

BAB II

KONSEP TEORI

A. Konsep Dasar Halusinasi

1. Definisi

Gangguan Jiwa merupakan gangguan bentuk psikis yang di dalamnya terdapat gangguan utama yaitu pada bagian proses pikir yang tidak seimbang antara proses pikir, cara pikir, bahasa, dan perilaku. Gejala gangguan jiwa dibedakan menjadi dua yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala negatif dari gangguan jiwa yakni kehilangan motivasi atau apatis, depresi yang tidak ingin ditolong. Sedangkan gejala positif meliputi waham, delusi, dan halusinasi (Aldam & Wardani, 2019).

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa, halusinasi sering diidentikkan dengan skizofrenia. Dari seluruh klien skizofrenia sebagian besar diantaranya mengalami halusinasi. Gangguan jiwa lain yang juga disertai dengan gejala halusinasi adalah gangguan manik depresif dan delirium. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren persepsi palsu (Andri et al., 2019).

Adapun beberapa macam halusinasi salah satunya ialah Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya) (Trimelia, 2016). Sedangkan halusinasi pendengaran menurut (Damaiyanti, 2016), merupakan suatu kondisi dimana klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya (García Reyes, 2018).

2. Etiologi

Halusinasi ada beberapa etiologi atau penyebab. Menurut Stuart (2016) dibagi menjadi dua yaitu :

a. Faktor predisposisi

1) Biologis

Biologis adalah abnormalitas perkembangan sistem saraf yang berhubungan dengan respon neurologis yang maladaptif baru mulai dipahami. Ini ditunjukkan melalui penelitian pencitraan otak dan zat kimia di otak seperti dopamin dan neurotransmitter lain terutama serotonin dan masalah masalah pada sistem reseptor dopamine.

2) Psikologis

Teori ini menyalahkan keluarga sebagai penyebab gangguan ini. Akibatnya, kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan jiwa profesional menurun

3) Sosial budaya

Yang mempengaruhi seperti kemiskinan, konflik sosial budaya (perang, kerusuhan, dan bencana alam) dan kehidupan yang terisolasi disertai stress.

b. Faktor prestisipasi

Menurut Stuart (2016) ada beberapa faktor penyebab terjadinya Halusinasi, yaitu biologi, lingkungan, pemicu gejala dan penilaian stessor. Adapun detail dari masing-masing Faktor adalah sebagai berikut :

1) Biologis

Meliputi gangguan dalam komunikasi dan putaran balik otak yang mengatur proses informasi serta abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan secara selektif menanggapi stimulus yang diterima oleh otak untuk di interpretasikan

2) Lingkungan

Yaitu ambang toleransi terhadap stress yang berinteraksi terhadap stresor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan perilaku.

3) Pemicu gejala

Berhubungan dengan kesehatan, lingkungan , sikap dan perilaku individu

4) Penilaian stressor

Berdasarkan penelitian mengenai relaps dan eksaserbasi gejala membuktikan stress, penilaian individu terhadap stresor dan masalah koping dapat mengindikasikan kekambuhan gejala.

c. Klasifikasi Halusinasi

Klasifikasi halusinasi terbagi menjadi 5 menurut Yusuf (2015).

1) Halusinasi Pendengaran

Data objektif antara lain: bicara atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab, mengarahkan telinga kearah tertentu, klien menutup telinga. 15 Data subjektif antara lain: mendengarkan suara-suara atau kegaduhan, mendengarkan suara yang ngajak bercakap-cakap, mendengarkan suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya.

2) Halusinasi Penglihatan

Data objektif antara lain: menunjuk kearah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas. Data subjektif anatar lain: melihat bayangan, sinar, bentuk kartun, melihat hantu atau monster.

3) Halusinasi Penciuman

Data objektif antara lain: mencium seperti membaui bau-bauan tertentu dan menutup hidung. Data subjektif antara lain: mencium baubau seperti bau darah, feses, dan kadang-kadang bau itu menyenangkan.

4) Halusinasi Pengecapan

Data objektif antara lain: sering meludah, muntah. Data subjektif antara lain: merasakan seperti darah, feses, muntah.

5) Halusinasi Perabaan

Data objektif antara lain: menggaruk-garuk permukaan kulit. Data subjektif antara lain: mengatakan ada serangga dipermukaan kulit, merasa seperti tersengat listrik.

