BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study). Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai karakteristik atau fenomena yang diteliti tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel penelitian (Nursalam, 2020). Pendekatan studi kasus digunakan untuk memperoleh gambaran secara komprehensif mengenai kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sesi 1–4.

Studi kasus merupakan suatu metode penelitian yang mengeksplorasi secara mendalam suatu kasus atau beberapa kasus dalam konteks kehidupan nyata dengan menggunakan berbagai sumber informasi secara komprehensif sehingga mampu memberikan pemahaman yang utuh mengenai fenomena yang diteliti (Yin, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengkajian secara mendalam terhadap setiap partisipan mulai dari kondisi awal, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi hasil sehingga diperoleh gambaran perubahan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti seluruh rangkaian Terapi Aktivitas Kelompok.

Pendekatan studi kasus dipilih karena sesuai digunakan untuk mengeksplorasi fenomena klinis secara mendalam dalam konteks pelayanan keperawatan nyata. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat mengidentifikasi

perubahan kemampuan setiap partisipan, faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan intervensi, serta respons pasien selama mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok sehingga diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai proses dan hasil intervensi (Polit & Beck, 2021). Pendekatan ini juga banyak digunakan dalam penelitian studi kasus keperawatan yang bertujuan mendeskripsikan proses asuhan keperawatan secara menyeluruh pada individu dengan masalah kesehatan tertentu (Poltekkes Kemenkes Bandung, 2023).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit jiwa milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa secara komprehensif, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan jiwa (Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, 2025).

Waktu penelitian dilaksanakan selama Januari sampai Maret 2026, yang meliputi beberapa tahapan kegiatan penelitian sebagai berikut:

1. Persiapan penelitian, meliputi penyusunan proposal dan penyempurnaan instrumen penelitian.
2. Pengurusan izin penelitian dan persetujuan etik penelitian (ethical clearance).
3. Penentuan partisipan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

5. Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sesi 1–4 sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit.
6. Analisis data hasil penelitian.
7. Penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah.

Tahapan penelitian tersebut disusun secara sistematis agar proses pengumpulan data, pelaksanaan intervensi, serta analisis hasil dapat berlangsung sesuai dengan prinsip penelitian keperawatan yang terencana, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan (Nursalam, 2020; Polit & Beck, 2021).

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan pasien dengan diagnosis medis skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi dan sedang menjalani Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi di ruang perawatan Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Dalam penelitian studi kasus, pemilihan subjek dilakukan secara sengaja (purposive) berdasarkan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga peneliti dapat memperoleh informasi secara mendalam mengenai fenomena yang diteliti (Yin, 2018; Polit & Beck, 2021).

Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak tiga pasien. Jumlah tersebut telah memenuhi karakteristik penelitian studi kasus, karena penelitian ini lebih menekankan pada kedalaman informasi (depth of information) daripada jumlah sampel. Setiap partisipan diamati secara komprehensif mulai dari pengkajian, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi kemampuan

mengontrol halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (Nursalam, 2020).

Pemilihan partisipan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik penentuan subjek berdasarkan pertimbangan tertentu yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan karakteristik kasus yang diteliti (Sugiyono, 2023). Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. **Kriteria Inklusi**

   Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang harus dipenuhi oleh calon partisipan agar dapat diikutsertakan dalam penelitian, yaitu:

   a. Pasien dengan diagnosis medis skizofrenia.
   b. Mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi berdasarkan hasil pengkajian keperawatan dan diagnosis medis.
   c. Berusia 18 tahun atau lebih.
   d. Dalam kondisi kooperatif dan mampu mengikuti seluruh rangkaian Terapi Aktivitas Kelompok.
   e. Mampu berkomunikasi secara verbal.
   f. Bersedia menjadi partisipan penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan mengikuti penelitian (informed consent) atau memperoleh persetujuan dari wali apabila diperlukan.

