

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan pasien dalam penerapan terapi aktivitas kelompok dan strategi pelaksanaan.

B. Batasan Istilah

1. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah persepsi yang berubah dari rangsangan internal dan eksternal dengan respon yang berkurang, berlebih, maupun terdistorsi. Persepsi pasien terhadap lingkungan terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan dari luar (Maudhunah, 2020).
2. Strategi pelaksanaan adalah suatu tindakan keperawatan dengan pendekatan asuhan keperawatan untuk pasien dengan gangguan jiwa, salah satunya adalah pada pasien halusinasi (Sulahyuningsih, 2016).
3. Terapi aktivitas kelompok menggambar merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan secara berkelompok dengan modalitas yang dilakukan untuk mengembalikan kemampuan pasien dalam bersosialisasi (Jama et al., 2018).

C. Unit Analisis

Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sebanyak 1 pasien yang dirawat di Soerojo Hospital dengan kriteria:

1. Kriteria Inklusi

Pasien yang akan dilibatkan dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Pasien dengan diagnosis medis atau psikiatri yang telah terverifikasi mengalami halusinasi pendengaran pada fase *condemning*, yang akan dikonfirmasi melalui catatan medis atau profesional kesehatan yang merawat.
- b. Pasien yang mampu berkomunikasi secara verbal dengan jelas dan koheren, sehingga dapat memberikan informasi yang mendalam melalui wawancara.
- c. Pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela dan telah menandatangani informed consent setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, potensi risiko, dan manfaat penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

Pasien yang memenuhi kriteria inklusi namun mengalami kondisi berikut akan dikeluarkan dari penelitian:

- a. Pasien yang mengalami gangguan kognitif berat (seperti disorientasi parah atau demensia lanjut) yang secara signifikan menghambat kemampuan mereka untuk memahami pertanyaan atau memberikan data yang konsisten dan relevan.
- b. Pasien dalam fase lain/ selain fase *condemning*
- c. Pasien yang berada dalam kondisi medis halusinasi yang dapat mengganggu partisipasi mereka dalam pengumpulan data atau berisiko membahayakan kesehatan pasien.
- d. Pasien yang menolak untuk memberikan informed consent atau menarik diri dari penelitian pada kapan saja selama proses penelitian.

D. Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan di Soerojo Hospital pada hari Kamis, 17 April sampai 21 April 2025 dengan pengelolaan selama 5 hari dengan pendekatan asuhan keperawatan.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal untuk mendapatkan data penulisan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Penulis mengajukan surat studi pendahuluan ke Universitas Ngudi Waluyo untuk Soerojo Hospital.
2. Penulis mengajukan surat studi pendahuluan ke Direktur Soerojo Hospital.
3. Studi pendahuluan di Soerojo Hospital.
4. Pengajuan EC (*Ethical Clearance*)

Penulis mengajukan EC ke Komite Etik Universitas Ngudi Waluyo. Surat layak etik diperoleh dengan No 172/KEP/EC/UNW/2025.

5. Penulis mengajukan surat izin pengambilan data kepada Direktur Soerojo Hospital.
6. Penulis melakukan koordinasi dengan tim penelitian dan CI ruangan yang ditujukan.
7. Melakukan pengambilan data pada pengelolaan pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dengan pengelolaan selama 5 hari.
8. Penulis membuat analisa data asuhan keperawatan data dari hasil penelitian yang diperoleh dan penyusunan karya tulis ilmiah.

F. Analisa Data

Penulis menggunakan metodologi keperawatan untuk menangani pasien dengan halusinasi di Soerojo Hospital:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan proses pertama yang harus dilakukan perawat untuk mendapatkan data subjektif dan objektif. Pengkajian dilakukan dari identitas pasien sampai dengan aspek medis pasien.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah respon individu terhadap rangsangan dari sumber internal atau eksternal (luar lingkungan). Sifat dari diagnosa keperawatan

adalah untuk mengatasi kebutuhan dasar manusia, untuk menjelaskan respon individu terhadap situasi dan keadaan penyakit, diagnosis keperawatan berubah seiring dengan perubahan respon individu, Diagnosis keperawatan utama adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan rencana tindakan berbasis bukti yang diterapkan perawat di berbagai pengaturan keperawatan. Rencana keperawatan dalam hal ini adalah pemberian strategi pelaksanaan pasien dengan gangguan gangguan persepsi sensori: halusinasi yang terdiri dari menghardik, minum obat teratur, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi muncul ketika rencana yang telah dibuat kemudian diterapkan pada pasien, implementasi keperawatan membutuhkan waktu yang fleksibel dan kreativitas perawat. Perawat dalam hal ini menerapkan strategi pelaksanaan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap di mana perawat membandingkan hasil tindakan yang dilakukan dengan standar hasil yang telah ditentukan sebelumnya dan menilai apakah masalah sudah teratasi sepenuhnya atau belum teratasi sama sekali. Dalam hal ini, pasien dinilai mampu menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan.

G. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan penulis untuk menunjukkan bahwa data yang diperoleh merupakan hasil pengelolaan sendiri, dengan cara mengulang wawancara kepada keluarga responden guna memastikan keakuratan dan konsistensi informasi.

H. Etik Penelitian

Penulisan ini telah mendapatkan surat layak etik dengan No: 172/KEP/EC/UNW/2025 dari Komite Etik Universitas Ngudi Waluyo. Etik penelitian penting untuk menghindari masalah dalam proses penelitian. Etika dalam penelitian ini, diantaranya sebagai berikut:

1. Lembar penjelasan penelitian.
2. Lembar persetujuan (*Informed Consent*).

Bertujuan untuk mengetahui maksud dan tujuan wawancara, agar tidak terjadi kesalahpahaman selama proses penelitian.

3. Kerahasiaan data pasien dan data penelitian

Penulis akan menjaga kerahasiaan semua informasi dan data yang diperoleh dari pasien. Hal ini dinyatakan dalam *informed consent* atau pernyataan persetujuan. Penelitian ini dilakukan tanpa menyebutkan nama pasien. Identitas pasien sudah menjadi privasi yang seharusnya tidak perlu dituliskan.

4. Menggunakan prinsip *beneficence* (tidak boleh membahayakan pasien), tidak boleh merugikan pasien, dan memberikan perlakuan yang adil.
5. Tidak menggunakan data palsu.