

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Jiwa Soeroyo Magelang dan waktu penelitian dimulai dari November sampai Maret dengan mengambil judul, pengurusan EC Universitas, pengajian, pengurusan EC di Rumah Sakit dan ujian hasil KIAN.

B. Setting Penelitian

Proses penelitian ini dilakukan dengan menentukan subjek penelitian atau pasien kelolaan terlebih dahulu sehingga didapatkan pasien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Soeroyo Magelang. Sebelum menegakkan masalah atau diagnosis keperawatan, peneliti terlebih dahulu melakukan pengkajian atas data subjektif dan data objektif pasien. Data subjektif, yaitu data yang peneliti dapatkan dari pasien melalui proses wawancara secara langsung. Sementara data objektif, yaitu data yang peneliti dapatkan melalui proses observasi langsung kepada pasien dan melalui data penunjang (laboratorium). Ketika data sudah didapatkan dan sudah divalidasi, maka peneliti melakukan penegakan diagnosa dan mengimplementasikannya serta mengevaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran tersebut.

C. Subyek Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini merupakan suatu penelitian dengan pendekatan studi kasus (case study) dimana subjek penelitian sebanyak 1 orang. Pasien tersebut dirawat inap di Rumah Sakit Jiwa Soeroyo Magelang. Subjek tersebut peneliti pilih secara non-probability sampling dengan tipikal purposive sampling. Teknik tersebut dengan inklusi dan eksklusi. Pada inklusi subyek 1 pasien dengan halusinasi pendengaran, beragama islam, bersedia menjadi responden, stabil dan pasien kooperatif, sedangkan eksklusinya pasien afek labil, insigh bermakna. Alasan pemilihan subjek

dengan masalah keperawatan tersebut karena murni alasan teoritis bahwa jika pasien halusinasi pendengaran tidak mendapatkan penanganan yang adekuat, maka komplikasi yang bisa muncul akibat halusinasi pendengaran adalah tindakan menyakiti diri sendiri atau orang lain dan percobaan bunuh diri.

D. Metode Pengumpulan Data

Saat melakukan pengkajian kepada pasien untuk keperluan pengumpulan data, peneliti menempuh tiga cara, yaitu: wawancara, observasi dan dokumentasi

1. Wawancara

Peneliti mengumpulkan data dengan cara melakukan wawancara secara langsung kepada pasien kelolaan dalam rangka untuk mendapatkan data yang valid tentang keluhan utama dan hal-hal lain yang diperlukan untuk menunjang diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran.

2. Observasi

Peneliti juga melakukan pengumpulan data dengan cara melakukan observasi secara langsung kepada pasien kelolaan, baik saat dilakukan pengkajian dan saat dilakukan evaluasi tindakan keperawatan.

3. Dokumentasi

Peneliti juga melakukan proses dokumentasi pada saat melakukan pengumpulan data yang didapatkan melalui proses observasi seperti halnya melakukan pencatatan atas data subjektif dan objektif pasien, baik ketika dilakukan pengkajian atau pada saat dilakukan evaluasi atas tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien. Tidak hanya itu, peneliti juga melakukan analisis data dengan diperkuat oleh berbagai sumber rujukan terkait dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran pasien dan juga terkait dengan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien kelolaan dalam penelitian ini.

E. Metode Analisis Data

Data-data yang sudah didapatkan secara lengkap dari pasien kelolaan dalam studi kasus ini, selanjutnya dianalisa secara deskriptif berdasarkan metode asuhan keperawatan. Analisa deskriptif yang dimaksud adalah deskripsi atas fakta-fakta penelitian yang mengacu pada hasil pengkajian (wawancara dan observasi) terhadap pasien. Analisa ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam menegakkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan dimana tujuan akhirnya adalah peningkatan atas derajat kesehatan pasien.

F. Etika Penelitian

Nomor etika pada penelitian ini No.SKep/670/KEP/XI/2024 dan DP.04.03/D.XXXVI/2137/2024. Semua penelitian harus menerapkan empat sikap etika penelitian, yaitu:

1. Informed Consent

Responden yang diberikan persetujuan dengan informed consent, dan formulir Informed Consent ditandatangani bersedia digunakan untuk penelitian. Klien kelolaan diminta sukarela tanpa paksaan untuk menjadi subyek penelitian.

2. Right to Privacy

Peneliti wajib untuk senantiasa menjaga kerahasiaan data pasien kelolaan yang sudah menjadi haknya. Hal ini untuk memastikan agar data pasien kelolaan tidak disalahgunakan oleh tangan-tangan yang tidak bertanggung jawab.

