**BAB III**

**METODOLOGI PENELITIAN**

1. **Desain Studi Kasus**

Karya tulis ilmiah ini ialah laporan studi kasus yang bersifat deskriptif meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. **Subyek Studi Kasus**

Subyek studi kasus ini adalah 1 orang pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

1. **Fokus Studi**

Fokus studi kasus yang dilakukan adalah asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

1. **Definisi Operasional Fokus Studi**
2. Risiko perilaku kekerasan adalah suatu tindakan dimana seseorang memiliki riwayat perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal.
3. Asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan selama 3 hari selama 2x pertemuan dalam 1 shift meliputi pengkajian, analisa data, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.
4. **Instrumen Studi Kasus**
5. Format pengkajian keperawatan kesehatan jiwa (lampiran 1)

Format pengkajian digunakan untuk mengkaji pasien dengan melakukan wawancara, observasi, dan studi dokumen. Pengkajian digunakan untuk merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

1. Format alat pengkajian perilaku menyerang dan perilaku kekerasan (lampiran 2)

Format alat pengkajian ini digunakan pada pasien dengan riwayat kekerasan ataupun saat ini pasien mengancam melakukan kekerasan dan mengancam melakukan kekerasan saat akan dirujuk.

1. **Prosedur Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Persiapan yang dilakukan penulis antara lain :

1. Pengajuan judul, setelah judul disetujui oleh pembimbing, penulis mengajukan surat pendahuluan yang telah disetujui dari kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakartake Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan RS Jiwa Grahasia Yogyakarta.
2. Penulis datang ke Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta untuk mengajukan surat studi pendahuan, lalu penulis mengajukan surat permohonan izin ke RS Jiwa Grahasia Yogyakarta pada tanggal 20 Oktober 2020.
3. Penulis datang ke RS Jiwa Grahasia Yogyakarta untuk mengajukan surat studi pendahuluan mengenai jumlah pasien skizofrenia khususnya pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di RS Jiwa Grhasia Yogyakarta.
4. Penulis melakukan studi pendahuluan tentang data statistik pasien dengan risiko perilaku kekerasan.
5. Penulis mengajukan *Etichal Cleareance* ke Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta pada tanggal 1 Februari 2021.
6. Penulis melakukan praktik pengkayaan keperawatan jiwa selama 6 hari di RS Jiwa Grhasia pada tanggal 1-6 Maret 2021 sebagai pembekalan penelitian karena sebelumnya belum pernah memiliki pengalaman praktik klinik jiwa sehingga belum mempunyai pandangan terkait memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa.
7. Tahap Perencanaan
   1. Penulis akan datang ke RS Jiwa Grhasia Yogyakarta untuk melakukan pengumpulan data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan pasien dan observasi dengan mengamati dan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien khususnya pasien risiko perilaku kekerasan secara langsung. Penulis juga akan mengumpulkan data sekunder yang didapatkan dari hasil studi dokumen dan wawancara dengan perawat maupun tim kesehatan lainnya.
   2. Penulis akan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan selama 3 hari selama 2x pertemuan dalam 1 shift.
8. Hari pertama, penulis akan melakukan pengkajian pada pasien melalui wawancara, observasi dan studi dokumen. Penulis membantu pasien dalam mengungkapkan perasaan yang dirasakan secara asertif, membantu pasien untuk mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang dialami, mengobservasi tanda-tanda perilaku kekerasan pada pasien, mendiskusikan sebab dan akibat dari perilaku kekerasan yang selama ini dilakukukan terhadap diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan, mengajarkan pasien cara sehat dalam mengungkapkan marah secara fisik seperti melakukan tarik nafas dalam, olahraga, serta mengungkapkan marah secara verbal yaitu dengan mengungkapkan dengan baik perasaan yang sedang dirasakan pasien kepada orang lain, menolak dengan baik dan meminta dengan baik. Menganjurkan pasien untuk memasukkan kegiatan yang sudah diberikan kedalam jadwal kegiatan harian.
9. Hari kedua, penulis akan mengevaluasi setiap kegiatan yang sudah dilakukan pada pasien di hari pertama. Menganjurkan pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual, secara sosial dengan melakukan kegiatan positif dengan berbaur kepada orang lain, dan mengajarkan pasien untuk meminum obat secara teratur sesuai dengan program yang telah ditetapkan.
10. Hari ketiga, penulis akan mengevaluasi kegiatan yang sudah dilakukan pada pasien di hari pertama, kedua dan ketiga. Melibatkan keluarga untuk mendukung pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan mengajarkan kepada keluarga cara untuk merawat pasien dengan perilaku kekerasan.
11. **Tempat Waktu Studi Kasus**

Karya tulis ilmiah ini berbasis rumah sakit yang dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Waktu yang dipergunakan oleh penulis minimal 3 hari selama 2x pertemuan dalam 1 shift.

1. **Analisis Data dan Penyajian Data**

Analisis data pada studi kasus dilakukan secara deskriptif berbentuk narasi. Sedangkan pada penyajian data disajikan dalam bentuk laporan.

1. **Etika Studi Kasus**

Adapun etika penelitian meliputi :

* + - 1. Otonomi (autonomi)

Penulis datang kerumah keluarga pasien untuk memberikan penjelasan pemberian tindakan yang akan dilakukan kepada pasien dan memberikan lembar *informed consent* kepada keluarga pasien sebagai bentuk persetujuan antara penulis dan keluarga pasien.

* + - 1. Anonimity (tanpa nama)

Tahapan untuk menjaga kerahasiaan pasien yaitu dengan cara tidak menyebutkan atau mencantumkan nama pasien. Penulis hanya menuliskan inisial pasien pada pembuatan karya tulis ilmiah.

1. Confidentiality (kerahasiaan)

Penulis menjaga kerahasiaan pasien untuk mencegah terungkapnya privasi data pasien dengan cara memberikan nama (inisial) pasien dalam membuat laporan, menggunakan sandi dalam penyimpanan file dokumen, dan menghanguskan data file dengan cara menghapus data pasien setelah 5 tahun dan saat penulis memberikan tindakan asuhan keperawatan tidak mendokumentasikan dalam bentuk foto ataupun gambar.