2. **Kriteria Eksklusi**

   Kriteria eksklusi merupakan kondisi yang menyebabkan calon partisipan tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian, yaitu:

a. Mengalami penurunan tingkat kesadaran atau gangguan kognitif berat.
b. Mengalami kondisi kegawatdaruratan psikiatri, seperti perilaku agresif, amuk, atau risiko tinggi bunuh diri yang memerlukan penanganan segera.
c. Mengalami gangguan komunikasi berat sehingga tidak mampu mengikuti proses wawancara maupun Terapi Aktivitas Kelompok.
d. Menolak mengikuti seluruh rangkaian penelitian atau mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

D. Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan aspek utama yang menjadi perhatian peneliti dalam mengkaji suatu fenomena sehingga proses pengumpulan data dapat dilakukan secara terarah dan mendalam. Pada penelitian dengan pendekatan studi kasus, fokus penelitian diarahkan pada eksplorasi secara komprehensif terhadap suatu fenomena dalam konteks kehidupan nyata untuk memperoleh pemahaman yang utuh mengenai kasus yang diteliti (Yin, 2018). Oleh karena itu, fokus penelitian ini adalah kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sesi 1–4 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Kemampuan mengontrol halusinasi dinilai berdasarkan empat kemampuan utama yang diajarkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi, yaitu:

1. Kemampuan menghardik halusinasi, meliputi kemampuan mengenali isi, waktu, situasi pencetus halusinasi, serta memperagakan teknik menghardik halusinasi secara mandiri.
2. Kemampuan patuh minum obat, meliputi kemampuan menyebutkan nama obat, menjelaskan manfaat obat, memahami aturan minum obat, serta menerapkan prinsip lima benar (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, dan benar cara pemberian obat).
3. Kemampuan bercakap-cakap dengan orang lain, meliputi kemampuan memulai percakapan, mempertahankan komunikasi, serta mengalihkan perhatian dari halusinasi melalui interaksi dengan orang lain.
4. Kemampuan melakukan aktivitas terjadwal, meliputi kemampuan menyusun jadwal kegiatan harian, melaksanakan aktivitas sesuai jadwal, serta mengevaluasi pelaksanaan kegiatan sebagai upaya mengurangi munculnya halusinasi.

Keempat aspek tersebut diamati secara berkesinambungan selama pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok menggunakan lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi sehingga dapat memberikan gambaran mengenai perubahan kemampuan setiap partisipan setelah mengikuti seluruh sesi terapi (Keliat, 2019; Stuart, 2021).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran variabel penelitian ke dalam indikator yang dapat diamati dan diukur sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan pengumpulan data secara sistematis dan konsisten

(Nursalam, 2020). Definisi operasional pada penelitian ini disajikan pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel Independen

Variabel	Definisi Operasional	Sub Variabel	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Halusinasi	Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yang diberikan kepada partisipan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) melalui empat sesi sebagai upaya meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.	**TAK Sesi 1**	Partisipan mengikuti sesi mengenal dan menghardik halusinasi sesuai SOP.	Lembar observasi pelaksanaan TAK	Nominal	Ya = Dilaksanakan Tidak = Tidak dilaksanakan
		TAK Sesi 2	Partisipan mengikuti sesi edukasi kepatuhan minum obat sesuai SOP.	Lembar observasi pelaksanaan TAK	Nominal	Ya = Dilaksanakan Tidak = Tidak dilaksanakan
		TAK Sesi 3	Partisipan mengikuti sesi latihan bercakap-cakap dengan orang lain sebagai teknik mengontrol halusinasi.	Lembar observasi pelaksanaan TAK	Nominal	Ya = Dilaksanakan Tidak = Tidak dilaksanakan
		TAK Sesi 4	Partisipan mengikuti sesi penyusunan dan pelaksanaan aktivitas terjadwal sesuai SOP.	Lembar observasi pelaksanaan TAK	Nominal	Ya = Dilaksanakan Tidak = Tidak dilaksanakan

Variabel Dependen

Variabel	Definisi Operasional	Sub Variabel	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kemampuan Mengontrol Halusinasi	Kemampuan partisipan dalam mengenali dan mengendalikan halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sesi 1–4 yang diukur menggunakan lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi.	Kemampuan Menghardik Halusinasi	1. Menyebutkan isi halusinasi. 2. Menyebutkan waktu muncul halusinasi. 3. Menyebutkan situasi pencetus. 4. Memperagakan teknik menghardik dengan benar.	Lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi	Ordinal	0 = Tidak mampu 1 = Mampu dengan bantuan penuh 2 = Mampu dengan bantuan sebagian 3 = Mampu secara mandiri
		Kemampuan Patuh Minum Obat	1. Menyebutkan nama obat. 2. Menjelaskan manfaat obat. 3. Menjelaskan aturan minum obat. 4. Menerapkan prinsip lima benar minum obat.	Lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi	Ordinal	0 = Tidak mampu 1 = Mampu dengan bantuan penuh 2 = Mampu dengan bantuan sebagian 3 = Mampu secara mandiri
		Kemampuan Bercakap-cakap dengan Orang Lain	1. Memulai percakapan. 2. Menjawab pertanyaan lawan bicara. 3. Mempertahankan percakapan. 4. Mengalihkan perhatian dari halusinasi melalui interaksi dengan orang lain.	Lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi	Ordinal	0 = Tidak mampu 1 = Mampu dengan bantuan penuh 2 = Mampu dengan bantuan sebagian 3 = Mampu secara mandiri

