

BAB III

METODE KARYA TULIS ILMIAH

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

Desain penelitian merupakan suatu rancangan yang disusun secara sistematis sebagai pedoman dan alat dalam pelaksanaan penelitian untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, sehingga peneliti dapat memperoleh hasil penelitian yang objektif dan akurat (Setiadi dalam Pamungkas, 2025). Desain yang digunakan dalam KTI ini dengan menggunakan metodologi kualitatif melalui pendekatan studi kasus. Teknik intervensi yang diterapkan pada pasien meliputi teknik bercakap-cakap dan kegiatan menulis terhadap meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pada skizofrenia, khususnya dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

B. Subjek Karya Tulis Ilmiah

Subjek penelitian adalah individu, kelompok, atau objek yang menjadi fokus utama penelitian dan dari siapa peneliti mengumpulkan data untuk dianalisis dalam studi ilmiah (Putra et al., 2025). Subjek yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah klien individu yang dikelola secara rinci dan mendalam. Subjek penelitian ini terdiri dari satu pasien dengan diagnosis medis skizofrenia yang memiliki masalah keperawatan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a Pasien dengan halusinasi pendengaran
- b Pasien yang kooperatif

- c Pasien yang berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Sunda
- d Pasien bisa membaca dan menulis
- e Pasien memiliki keluarga yang memberikan persetujuan untuk dilakukan studi kasus.

2. Kriteria Eksklusi

- a Pasien tiba-tiba mengamuk saat kegiatan
- b Pasien tidak mengikuti kegiatan sampai selesai

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu mengenai karakteristik serta variabel penelitian yang digunakan. Definisi ini disusun sehingga memberikan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum data dikumpulkan atau instrumen dikembangkan (Hermawati, 2023). Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, penulis merumuskan beberapa definisi secara operasional, yaitu sebagai berikut:

1. Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai oleh gangguan proses berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Kondisi ini dapat disertai halusinasi, waham, serta penurunan fungsi sosial dan kemampuan aktivitas sehari-hari
2. Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori di mana individu merasakan stimulus tanpa adanya rangsangan nyata. Seperti suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan yang sebenarnya tidak ada.

3. Halusinasi pendengaran adalah kondisi ketika individu mendengar suara tanpa sumber suara nyata, seperti bisikan atau perintah, yang dapat mengganggu konsentrasi dan respons perilaku.
4. Asuhan keperawatan adalah pelayanan keperawatan yang diberikan secara sistematis dan berkesinambungan melalui tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi untuk memenuhi kebutuhan klien.
5. Teknik bercakap-cakap merupakan intervensi keperawatan yang dilakukan dengan melibatkan klien dalam percakapan untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi. Teknik ini membantu klien fokus pada interaksi nyata sehingga dapat mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi.
6. Terapi menulis adalah bentuk terapi ekspresif yang digunakan sebagai media bagi klien untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, dan pengalaman yang dialami, termasuk halusinasi, dalam bentuk tulisan. Terapi ini bertujuan untuk membantu klien mengelola emosi, meningkatkan kesadaran diri, serta mengontrol gejala halusinasi.

D. Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di rumah pasien yang beralamat Kp.Mulyasari RT/002 R/W 007 Kel.Sukamanah Kec.Cipedes Kota Tasikmalaya yang merupakan wilayah kerja puskesmas Cigeureung. Penelitian ini dilakukan selama 5 hari, dari tanggal 01 April 2026 sampai 06 April 2026.

E. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Prosedur penyusunan KTI adalah uraian langkah-langkah penelitian yang disusun secara sistematis dan kronologis, mulai dari perencanaan hingga

penyusunan laporan akhir. Bagian ini menjelaskan proses teknis pelaksanaan penelitian untuk memastikan penelitian berjalan sesuai kaidah ilmiah dan memungkinkan penilaian terhadap sejauh mana tahapan yang dilakukan dapat memengaruhi hasil penelitian (Tim Karya Tulis Ilmiah, 2026). Berikut prosedur penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI):