3. Manifestasi Klinis

Menurut hamid (2017), perilaku klien yang terkait dengan halusinasi adalah sebagai berikut :

- a. Bicara sendiri
- b. Senyum sendiri
- c. Ketawa sendiri
- d. menggerakkan bibir tanpa suara
- e. Pergerakan mata yang cepat
- f. Respon verbal yang lambat
- g. Menarik diri dari orang lain
- h. Berusaha untuk menghindari orang lain
- i. Tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata
- j. Terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah
- k. Perhatian dengan lingkungan yang kurang atau hanya beberapa detik
- l. Berkonsentrasi dengan pengalaman sensori
- m. Sulit berhubungan dengan orang lain
- n. Ekspresi muka tegang
- o. Mudah tersinggung, jengkel, dan marah
- p. Tidak mampu mengikuti perintah dari perawat
- q. Tampak tremor dan berkeringat
- r. Perilaku panic
- s. Agitasi dan kataton
- t. Curiga dan bermusuhan
- u. Bertindak merusak diri, orang lain dan lingkungan

- v. Ketakutan
- w. Tidak mengurus diri
- x. Biasa terdapat disorientasi, waktu, tempat dan orang

4. Psikopatologi

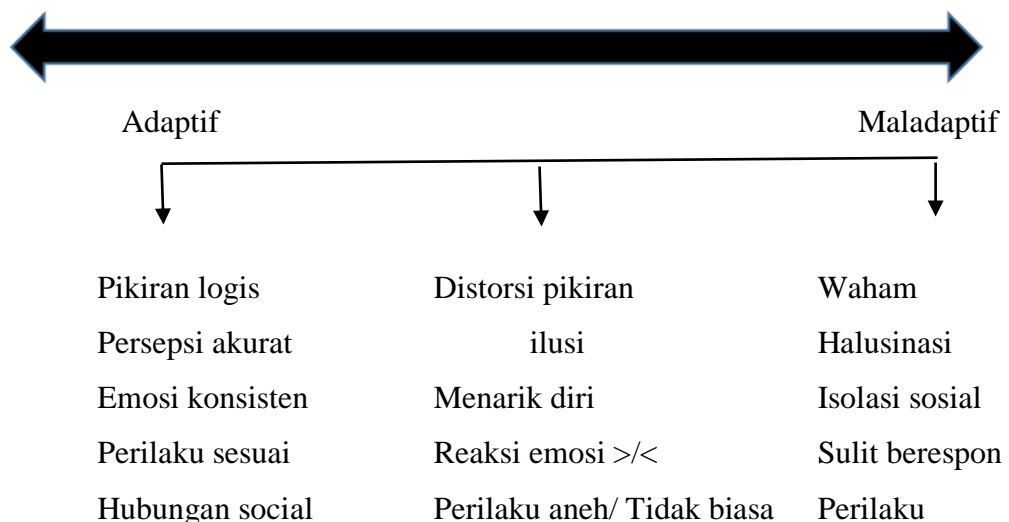
Proses halusinasi pendengaran diawali dari orang yang menderita halusinasi akan menganggap suara berasal dari eksternal. Pada fase awal masalah itu menimbulkan kecemasan dan system pendukung yang kurang akan membuat persepsi untuk membedakan antara apa yang dipikirkan dengan perasaan sendiri menurun.

Meningkatnya pada fase comforting, klien mengalami emosi yang berlanjut seperti cemas, kesepian, perasaan berdosa, dan sensorinya dapat dikontrol apabila kecemasannya dapat diatur. Pada fase ini klien merasa nyaman dengan halusinasinya

Pada fase conderming klien mulai menarik diri. Pada fase controlling klien akan merasakan kesepian apabila halusinasinya berhenti. Pada fase conquering klien semakin lama sensorinya terganggu. Klien merasa terancam dengan halusinasinya terutama jika tidak menuruti perintahnya (Indriawan, 2019).