		Kemampuan Melakukan Aktivitas Terjadwal	1. Menyusun jadwal kegiatan harian. 2. Menjelaskan jadwal kegiatan. 3. Melaksanakan aktivitas sesuai jadwal 4. Mengevaluasi pelaksanaan aktivitas harian.	Lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi	Ordinal	0 = Tidak mampu 1 = Mampu dengan bantuan penuh 2 = Mampu dengan bantuan sebagian 3 = Mampu secara mandiri

Untuk memudahkan interpretasi hasil penelitian, kemampuan mengontrol halusinasi dikategorikan sebagai berikut:

Skor Total	**Persentase**	**Kategori**
37–48	76–100%	Baik
25–36	56–75%	Cukup
0–24	≤55%	Kurang

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data secara sistematis sehingga data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen yang baik harus mampu mengukur variabel penelitian secara objektif, konsisten, dan sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020; Polit & Beck, 2021). Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi, pedoman wawancara, dan lembar dokumentasi.\

1. Lembar Observasi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

Lembar observasi pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok digunakan untuk mengetahui keterlaksanaan setiap sesi terapi sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Lembar observasi ini berfungsi sebagai daftar tilik (*checklist*) untuk memastikan bahwa seluruh tahapan intervensi telah dilaksanakan secara lengkap dan sistematis.

Observasi dilakukan pada setiap sesi Terapi Aktivitas Kelompok, meliputi:

TAK Sesi 1 : Mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik.

TAK Sesi 2 : Mengontrol halusinasi melalui kepatuhan minum obat.

TAK Sesi 3 : Mengontrol halusinasi melalui bercakap-cakap dengan orang lain.

TAK Sesi 4 : Mengontrol halusinasi melalui penyusunan dan pelaksanaan aktivitas terjadwal.

Penilaian dilakukan menggunakan **skala nominal**, yaitu:

Skor	Keterangan
Ya	Seluruh kegiatan pada sesi TAK dilaksanakan sesuai SOP
Tidak	Sebagian atau seluruh kegiatan pada sesi TAK tidak dilaksanakan sesuai SOP

Hasil observasi digunakan untuk memastikan bahwa seluruh partisipan memperoleh intervensi yang sama sehingga perubahan kemampuan mengontrol halusinasi yang diamati merupakan hasil dari pelaksanaan Terapi Aktivitas KelOmpok secara konsisten (Keliat, 2019).

2. Lembar Observasi Kemampuan Mengontrol Halusinasi

Lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi digunakan untuk menilai kemampuan partisipan dalam mengendalikan halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1–4. Penilaian dilakukan melalui observasi langsung terhadap kemampuan partisipan selama proses terapi maupun pada saat evaluasi.

Aspek yang dinilai meliputi:

1. Kemampuan menghardik halusinasi.
2. Kemampuan patuh minum obat.
3. Kemampuan bercakap-cakap dengan orang lain.
4. Kemampuan melakukan aktivitas terjadwal.

Setiap indikator dinilai menggunakan skala ordinal, yaitu:

Skor	Kriteria
0	Tidak mampu
1	Mampu dengan bantuan penuh
2	Mampu dengan bantuan sebagian
3	Mampu secara mandiri

Semakin tinggi skor yang diperoleh partisipan menunjukkan semakin baik kemampuan partisipan dalam mengontrol halusinasi.

3. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara digunakan untuk memperoleh data subjektif mengenai pengalaman partisipan selama mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur, sehingga peneliti tetap memiliki pedoman pertanyaan namun dapat menggali informasi lebih mendalam sesuai respons partisipan (Polit & Beck, 2021).

Informasi yang digali meliputi: isi halusinasi; frekuensi munculnya halusinasi; waktu munculnya halusinasi; perasaan partisipan setelah mengikuti TAK; manfaat yang dirasakan setelah mengikuti TAK; hambatan yang dialami selama mengikuti terapi.