1. Penulis mengajukan judul penelitian “Penerapan Distraksi Dengan Bercakap-cakap Dan Terapi Journaling: Kegiatan Menulis Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya”
2. Setelah judul disetujui oleh dosen pembimbing, penulis menyusun latar belakang dan mengidentifikasi masalah sebagai dasar pengambilan kasus dan pengumpulan data.
3. Data yang telah diperoleh disusun dalam bentuk proposal dan diajukan kepada dosen pembimbing untuk mendapatkan persetujuan.
4. Proposal yang telah disetujui kemudian dipresentasikan dalam seminar proposal untuk memperoleh masukan dari dosen pembimbing dan dosen penguji.
5. Setelah proposal dinyatakan layak, penulis melaksanakan praktik internship nursing di wilayah kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.
6. Sebelum pelaksanaan asuhan keperawatan, penulis melakukan *informed consent* kepada klien dengan memberikan penjelasan mengenai Karya Tulis Ilmiah.

7. Setelah klien menyetujui dan menandatangani persetujuan, penulis melaksanakan asuhan keperawatan melalui proses pengumpulan data dan identifikasi masalah.
8. Selanjutnya, penulis menerapkan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan dengan intervensi utama teknik bercakap-cakap dan kegiatan menulis yang dilakukan selama hari pertama hingga hari kelima. Adapun rangkaian kegiatan dari hari pertama hingga hari kelima sebagai berikut:
 - a Hari ke-1
 - 1) Pemilihan pasien sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
 - 2) Membina hubungan saling percaya dengan pasien.
 - 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur intervensi, serta pengisian informed consent.
 - 4) Pengkajian awal mengenai frekuensi, durasi, dan intensitas halusinasi.
 - 5) Kaji tanda dan gejala Halusinasi pada lembar instrumen tanda dan gejala
 - 6) Pemberian intervensi distraksi bercakap-cakap, dan terapi menulis
 - 7) Observasi respon pasien setelah melakukan terapi
 - 8) Menyepakati kontrak untuk pertemuan selanjutnya.
 - b Hari ke-2
 - 1) Evaluasi kondisi pasien terkait halusinasi pada lembar instrumen
 - 2) Membimbing pasien melakukan distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis

- 3) Observasi dan dokumentasi respon pasien.
 - 4) Menyepakati kontrak untuk pertemuan selanjutnya
- c Hari ke-3
- 1) Mengevaluasi ulang tanda dan gejala halusinasi pada lembar instrumen.
 - 2) Melatih pasien melakukan Distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis sesuai jadwal
 - 3) Menilai respon pasien.
 - 4) Menyepakati kontrak untuk pertemuan selanjutnya
- d Hari ke-4
- 1) Mengevaluasi ulang tanda dan gejala halusinasi pada lembar instrumen.
 - 2) Melatih pasien melakukan Distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis secara mandiri
 - 3) Menilai respon pasien
 - 4) Menyepakati kontrak untuk pertemuan selanjutnya
- e Hari ke-5
- 1) Pengukuran skor halusinasi dengan instrumen tanda dan gejala halusinasi
 - 2) Memberikan terapi distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis.
 - 3) Membandingkan hasil pengukuran skor halusinasi dari hari pertama hingga kelima
 - 4) Terminasi dan penutupan pertemuan dengan pasien

9. Selanjutnya, penulis mendokumentasikan hasil kegiatan lapangan secara sistematis dalam bentuk laporan kasus yang dipresentasikan di hadapan dosen penguji sebagai laporan tugas akhir.
10. Jika laporan telah memenuhi kriteria, Karya Tulis Ilmiah dapat dipublikasikan di perpustakaan sebagai referensi ilmiah.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan peneliti untuk memperoleh informasi. Proses pengumpulan data menjadi tahap penting dalam penelitian karena tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data yang diperlukan (Rizki, 2025). Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien terkait identitas, kondisi kesehatan klien, serta kondisi keluarga untuk memperoleh data yang dibutuhkan.

2. Observasi

Penulis melakukan pengamatan secara langsung terhadap respons nonverbal klien dan perkembangan kondisi klien selama pemberian asuhan keperawatan. Observasi ini juga disertai dengan pemeriksaan fisik untuk menunjang penegakan diagnosis keperawatan, seperti mengidentifikasi tanda dan gejala yang dialami klien.

3. Studi dokumentasi

Penulis mengumpulkan data melalui catatan kejadian masa lalu dengan menyalin data yang telah tersedia, termasuk data diagnosis, dari formulir yang telah tersusun. Dalam penelitian ini, data dokumentasi diperoleh dari Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

4. Gabungan (Triangulasi)

Penulis menggunakan gabungan teknik pengumpulan data, yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan akurat.

G. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat, sumber, dan sarana yang digunakan untuk mengumpulkan informasi selama proses penelitian (Tim Karya Tulis Ilmiah, 2026). Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, instrumen yang digunakan oleh penulis meliputi:

1. Format pengkajian asuhan keperawatan jiwa
2. Instrumen penilaian tanda dan gejala halusinasi
3. SOP Distraksi bercakap-cakap
4. SOP Terapi journaling: Kegiatan menulis
5. Alat kesehatan untuk pemeriksaan tanda-tanda vital
6. Alat tulis untuk keperluan terapi dan dokumentasi.

H. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan upaya untuk memastikan kualitas dan kebenaran data atau informasi yang diperoleh selama proses penyusunan Karya

Tulis Ilmiah (KTI), sehingga data yang dihasilkan memiliki tingkat validitas yang tinggi. Dalam penelitian kualitatif, penulis berperan sebagai instrumen utama, sehingga integritas, kejujuran, dan ketelitian penulis sangat memengaruhi keabsahan data yang diperoleh. Selain itu, digunakan teknik triangulasi sumber dengan membandingkan data yang diperoleh dari tiga sumber utama, yaitu klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti (Tim Karya Tulis Ilmiah, 2026). Adapun keabsahan data pada penelitian kualitatif ada empat jenis, yaitu:

1. *Credibility* : Bertujuan untuk menilai kebenaran dari KTI, bahwa penelitian yang dilakukan merupakan hasil dari proses pengalaman.
2. *Dependability* : Kestabilan data dari waktu ke waktu dan dalam kondisi yang nyata. Pada proses ini peneliti melibatkan penelaah data ataupun dokumen oleh seorang penelaah dari luar
3. *Confirmability* : Keobjektifan atau netralitas data dari wawancara dimana tercapai persetujuan dari peneliti maupun dari partisipan
4. *Transferability* : Validitas eksternal dalam penelitian kualitatif yang menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian kedalam populasi dimana sampel berada.

I. Analisis Data

Analisis data adalah proses sistematis untuk mengolah, menafsirkan dan menyimpulkan data yang telah dikumpulkan agar dapat menjawab tujuan penelitian dan pertanyaan penelitian secara ilmiah (Putra et al., 2025). Analisis data pada Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dengan mengemukakan fakta-fakta

yang ditemukan, kemudian membandingkannya dengan teori atau standar yang ada. Informasi yang diperoleh dapat menjadi salah satu opini dalam pembahasan. Teknik analisis yang diterapkan meliputi informasi dari wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah KTI. Selain itu, observasi dan studi dokumentasi juga digunakan untuk menghasilkan data yang kemudian diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori atau standar yang relevan. Hasil analisis ini menjadi salah satu alat untuk memberikan rekomendasi dalam langkah intervensi yang diambil.

J. Etika Studi Kasus

Menurut Heryana, (2020) etika penelitian meliputi perilaku atau sikap peneliti terhadap subyek penelitian, diantaranya :

1. Kebebasan (*Autonomy*)

Responden diberikan kebebasan untuk menentukan pilihan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian setelah peneliti menjelaskan maksud, tujuan, serta dampak yang mungkin terjadi sebelum dan sesudah pengumpulan data. Responden yang bersedia berpartisipasi akan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), sedangkan responden yang menolak tetap dihormati tanpa adanya paksaan dari peneliti.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Seluruh informasi yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data responden hanya diketahui oleh pihak-pihak yang berkepentingan dalam penyusunan dan pelaporan hasil penelitian.

3. Memberikan Manfaat (*Beneficence*)

Mekanisme atau intervensi yang diberikan kepada pasien bertujuan untuk membantu mengatasi masalah yang dialami serta mencapai hasil yang efektif dan bermanfaat bagi kondisi kesehatan pasien.

4. Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*)

Setiap tindakan atau intervensi yang diberikan oleh peneliti tidak boleh membahayakan atau merugikan responden. Peneliti wajib memastikan bahwa prosedur penelitian dilakukan secara aman dan meminimalkan risiko yang mungkin timbul selama proses penelitian.