5. Rentang respon

Rentang Respon pada halusinasi menurut Stuart dan Laraia 2017 yaitu :



(Rentang Respon Halusinasi, Stuart and Laraia, 2017)

Gambar 2.1

Keterangan dari rentang respon:

- a. Pikiran logis : ide yng berjalan secara logis dan kohern
- b. Persepsi akurat : proses di terimanya rangsang melalui panca indra yang di dahului oleh perhatian (attention) sehingga individu sadar tentang sesuatu yang ada di dalam maupun di luar dirinya
- c. Emosi konsisten : manifestasi perasan yang konsisten atau efek keluar di sertai banyak komponen fisiologis dan biasanya berlangsung tidak lama.
- d. Perilaku sesuai : perilaku individu berupa tindakan nyata dalam penyelesaian masalah masih dapat di terima oleh norma – norma sosial dan budaya umum yang berlaku.
- e. Hubungan sosial : hubungan yang dinamis menyangkut antara hubungan individu dan individu, individu dan kelompok, dlam bentuk kerjasama.
- f. Ilusi : persepsi atau pengamatan yang menyimpang.
- g. Emosi berlebihan : manifestasi perasaan atau efek keluar berlebihan atau kurang.
- h. Perilaku ganjil : perilaku individu berupa tindakan nyata dalam penyelesaian masalahnya tidak di terima oleh norma – norma social atau budaya umum yang berlaku.
- i. Delusi : keyakinan seseorang yang salah berdasarkan kesimpulan yang keliru tentang kenyataan luar dan dengan kokoh di pertahankan dari pada mempertengkarkannya serta bukti atau kenyataan yang nyata terhadap kebalikannya.
- j. Halusinasi : keadaan dimana individu mengalami perubahan sensoria tau kesan yang salah terhadap stimulus baik secara internal maupun eksternal.
- k. Isolasi social : menghindari dan di hindari oleh lingkungan dalam berinteraksi.
- l. Menarik diri : percobaan untuk menarik interaksi dengan orang lain, menghindari hubungannya dengan orang lain.

- m. Pikiran kadang : manifestasi dari persepsi impuls melalui menyimpang alat panca indra yang memproduksi gambaran sensori pada area tertentu di otak, kemudian di interpretasi sesuai dengan kejadian yang telah di alami sebelumnya.

6. Pohon Masalah



Gambar 2.2 Pohon Masalah

7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk mengetahui penyebab dari halusinasi menurut (Stuart, 2017), yaitu :

- Pemeriksaan darah dan urine, untuk melihat kemungkinan infeksi serta penyalahgunaan alcohol dan NAPZA.
- EEG (elektroensefalogram), yaitu pemeriksaan aktifitas listrik otak untuk melihat apakah halusinasi disebabkan oleh epilepsy.
- Pemindaian CT scan dan MRI, untuk mendeteksi stroke serta kemungkinan adanya cedera atau tumor di otak.

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pasien dengan halusinasi ada beberapa seperti farmakoterapi, terapi kejang listrik, psikoterapi dan rehabilitas yang diantaranya terapi okupasi, terapi social, TAK, terapi lingkungan (Prabowo, 2014). Terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia hasil penelitian menunjukkan $p=0,000$. Hasil tersebut menemukan adanya pengaruh terapi okupasi aktivitas

menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia Penelitian.

Aktivitas menggambar yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini yang mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya.

B. Konsep Dasar Terapi Okupasi

1. Pengertian

Terapi okupasi berasal dari kata Occupational Therapy. Occupational berarti suatu pekerjaan, therapy berarti pengobatan. Jadi, Terapi Okupasi adalah kombinasi antara seni dan sains untuk menginstruksikan pasien dalam kegiatan selektif untuk meningkatkan dan mencegah kecacatan melalui aktivitas dan aktivitas kerja untuk penyandang cacat mental dan fisik. Terapi okupasi membantu orang yang mengalami disfungsi motorik, sensorik, kognitif dan sosial yang menyebabkan individu mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas mengisi luang, aktivitas produktivitas dan aktivitas perawatan diri (Fatimah, Aty Nurillawaty, Yusrini, 2021).

Menurut American Art Therapy Association, "Art therapy is based on the ideas that creative process of art making is healing and life enhancing and is a form of nonverbal communication of thoughts and feelings". Jadi melalui kegiatan menggambar, orang dengan gangguan jiwa bisa mengekspresikan pikiran dan perasaannya dengan komunikasi non verbal melalui media gambar (Nuha & Rahayu, 2018).

