

## **BAB III**

### **METODE KARYA TULIS ILMIAH**

#### **3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah**

Desain penelitian adalah sebuah rencana yang dibuat untuk memungkinkan peneliti menjawab pertanyaan penelitian. Ini merujuk pada jenis atau metode penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berfungsi sebagai panduan dan alat untuk mencapai tujuan tersebut. (Indriawan, 2019)

Adapun desain karya tulis ilmiah yang penulis gunakan adalah metode kualitatif melalui pendekatan analisis deskriptif dalam bentuk laporan kasus untuk meneliti manajemen asuhan keperawatan jiwa pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi, yang menggunakan pendekatan proses keperawatan berupa pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dalam penulisan karya tulis ini dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk masalah keperawatan dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan teknik menghardik dan bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi.

#### **3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah**

Menurut Cahyani (2018) dalam (Indriawan, 2019), subyek karya tulis ilmiah merupakan subyek studi kasus yang tidak mempertimbangkan populasi, sampel, dimana fokusnya adalah pada dua individu yang dianalisis secara mendalam.

Subyek dalam karya tulis ilmiah yang digunakan dalam laporan kasus adalah dua orang pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran yang ada di wilayah Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya dan wilayah Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya yang telah dilakukan selama penelitian berlangsung. Berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Pasien bersedia dilakukan perawatan selama 5 hari
- 2) Pasien yang masih mengalami halusinasi
- 3) Pasien masih bisa berkomunikasi secara kooperatif

Kriteria Eksklusi:

- 1) Pasien mengundurkan diri pada saat penelitian berlangsung
- 2) Pasien yang tidak berhasil dilakukan bina hubungan saling percaya (BHSP)

### **3.3 Definisi Operasional / Batasan Masalah**

Definisi operasional adalah batasan istilah yang disusun oleh peneliti untuk menjelaskan fokus studi secara operasional dalam konteks studi kasus, dan bukan merupakan definisi konseptual dari literatur. (TIM KTI, 2024). Dalam penelitian ini, definisi operasionalnya adalah sebagai berikut:

1. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang seringkali meliputi perasaan yang dikendalikan oleh kekuatan luar yang tidak sesuai dengan kenyataan.
2. Halusinasi merupakan salah satu tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dimana pasien mengalami gangguan persepsi sensori tanpa adanya rangsangan internal yang sesuai. Halusinasi pendengaran merupakan salah

satu kriteria yang harus dimiliki oleh subyek dalam penelitian ini serta jenis halusinasi yang sering muncul pada pasien halusinasi.

3. Menghardik merupakan suatu tindakan non farmakologis yang dilakukan pada pasien halusinasi dimana teknik tersebut digunakan untuk mengontrol halusinasi dengan cara menolak halusinasi menggunakan kalimat afirmasi yang menegaskan penolakan terhadap halusinasi yang muncul. Menghardik halusinasi dapat dilakukan saat halusinasi datang atau sedang muncul.
4. Bercakap-cakap merupakan salah satu bentuk implementasi pada pasien halusinasi yang dilakukan dengan tujuan mendistraksi halusinasi yang muncul dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain yang ada di sekitar pasien saat halusinasi akan datang.

### **3.4 Lokasi dan Waktu**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. Adapun pelaksanaannya selama 5 hari perawatan mulai pada tanggal 25 Maret hingga 20 April 2024 pada responden di wilayah Puskesmas Manonjaya, responden lain yang berada di wilayah Puskesmas Cigeureung dilaksanakan pada tanggal 02 Mei hingga 07 Mei 2024, waktu kunjungan pasien menyesuaikan dengan target keberhasilan tindakan.

### **3.5 Prosedur Penyusunan KTI**

Karya tulis ilmiah diawali dengan penulis mengidentifikasi masalah sebagai bahan karya tulis ilmiah sebagai gambaran mengenai pengumpulan

data, kemudian data yang telah dikumpulkan disusun menjadi sebuah proposal yang kemudian di pertanggung jawabkan dalam pengajuan proposal. Setelah proposal disetujui oleh penguji, maka penulis melaksanakan praktek *Internship nursing* fase peminatan di wilayah Puskesmas Manonajaya Kabupaten Tasikmalaya dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. Pada saat di lapangan sebelum dilakukan asuhan keperawatan penulis melakukan *informed consent* kepada pasien dengan memberikan informasi tentang karya tulis. Setelah disetujui dan menandatangani surat persetujuan, maka penulis mulai melakukan asuhan keperawatan yang dimulai dengan menggali informasi mengenai masalah yang dialami pasien melalui kegiatan asuhan keperawatan. Setelah itu, penulis mendokumentasikan hasil kerja di lapangan secara sistematis dan terstruktur dalam bentuk laporan kasus yang kemudian di seminarkan di depan penguji sebagai laporan tugas akhir.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

