mendengar suara-suara bisikan yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu.	Menggunakan lembar checklist tanda gejala halusinasi sebagai instrument penilaiannnya.

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian adalah alat yang dipakai untuk mengukur suatu kejadian yang diteliti. Instrumen yang digunakan dalam penulisan penelitian ini diantaranya:

1. Format Pengkajian

Peneliti melakukan pengkajian dengan menanyakan identitas pasien secara langsung kepada pasien dan keluarga pasien.

2. Lembar SOP terapi dzikir

		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR			
		TERAPI DZIKIR PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN	Tanggal		
			Pelaksana :		
			Waktu :		
Nama Pelaksanaan : Mutiara Alista Ananda		Nama klien :			
Pengertian	Suatu tindakan terapi yang menggunakan media dzikir				
Tujuan	1. Meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. 2. Membersihkan pikiran secara psikologis, menimbulkan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga terhindar dari stress, rasa cemas, takut dan gelisah.				
Persiapan alat	1. Ruangan yang bersih dan tenang 2. Sarung (bagi pasien laki-laki) 3. Mukena (Bagi pasien perempuan) 4. Sajadah 5. Tasbih 6. Berpakaian sopan dan menutup aurat				
Tindakan	Prosedur tindakan				
Tahap Pre-Orientasi	1. Beri salam terapeutik 2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien / keluarga klien 3. Berikan kesempatan pada klien / keluarga klien untuk bertanya 4. Tanyakan kesediaan klien / keluarga klien				
Tahap Kerja	1. Pasien diberikan kesempatan untuk berwudhu 2. Kemudian menyiapkan alat ibadah seperti Sarung dll 3. Pasien duduk dengan nyaman, tenang, khusyu, berpakaian bersih dan rapih 4. Awali membaca bismillah (Bismillahirrahmanirrahim) 5. Istigfar (Astaghfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali 6. Dilanjutkan dengan tasbih (Subhanallah) sebanyak 33 kali 7. Tahmid (Allhamduillah) sebanyak 33 kali 8. Takbir (Allahuakbar)				
Terminasi	1. Jelaskan bahwa prosedur tindakan sudah selesai 2. Bersihkan alat				
Hasil	Dokumentasi tindakan				

3. Lembar checklist (tanda&gejala)

No	Tanda dan Gejala	Hari Pertama	
		Ya	Tidak
Gejala dan Tanda Mayor			
1.	Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan		
2.	Merasakan sesuatu melalui indera perabaan,penciuman,pendengaran		
3.	Respons tidak sesuai		
4.	Bersikap seolah melihat,mendengar,mengecap,neraba,dan mencium sesuatu		
5.	Mendengar suara memanggil		
Gejala dan Tanda Minor			
6.	Merasa kesal		
7.	Menyendiri		
8.	Melamun		
9.	Konsentrasi buruk		
10.	Disorientasi waktu,tempat,orang atau situasi		
11.	Curiga		
12.	Melihat kesatu arah		
13.	Mondar- mandir		
14.	Bicara sendiri		
Jumlah			

E. Metode Pengumpulan Data

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

1. Wawancara: Cara untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan pasien, serta untuk menjalani hubungan antara perawat dengan pasien, yaitu dengan proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak pasien dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup letrampilan secara verbal dan non verbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi.

2. Observasi: Cara untuk mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi pasien melalui kepekaan panca indera, dengan mengamati perilaku dan keadaan pasien yaitu mengobservasi dengan menggunakan pengelihan dan alat indera lainnya, melalui rabaan, sentuhan dan pendengaran.
3. Dokumentasi: dokumentasi dilakukan setiap hari setelah pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Pencatatan dapat berupa lembar *checklist* yang telah disusun, serta dapat dilengkapi dengan foto atau gambar yang sesuai kebutuhan.

F. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Prosedur Administrasi
 - a. Peneliti mengisi link googleform untuk mengajukan peminatan yang sudah disediakan oleh bagian akademik.
 - b. Selanjutnya berkonsultasi dengan pembimbing sesuai dengan tindakan apa yang akan dilakukan.
 - c. Peneliti meminta dan mengambil surat penelitian kebagian akademik
 - d. Kemudian peneliti memberikan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke tempat penelitian yang ditunjukkan kepada kepala Puskesmas Kotabumi II.
 - e. Peneliti menentukan pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan mendatangi rumah pasien dan anlokasi penelitian yaitu Puskesmas Kotabumi II dan peneliti berkordinasi dengan peraat pembimbing lahan praktik untuk membuat jontrak kepada pasien sesuai dengan kriteria
 - f. Judul yang diambil pada penelitian yaitu pada pasien skizofernia yang mengalami masalah keperawatan gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran.
 - g. Peneliti kemudian mendapatkan *informed consent* setelah menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan.
2. Prosedur Asuhan Keperawatan
 - a. Peneliti mendatangi rumah pasien.
 - b. Peneliti menentukan kasus kelolaan sesuai dengan kriteria inklusi

- c. Peneliti berkontrak dengan pasien selama 3 hari perawatan.
- d. Peneliti mulai melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan identitas yaitu nama, usia, jenis kelamin, alamat, agama dan status perkawinan, dll, dengan mengumpulkan data-data.
- e. Penelitian menentukan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
- f. Peneliti mendokumentasikan laporan dalam studi kasus
- g. Hari kedua, peneliti sebelum mengajarkan terapi dzikir, melakukan observasi menggunakan lembar checklist tanda gejala halusinasi pendengaran untuk mengetahui apakah penerapan terapi dzikir yang diberikan selama 3 hari mengalami perubahan.
- h. Selanjutnya, peneliti mengajarkan terapi dzikir sesuai SOP terapi dzikir.
- i. Hari ketiga, peneliti melanjutkan penerapan terapi musik kepada pasien.
- j. Setelah peneliti selesai mengajarkan terapi dzikir, Peneliti melakukan observasi menggunakan lembar checklist tanda gejala halusinasi pendengaran untuk mengetahui apakah penerapan terapi dzikir yang diberikan selama 3 hari mengalami penurunan.
- k. Hari terakhir, peneliti melanjutkan penerapan terapi dzikir pada pasien.
- l. Peneliti menjelaskan kepada keluarga pasien dan pasien bahwa penelitian sudah selesai dilakukan dan mengucapkan terimakasih atas kerja sama selama proses penelitian berlangsung.
- m. Peneliti mendokumentasikan selama kegiatan berlangsung.

G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini pasien berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara yang beralamat di Jl. Suhada RT/RW 005/005 Kelurahan Kota Alam Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara.

H. Analisis dan Penyajian Data

Analisis data pada laporan studi kasus ini yaitu membandingkan antara data yang ditemukan dengan konsep teori dan jurnal yang terkait dalam bentuk narasi.

I. Etika Studi Kasus

a. Menghormati Harkat dan Martabat (*Respect For Human Dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak responden untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian melakukan penelitian, dan memberikan kebebasan pada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi.

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan terapi dzikir kemudian, setelah keluarga memahami maksud dan tujuan dan bersedia menjadi responden sengan mendandatangani *informed consent*.

b. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan (*Respect For Privacy And Confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan indentitas responden. Peneliti cukup menggunakan kode sebagai pengganti identitas responden.

Peneliti menjaga privasi data pasien dengan menggunakan instal nama, dan merahadikn dari siapapun kecuali untuk kepentingan penelitian.

c. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect For Justice Inclusiveness*)

Perinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti. Perinsip keadilan ini menjamin bahwa semua responden memperoleh perlakukua yang sama, tanpa membedakan gender, etnis, agama dan sebagainya.

Peneliti memperlakukan pasien sama, tidak dibedakan dengan normal, dan tidak memandang suku, agama dan sebagainya.

d. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harm And Benefit*)

Penelitian yang dilakukan harus mempertimbangkan manfaat dan resiko yang mungkin terjadi. Penelitian ini boleh dilakukan apabila, manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada resiko yang akan terjadi dengan memberikan jeda setiap dzikir yang pertama dengan dzikir yang berikutnya selama 5 menit agar tidak memperparah penyakit pasien.