2. Tujuan

Menurut (Sukmana & Wulandari, 2018) tujuan terapi okupasi ini adalah :

- a. Meningkatkan kemampuan pasien dalam keterampilan dan bersosialisasi dengan orang lain.
 - b. Meningkatkan aktivitas sehari-hari pasien
 - c. Menurunkan rasa kecemasan pasien
 - d. Meningkatkan kontak mata serta ekspresi wajah tidak sedih atau murung
 - e. Meningkatkan komunikasi verbal pasien
3. Prosedur
- a. Persiapan
 - 1) Persiapkan alat seperti, buku gambar, pensil, penggaris dan pensil warna
 - 2) Kontrak waktu dengan pasien dan persiapkan tempat
 - b. Prosedur pelaksanaan
 - 1) Mengucapkan salam
 - 2) Menanyakan perasaan klien hari ini
 - 3) Menjelaskan tujuan kegiatan
 - 4) Menjelaskan aturan pelaksanaan
 - a) Klien harus mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
 - b) Bila ingin keluar harus meminta izin
 - c) Lama kegiatan 30 menit
 - 5) Menjelaskan tujuan yang akan dilakukan yaitu menggambar dan menjelaskan tentang hasil yang digambar
 - 6) Membagikan kertas, pensil, pensil warna, penggaris, kepada klien
 - 7) Menjelaskan tema gambar yaitu menggambar sesuatu yang disukai atau perasaan saat ini
 - 8) Setelah selesai menggambar terapis meminta klien untuk menjelaskan gambar apa dan makna gambar yang telah dibuat.
 - 9) Terapis memberikan pujian kepada klien setelah selesai menjelaskan isi gambar

4. Terminasi

a. Evaluasi

- 1) Menanyakan perasaan kepada klien setelah melakukan tindakan terapis memberikan pujian kepada klien
- 2) Rencana tindak lanjut: terapis menuliskan kegiatan menggambar pada tindakan harian klien
- 3) Kontrak waktu yang akan datang
- 4) Menyepakati tindakan terapi menggambar yang akan datang
- 5) Menyepakati waktu dan tempat
- 6) Berpamitan dan mengucapkan salam

C. Konsep Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pasien halusinasi terdiri dari :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pengkajian yang dilakukan pada pasien dengan halusinasi untuk melakukan wawancara dan observasi langsung kepada pasien atau keluarga. Adapun beberapa isi pengkajian yaitu sebagai berikut:

a. Identitas pasien

Dalam identitas pasien itu meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, agama, tanggal masuk rumah sakit jiwa, informan, tanggal pengkajian, nomor telepon rumah dan alamat pasien.

b. Keluhan utama

Pasien halusinasi biasanya keluhanannya suka menyendiri, melamun atau, berdiam diri dikamar, mengobrol sendiri, tidak melakukan aktivitas setiap hari. Pasien halusinasi biasanya keluhanannya suka menyendiri, melamun atau, berdiam diri dikamar, mengobrol sendiri, tidak melakukan aktivitas setiap hari.

c. Faktor predisposisi

Menanyakan apakah keluarga mengalami gangguan jiwa, bagaimana hasil pengobatan sebelumnya, apakah pernah melakukan atau mengalami penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Menanyakan kepada pasien dan keluarga apakah ada yang mengalami gangguan jiwa, menanyakan kepada pasien tentang pengalaman yang tidak menyenangkan.

d. Aspek fisik atau biologis

Hasil pengukuran tanda-tanda vital (Tekanan darah, suhu, nadi, penapasan, tinggi badan, berat badan) dan keluhan fisik yang dirasakan pasien.

e. Aspek psikososial

Menggambarkan peta genetic dari tiga keturunan dilihat dari pola komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh.

f. Citra tubuh

Pasien tidak setuju dengan perubahan fisik yang dialaminya atau tidak menerima bagian tubuh yang berubah. Penolakan yang dapat menjelaskan perubahan fisik, persepsi negative tentang tubuh, kehilangan bagian tubuh membuat pasien merasa putus asa dan takut.

g. Identitas Diri

Tidak yakin dengan diri sendiri, sulit menentukan kemauan dan tidak bisa memutuskan masalah.

h. Peran

Mengubah atau menghentikan kegiatan karena sakit, penuaan, putus sekolah dan PHK pekerjaan.