3. Anonymity

Peneliti wajib meng-anonimkan nama pasien kelolaan. Karena itu, nama pasien kelolaan diganti dengan inisial.

4. Confidentiality

Peneliti wajib menjaga setiap informasi rahasia dari pasien kelolaan, sehingga setiap informasi yang berkaitan dengan pasien hanya diakses oleh peneliti yang berhak.

G. Aplikasi jurnal pada kasus (SOP)

Terapi dzikir dilakukan 3 kali pertemuan selama 20 menit. Terapi psikoreligious: dzikir adalah salah satu psikoterapi guna untuk menumbuhkan rasa rileks kepada orang yang mengamalkannya dan rasa aman serta tenang dalam melakukan apapun serta tenang untuk menurunkan halusinasi. SOP yang dilakukan meliputi :

Tabel 3.1 SOP Terapi Dzikir

Tahap Pelaksanaan	SOP Tindakan
1. Pengertian	Terapi dzikir merupakan upaya yang dilakukan untuk mengobati, menyembuhkan, menanggulangi, dan memelihara kesehatan mental seseorang dengan cara mendekatkan diri kepada Allah melalui kegiatan dzikir untuk mengingat Allah.
2. Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenali terapi dzikir yang dilakukan. - Pasien mampu memberi respon terhadap terapi yang diberikan. - Pasien mampu menceritakan perasaannya setelah mengucapkan dzikir
3. Persiapan Alat	-
4. Persiapan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pasien - Pasien duduk menghadap ke kiblat - Ruangannya nyaman dan tenang - Jaga privasi pasien
5. Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. PraInteraksi <ol style="list-style-type: none"> E. Membuat kontrak waktu dengan pasien F. Mempersiapkan alat dan tempat kegiatan 2. Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Salam Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1) Salam dari terapis kepada pasien 2) Perkenalkan nama dan panggilan pasien 3) Menanyakan nama dan panggilan pasien b. Evaluasi atau Validasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan perasaan pasien saat ini 2) Menanyakan masalah yang dirasakan

c. Kontrak

- 1) Terapis menjelaskan jenis kegiatan dan waktu
- 2) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan
- 3) Menjelaskan peraturan kegiatan:
 - a) Pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai berakhirnya kegiatan
 - b) Kegiatannya yaitu melantunkan dzikir
 - c) Pasien diminta untuk tenang dan rileks

3. Tahap Kerja

- a. Bantu pasien memilih posisi yang nyaman
- b. Anjurkan pasien untuk bernapas secara alami dan mulai mengucapkan dzikir
- c. Jika pasien bisa membaca maka berikan kesempatan kepada pasien untuk mengucapkan kalimat dzikir
 - 1) Membaca lafadz Basmallah sebelum Dzikir
 - 2) Membaca lafadz Astagfirullah sebanyak 33x
 - 3) Membaca lafadz Laillahailah sebanyak 33x
 - 4) Membaca lafadz Subhanallah sebanyak 33x
- d. Berikan waktu 20 menit
- e. Arahkan agar tetap fokus dan rileks
- f. Jika sudah selesai, anjurkan istirahat sejenak, buka pikiran kembali. Jika dirasa sudah cukup baru persilahkan untuk selesai.

5) Tahap Terminasi

- a. Evaluasi
 - 1) Menanyakan perasaan setelah mengikuti kegiatan
 - 2) Memberikan pujian kepada pasien
 - b. Tindak Lanjut

Menganjurkan pasien untuk belajar mengontrol emosinya dengan melakukan hal-hal positif, bila perlu anjurkan pasien apabila ada waktu luang bisa diisi dengan kegiatan yang positif seperti sholat, dzikir dan lain-lain.
 - c. Kontrak Waktu yang akan datang
 - 1) Menyetujui kegiatan dzikir yang akan datang
 - 2) Menyetujui waktu dan tempat
-

6. Evaluasi	<p>Evaluasi dilakukan saat proses terapi berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan terapi. Terapi mengucapkan dzikir yang diharapkan adalah mengikuti kegiatan, responsif terhadap suara, memberi pendapat, dan berbagai perasaan saat mengucapkan. Klien diberikan jadwal ketika terapi dilakukan sendiri.</p> <p>Tanda dan gejala yang diukur</p> <ol style="list-style-type: none">1) Mendengar suara bisikan2) Merasakan sesuatu melalui mendengar suara bisikan3) Merasakan sesuatu didalam tubuh4) Mengalami kekacauan pikiran5) Mengalami distorsi kesalahan mempersepsi sensori (stimulus)6) Respon tidak sesuai7) Kontak mata pasien mudah beralih8) Bersikap seolah mendengar kekacauan9) Tampak merenung atau berbicara sendiri
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