Tim Karya Tulis Ilmiah (2024) menyatakan bahwa teknik pengumpulan data yang digunakan dalam karya tulis kali ini adalah sebagai berikut:

#### **3.6.1 Wawancara**

Wawancara merupakan hasil anamnesis atau tanya jawab yang dilakukan pada pasien Halusinasi Pendengaran yang berisi tentang identitas pasien, keluhan utama yang dirasakan, riwayat penyakit dahulu, sekarang, dan keluarga, faktor predisposisi, faktor presipitasi, genogram, konsep diri,

hubungan social, spiritual, *Activity Daily Living*, dll., data tersebut didapatkan dari hasil anamnesa kepada pasien, keluarga dan perawat.

### **3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan fisik**

Observasi merupakan data yang dikumpulkan pada studi kasus yang berupa data penampilan, pembicaraan pasien saat diwawancara, aktivitas motorik, afek serta interaksi pasien selama wawancara.

Pemeriksaan fisik ialah data objektif yang didapatkan dari pasien dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. (TIM KTI, 2024). Adapun data pemeriksaan fisik yang dibutuhkan pada pasien dengan gangguan jiwa, berupa tanda-tanda vital yaitu: tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu. Selain itu dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan pasien, serta keluhan fisik yang dirasakan oleh pasien saat itu.

### **3.6.3 Studi dokumentasi**

Studi dokumentasi merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan menyalin data yang tersedia termasuk diagnostiknya dari *form* yang telah tersusun. Pendokumentasian ini berupa data pasien yang berupa catatan pribadi pasien, riwayat kesehatan, serta intervensi dan implementasi yang dilaksanakan oleh penulis kepada pasien di Wilayah Puskesmas Manonjaya dan Puskesmas Cigeureung.

## **3.7 Instrumen Pengumpulan Data**

Instrument pengumpulan data merupakan seluruh alat, bahan, maupun sarana yang dibutuhkan selama proses penelitian (TIM KTI, 2024). Instrumen pengumpulan data yang akan dilakukan pada studi kasus ini adalah

pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran, alat pemeriksaan fisik, pedoman observasi, instrument tanda dan gejala halusinasi yang digunakan selama proses penelitian, serta penulis sendiri sebagai alat pengumpul data.

### **3.8 Keabsahan Data**

Keabsahan data adalah ukuran kevalidan dari sebuah karya tulis atau hasil penelitian, yang menitikberatkan pada pengujian kualitas data dan informasi untuk memastikan tingkat validitas yang tinggi menurut (Indriawan, 2019)

Keabsahan data pada penelitian kualitatif ada empat jenis, yaitu:

- 3.8.1 *Credibility*: bertujuan untuk menilai keabsahan KTI, memastikan bahwa penelitian yang dilakukan merupakan hasil dari proses pengalaman.
- 3.8.2 *Dependability*: mengacu pada kestabilan data dari waktu ke waktu dan dalam kondisi yang nyata. Dalam proses ini, peneliti melibatkan penelaah data atau dokumen dari luar.
- 3.8.3 *Confirmability*: berkaitan dengan objektivitas atau netralitas data dari wawancara, dimana terdapat kesepakatan antara peneliti dan partisipan.
- 3.8.4 *Transferability*: merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif yang menunjukkan sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan pada populasi dimana sampel berada.