i. Ideal Diri

Putus asa disebabkan kelainan fisik dan mengutarakan kemauan terlalu tinggi.

j. Harga Diri

merasa tidak percaya diri, merasa bersalah tentang diri sendiri, hambatan berinteraksi, meremehkan, melukai diri sendiri dan tidak percaya diri

k. Status Mental

Kurangnya kontak mata atau ketidakmampuan untuk mempertahankan kontak mata, kurang mampu memulai percakapan, pasien lebih suka menyendiri, memiliki rasa putus asa dan merasa kurang berharga dalam hidup.

l. Kebutuhan persiapan pulang

- 1) Pasien dapat menyiapkan dan membersihkan piring
- 2) Pasien mampu membuang air kecil dan air besar, dapat menggunakan dan membersihkan kamar mandi dan toilet, merapikan pakaian.
- 3) Mandi dan berpakaian pasien telah diamati tampil rapi dan bersih.
- 4) Pasien bisa istirahat dan tidur, bisa beraktivitas di dalam dan diluar.

m. Mekanisme koping

Pasien tidak mau menceritakan masalah pada orang lain.

n. Aspek medic

Terapi yang diterima pada pasien halusianasi berupa terapi farmakologi, psikomotor, terapi okopasional, terapi aktiviitas kelompok dan rehabilitas.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Sutejo (2017), diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan tanda dan gejala isolasi sosial yang ditemukan. Jika hasil pengkajian menunjukkan tanda dan gejala isolasi sosial, maka diagnosa yang ditegakkan yaitu :

- a. Perubahan persepsi sensori: Halusinasi
- b. Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah
- c. Isolasi sosial

3. Intervensi keperawatan

Menurut Prabowo (2017)

Diagosa	Tujuan	Kriteria hasil	Intervensi
1. Perubahan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi	TUM : Pasien dapat mengontrol halusinasinya TUK 1 : Pasien dapat membina hubungan saling percaya.	1. Ekspresi wajah bersahabat. 2. Menunjukkan rasa senang. 3. Ada kontak mata 4. Mau berjabat tangan 5. Mau menyebutkan nama. 6. Mau menjawab salam. 7. Pasien mau duduk berdampingan dengan perawat. 8. Mau mengutarakan masalah	1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. a. Sapa pasien dengan nama baik verbal maupun non verbal. b. Perkenalkan diri dengan sopan c. Tanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien d. Jelaskan tujuan pertemuan e. Jujur dan menepati janji f. Tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya 2. Beri perhatian pada pasien dan perhatian kebutuhan dasar pasien
	TUK 2: Pasien dapat mengenali halusinasinya (jenis, waktu,	1. Pasien dapat menyebutkan, waktu, Isi, Frekuensi timbulnya	1. Adakan kontak sering dan singkat secara bertahap. 2. Observasi tingkah laku klien terkait

isi, situasi, frekuensi dan respon saat timbulnya halusinasi)	2. Pasien dapat mengungkapkan perasaan terhadap halusinasinya.	dengan halusinasinya; bicara memandang kekiri atau ke kanan atau kedepan seolah-olah ada teman bicara.
		3. Bantu klien mengenal halusinasinya.
		a. Jika menemukan yang sedang halusinasi, tanyakan apakah ada suara yang didengar.
		b. Jika pasien mengatakan ada, lanjutkan: apa yang dikatakan.
		c. Katakan bahwa perawat percaya pasien mendengar suara itu, namun perawat sendiri tidak mendengarnya (dengan nada bersahabat tanpa menuduh atau menghakimi).
		d. Katakan bahwa pasien ada juga yang seperti pasien.
		4. Diskusikan dengan pasien apa yang dirasakan jika terjadi halusinasi (marah atau takut,