### **3.9 Analisis Data**

Proses analisis data melibatkan pengumpulan dan pengaturan data dengan cara terstruktur, dimulai dari catatan lapangan, wawancara, dokumen pasien, yang kemudian disusun dalam suatu unit dan diaorganisir menjadi pola tertentu. Selanjutnya, data dipilah dan dipilih berdasarkan kepentingannya, dan dianalisis serta disimpulkan agar dapat dipahami dengan mudah oleh peneliti dan pihak lainnya. (Indriawan, 2019)

Analisis data merupakan proses pengambilan dan penyusunan data yang dilakukan secara terstruktur yang dimulai dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik pasien. Analisa data yang dilaksanakan oleh penulis adalah mengemukakan fakta mengenai gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran setiap hari pada setiap subjek untuk dilihat perubahan masing-masing, selanjutnya membandingkan teknik manakah yang lebih efektif di masing-masing subjek sesuai dengan standar yang ada sesuai rujukan. Teknik yang digunakan merupakan pendekatan kualitatif dengan membandingkan teori yang ada menjadi opini di dalam pembahasan terhadap pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran dengan teknik menghardik dan bercakap-cakap yang dinarasikan dari hasil interpretasi wawancara untuk menjawab rumusan masalah karya tulis ilmiah.

### **3.10 Etika Penelitian**

Menurut Soekdijo (2014) yang dikutip dalam Fersandi et.al (2019), etika penelitian adalah aturan yang mengatur tindakan dalam kegiatan

penelitian yang melibatkan peneliti, partisipan, dan masyarakat yang terlibat dalam proses penelitian.

Etika penelitian merupakan resiko penelitian yang mungkin ada pada peneliti maupun partisipan selama proses penelitian serta cara mengatasinya dengan mengaplikasikan prinsip-prinsip etik penelitian (TIM KTI, 2024). Prinsip etik dalam penelitian keperawatan mencakup beberapa bagian sebagai berikut:

### 3.10.1 Prinsip Manfaat

#### 3.10.1.1 Bebas dari Penderitaan

Penelitian harus dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan pada subyek, seperti saat pasien menolak untuk melakukan aktivitas tertentu yang dapat membuatnya merasa tidak nyaman atau tertekan. Yang berarti penelitian yang dilakukan akan bebas dari penderitaan dan penyalahgunaan saat dilakukan pada pasien.

#### 3.10.1.2 Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subyek dalam penelitian harus dihindari dari situasi yang merugikan mereka. Subyek harus yakin bahwa partisipasi mereka atau penggunaan informasi yang mereka berikan tidak akan merugikan mereka dalam bentuk apapun. Subyek bebas dari hal-hal yang dapat merugikan mereka dalam partisipasinya di penelitian ini.

#### 3.10.1.3 Risiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus berhati-hati dalam menimbang risiko dan manfaat yang dapat mempengaruhi subyek dalam setiap tindakan. Penelitian yang



dilakukan harus memiliki manfaat yang baik bagi pasien dan dapat mencegah risiko buruk yang mungkin terjadi.

### 3.10.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

#### 3.10.2.1 Hak untuk ikut/tidak menjadi responden

Subyek memiliki hak untuk memutuskan apakah mereka ingin atau tidak ingin menjadi responden dalam penelitian tanpa adanya sanksi atau konsekuensi terhadap kesejahteraan mereka, terutama jika mereka seorang pasien. Pasien diperbolehkan menolak atau menerima menjadi responden penelitian tanpa adanya sanksi.

#### 3.10.2.2 Hak untuk mendapatkan jaminan dari informasi yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci dan bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi pada subyek. Peneliti diwajibkan menjelaskan terkait penelitian yang akan dilaksanakan dan tidak ada yang ditutup-tutupi.

#### 3.10.2.3 *Informed Consent*

Subyek mendapatkan informasi lengkap tentang tujuan penelitian yang dilakukan, memiliki hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. *Informed consent* merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau wali yang berhak atas perawatan medis untuk melakukan Tindakan medis terhadap pasien setelah pasien atau wali menerima informasi lengkap dan memahami tindakan tersebut.

### 3.10.3 Prinsip Keadilan

#### 3.10.3.1 Hak untuk mendapat pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subyek diperlakukan secara adil sebelum, selama, dan setelah partisipasi mereka dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

#### 3.10.3.2 Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Informasi mengenai identitas, keluhan, dan penyakit pasien menjadi rahasia peneliti.

#### 3.10.3.3 Subyek memiliki hak untuk meminta bahwa data yang mereka berikan harus dirahasiakan dengan kebutuhan (*anonymity*) dan kerahasiaan yang dijaga (*confidentially*), dengan tidak menuliskan nama asli dan tidak ada informasi yang disebarluaskan.