		sedih, senang) beri kesempatan mengungkapkan perasaannya.
TUK 3 : Pasien dapat mengontrol halusinasinya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat menyebutkan tindakan yang bisa dilakukan, untuk mengendalikan halusinasinya. 2. Pasien dapat menyebutkan cara baru. 3. Pasien dapat memilih cara mengatasi halusinasi seperti yang telah didiskusikan dengan pasien. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi bersama pasien cara tindakan yang dilakukan jika terjadi halusinasi (tidur, marah, menyibukkan diri, marah). 2. Diskusikan manfaat yang dilakukan pasien, jika bermanfaat beri pujian 3. Diskusikan cara baru untuk memutus atau mengontrol halusinasinya: <ol style="list-style-type: none"> a. Katakan “ saya tidak mau mendengar suara kamu “ pada saat halusinasi terjadi. b. Menemui orang lain (perawat/ teman/ anggota keluarga) untuk bercakap-cakap atau mengatakan halusinasi yang didengar. c. Membuat jadwal kegiatan sehari-hari agar halusinasi tidak muncul. d. Minta keluarga/ teman/ perawat jika nampak

			bicara sendiri.
		4.	Bantu pasien memilih atau melatih cara memutus halusinasi secara bertahap.
TUK 4 : Pasien mendapat dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasi.	1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat 2. Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda, dan kegiatan untuk mengendalikan halusinasi.	1.	Anjurkan pasien untuk memberi tahu keluarga jika mengalami halusinasi.
		2.	Diskusikan dengan keluarga (pada saat berkunjung atau pada saat kunjungan rumah). a. Gejala halusinasi yang dialami pasien b. Cara yang dapat dilakukan pasien dan keluarga untuk memutus halusinasi. c. Cara merawat anggota keluarga untuk memutus halusinasi di rumah, beri kegiatan, jangan biarkan sendiri, makan bersama, bepergian bersama. d. Beri informasi waktu, follow up atau halusinasi terkontrol dan risiko mencederai orang lain.

TUK 5 : Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dan keluarga dapat menyebutkan manfaa, dosis dan efek samping obat. 2. Pasien dapat mendemonstrasikan penggunaan obat secara benar. 3. Pasien mendapatkan informasi tentang efek samping obat. 4. Pasien dapat memahami akibat berhenti minum obat. 5. Pasien dapat menyebutkan prinsip 5 benar penggunaan obat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikann dengan pasien dan keluarga tentang dosis, frekuensi, manfaat obat. 2. Anjurkan pasien minta sendiri obat pada perawat dan merasakan manfaatnya. 3. Anjurkan pasien berbicara dengan dokter tentang manfaat dan efek samping obat yang dirasakan. 4. Diskusikan akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi. 5. Bantu pasien menggunakan obat dengan prinsip benar.
--	---	---

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan atau perwujudan dari intervensi yang sudah disusun pada tahap perencanaan. Penatalaksanaan tindakan keperawatan sesuai dengan yang direncanakan. Sebelum melakukan tindakan keperawatan perawat melihat rekam medis pasien untuk memastikan tindakan yang akan dilakukan.

5. Evaluasi

Menurut Stuart (2017), evaluasi adalah penilaian dari hasil implementasi pasien dan keluarga tentang kepuasan hasil asuhan dan tujuan yang dicapai.

Metode SOAP dapat digunakan sebagai cara berpikir untuk mengevaluasi.

- S : Respon Subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan
- O : Respon Objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan
- A : Analisa ulang atas Data Subjektif dan Objektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru.
- P : Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa respon pasien.

D. Metodologi Penelitian

1. Jenis, rencana penelitian dan pendekatan

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Satori (2018) penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, data dikumpulkan dengan melakukan observasi partisipasi, studi dokumen, wawancara mendalam dan melakukan triangulasi. Metode berinteraksi dengan orang sekitar yang berujung mengarahkan pada pembentukan konsep, spekulasi, saling berbagi pemahaman budaya, perilaku atau kebiasaan dan budaya dalam kegiatan sehari-hari. Suatu fenomena yang bisa diteliti dengan menggunakan metode kualitatif (Kamariyah & Yuliana, 2021).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Studi kasus adalah desain penelitian yang mencakup studi mendalam tentang suatu unit studi (seperti pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi) yang dirancang untuk memperoleh gambaran yang jelas. Pengumpulan datanya diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi (Nursalam, 2017). Menurut Afiyanti (2016) studi kasus merupakan salah satu pendekatan kualitatif yang mempelajari fenomena khusus yang terjadi saat ini dalam suatu sistem yang terbatas oleh waktu dan tempat, meski batas-batas antara fenomena dan sistem tersebut tidak sepenuhnya jelas. Kekhususan pada studi kasus, penelitian mempelajari kasus yang terkini, kasus-kasus kehidupan nyata yang sedang berlangsung.

Jika pendekatan studi kasus berupa kasus tunggal, kasus tersebut merupakan kasus khusus dan memiliki keunikan, sementara jika berupa kasus multiple (banyak), kasus-kasus tersebut akan dibandingkan satu sama lain.

2. Subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan halusinasi dan dilakukan pada satu pasien halusiansi.

3. Waktu dan Tempat

Waktu dan Tempat dilaksanakan pada bulan juli 2023 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Dr. Arif Zaenudin dengan berfokus pada satu pasien yang mengalami Halusinasi.

4. Fokus studi

Penelitian ini berfokus pada pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Halusinasi, dengan melakukan tindakan keperawatan terapi okupasi pada pasien agar dapat mengurangi gangguan halusinasi pada pasien.

5. Instrument pengumpulan data

Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara, lembar observasi, alat tulis dan bahan terapi okupasi. Teknik Analisa menggunakan transkrip wawancara. Peneliti meminta pasien untuk melakukan terapi okupasi ketika pasien sendirian atau ketika waktu luang.

6. Metode pengumpulan data

a. Data primer

Pada penelitian ini akan didapatkan dengan cara wawancara pada pasien dan keluarga secara langsung dengan cara tanya jawab secara tatap muka antara peneliti dengan pasien melalui wawancara, mengobservasi dengan melakukan pengamatan menyeluruh pada sebuah kondisi tertentu dan dengan studi dokumen tertulis berupa asuhan keperawatan. Menurut (Sujarweni, 2018) data primer adalah data yang diperoleh dari pasien melalui wawancara, observasi dan

studi dokumen. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari pasien dan keluarga.

b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini akan didapatkan dari data rumah sakit, keluarga dan bagian Rekam Medik Rumah Sakit jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta. Menurut (Sujarweni, 2018) data sekunder adalah data yang didapatkan dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah dan lain sebagainya. Sumber data pengumpulan data tidak diberikan secara langsung.

7. Etika penelitian data penelitian menurut (Sujarweni, 2018) yang biasa digunakan sebagai berikut :

a. Wawancara

Penelitian ini merupakan proses untuk memperoleh informasi dengan menggunakan cara tanya jawab secara tatap muka antara, dengan atau tidak menggunakan pedoman wawancara. Dengan kegiatan wawancara peneliti dapat memperoleh informasi secara mendalam tentang isu atau tema dalam penelitian.

b. Observasi

Observasi adalah studi tentang suatu kondisi tertentu dengan melakukan pengamatan secara menyeluruh. Hasil dari sebuah observasi bisa berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu.

c. Studi dokumen

Studi dokumen merupakan kajian dari bahan dokumenter yang tertulis bisa berupa buku teks, surat kabar, majalah, surat-surat, catatan harian, naskah artikel dan sejenisnya, bahkan juga dapat berasal dari pikiran seseorang termasuk dalam buku atau manuskrip yang diterbitkan. Untuk dianalisis, diinterpretasikan, digali untuk menentukan tingkah pencapaian pemahaman terhadap topik tertentu dari sebuah bahan atau teks tersebut.

d. Diskusi kelompok terarah

Metode pengumpulan data ini dengan diskusi terpusat, yaitu mengungkapkan makna sebuah masalah dari diskusi kelompok yang terpusat untuk menghindari pemaknaan yang salah oleh seorang peneliti.

8. Etika penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang wajib dilakukan oleh peneliti untuk melindungi hak-hak calon responden yang akan menjadi bagian dari penelitian.

Menurut (Hidayat, 2017) ada 3 jenis etika penelitian antara lain :

a. *Informed concent*

Merupakan sebuah lembar persetujuan sebagai responden, lembar persetujuan ini bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian, maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-haknya sebagai responden.

b. *Anonymity*

Merupakan kerahasiaan responden dengan cara tidak menyantumkan identitas responden secara lengkap mulai dari nama responden hanya menulis nomor CM.

c. *Confidentiality*

Merupakan sebuah usaha untuk menjaga kerahasiaan informasi responden yang telah diberikan.cara ini dilakukan dengan cara menyimpan dalam bentuk file dan diberikan password.