4. Lembar Dokumentasi

Lembar dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung yang berasal dari dokumen resmi rumah sakit. Data yang dikumpulkan meliputi: identitas partisipan; diagnosis medis; diagnosis keperawatan; riwayat perawatan; terapi farmakologis yang diberikan; catatan perkembangan pasien (*progress note*); hasil evaluasi keperawatan.

Data dokumentasi digunakan sebagai bahan triangulasi untuk meningkatkan keabsahan data hasil observasi dan wawancara (Nursalam, 2020).

G. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data merupakan tahapan yang dilakukan peneliti untuk memperoleh data secara sistematis sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian studi kasus, proses pengumpulan data dilakukan secara bertahap melalui kegiatan persiapan, pengkajian, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi sehingga diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai perubahan kemampuan partisipan dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi (Nursalam, 2020; Polit & Beck, 2021).

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan tahap awal sebelum pelaksanaan penelitian yang bertujuan memastikan seluruh aspek administratif, etik, dan teknis penelitian telah terpenuhi. Kegiatan pada tahap ini meliputi:

1. Mengurus surat izin penelitian dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang kepada Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
2. Mengajukan dan memperoleh persetujuan etik penelitian (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan.
3. Berkoordinasi dengan kepala ruangan dan perawat penanggung jawab mengenai pelaksanaan penelitian.

4. Menyeleksi partisipan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan teknik purposive sampling.
5. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak partisipan, serta menjaga kerahasiaan data penelitian.
6. Meminta persetujuan menjadi partisipan melalui penandatanganan lembar informed consent.

Tahap persiapan dilakukan untuk menjamin bahwa penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etika penelitian kesehatan dan memperoleh partisipan yang sesuai dengan karakteristik penelitian (Nursalam, 2020).

2. Tahap Pengkajian (Pre-Intervensi)

Tahap pengkajian dilakukan sebelum pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok untuk memperoleh data dasar (*baseline*) mengenai kondisi partisipan. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu:

1. Wawancara, untuk menggali informasi mengenai isi halusinasi, frekuensi munculnya halusinasi, waktu munculnya halusinasi, situasi pencetus, respons partisipan terhadap halusinasi, serta pengalaman partisipan dalam mengontrol halusinasi.
2. Observasi, untuk menilai kemampuan awal partisipan dalam mengenali dan mengontrol halusinasi menggunakan lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi.

3. Studi dokumentasi, dengan menelaah rekam medis, diagnosis medis, diagnosis keperawatan, riwayat pengobatan, serta catatan perkembangan pasien sebagai data pendukung penelitian.

   Hasil pengkajian digunakan sebagai dasar dalam membandingkan perubahan kemampuan partisipan setelah mengikuti seluruh rangkaian Terapi Aktivitas Kelompok (Polit & Beck, 2021).

3. Tahap Pelaksanaan Intervensi

Pada tahap ini peneliti melakukan observasi terhadap pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Halusinasi yang dilaksanakan oleh perawat sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Peneliti berperan sebagai pengamat sekaligus melakukan penilaian terhadap kemampuan partisipan pada setiap sesi terapi.

Pelaksanaan intervensi terdiri atas empat sesi sebagai berikut.

a. TAK Sesi 1 (Mengontrol Halusinasi dengan Teknik Menghardik)

Partisipan dilatih mengenali isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, serta respons terhadap halusinasi. Selanjutnya partisipan diajarkan teknik menghardik halusinasi secara benar sebagai upaya mengendalikan halusinasi yang muncul.

b. TAK Sesi 2 (Mengontrol Halusinasi melalui Kepatuhan Minum Obat)

Partisipan diberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, manfaat obat antipsikotik, aturan penggunaan obat, serta penerapan prinsip lima benar dalam pemberian obat.

c. TAK Sesi 3 (Mengontrol Halusinasi melalui Bercakap-cakap dengan Orang Lain)

Partisipan dilatih melakukan komunikasi dengan orang lain sebagai salah satu teknik distraksi untuk mengalihkan perhatian ketika halusinasi muncul.

d. TAK Sesi 4 (Mengontrol Halusinasi melalui Aktivitas Terjadwal)

Partisipan dibimbing menyusun jadwal kegiatan harian serta melaksanakan aktivitas secara teratur sebagai upaya mengurangi waktu luang yang dapat memicu munculnya halusinasi.

Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok mengikuti tahapan orientasi, tahap kerja, dan terminasi sebagaimana dijelaskan dalam pedoman Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi (Keliat, 2019).

4. Tahap Evaluasi (Post-Intervensi)

Evaluasi dilakukan setelah setiap sesi Terapi Aktivitas Kelompok selesai dilaksanakan. Penilaian dilakukan menggunakan lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi untuk mengetahui perubahan kemampuan partisipan pada setiap sesi terapi.

Aspek yang dievaluasi meliputi:

1. kemampuan menghardik halusinasi;
2. kemampuan patuh minum obat;
3. kemampuan bercakap-cakap dengan orang lain;
4. kemampuan melakukan aktivitas terjadwal.

Selain observasi, peneliti juga melakukan wawancara singkat untuk mengetahui respons, pengalaman, serta manfaat yang dirasakan partisipan setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok. Hasil evaluasi digunakan untuk menggambarkan perkembangan kemampuan partisipan secara komprehensif selama mengikuti seluruh rangkaian intervensi (Polit & Beck, 2021).

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan peneliti untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian studi kasus, pengumpulan data dilakukan secara komprehensif dengan memanfaatkan berbagai teknik agar diperoleh informasi yang lengkap dan mendalam mengenai fenomena yang diteliti. Penggunaan lebih dari satu teknik pengumpulan data juga bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas dan keabsahan data melalui proses triangulasi (Nursalam, 2020; Yin, 2018).

Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi.

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung perilaku dan kemampuan partisipan selama

mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi. Observasi dilakukan menggunakan lembar observasi yang telah disusun berdasarkan indikator kemampuan mengontrol halusinasi sehingga penilaian dapat dilakukan secara objektif dan sistematis (Polit & Beck, 2021).

Observasi dilakukan pada dua tahap, yaitu:

a. Observasi sebelum intervensi (pre-intervensi), untuk mengetahui kemampuan awal partisipan dalam mengontrol halusinasi.
b. Observasi setelah intervensi (post-intervensi), untuk mengetahui perubahan kemampuan partisipan setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1–4.

Aspek yang diamati meliputi:

1. kemampuan menghardik halusinasi;
2. kemampuan patuh minum obat;
3. kemampuan bercakap-cakap dengan orang lain; dan
4. kemampuan melakukan aktivitas terjadwal.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun oleh peneliti. Teknik wawancara semi-terstruktur memberikan keleluasaan kepada peneliti untuk menggali informasi lebih mendalam sesuai dengan respons partisipan, namun tetap mengacu pada pokok-pokok pertanyaan yang telah ditetapkan (Polit & Beck, 2021).

Wawancara dilakukan untuk memperoleh data subjektif mengenai:

1. pengalaman partisipan saat mengalami halusinasi;

2. isi, frekuensi, waktu, dan situasi pencetus halusinasi;
3. cara partisipan mengontrol halusinasi sebelum mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok;
4. pengalaman selama mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok;
5. manfaat yang dirasakan setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok; dan
6. hambatan yang dialami selama mengikuti intervensi.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen yang berkaitan dengan kondisi kesehatan partisipan sebagai data pendukung penelitian. Teknik ini digunakan untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi partisipan (Nursalam, 2020).

Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. rekam medis pasien;
2. catatan perkembangan pasien (*progress notes*);
3. dokumentasi asuhan keperawatan;
4. diagnosis medis;
5. diagnosis keperawatan;
6. riwayat pengobatan; dan
7. hasil pemeriksaan penunjang yang berkaitan dengan kondisi partisipan apabila diperlukan.

Data yang diperoleh melalui studi dokumentasi digunakan sebagai data pendukung dan sebagai bagian dari proses triangulasi untuk meningkatkan validitas hasil penelitian (Yin, 2018).

I. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses mengorganisasikan, mengelompokkan, menyederhanakan, dan menginterpretasikan data yang diperoleh sehingga dapat menjawab tujuan penelitian. Pada penelitian dengan pendekatan studi kasus, analisis data dilakukan secara deskriptif naratif, yaitu dengan mendeskripsikan secara sistematis hasil pengkajian, pelaksanaan intervensi, dan perubahan kemampuan partisipan dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sesi 1–4 (Yin, 2018; Polit & Beck, 2021).

Analisis data dilakukan secara terus-menerus sejak pengumpulan data dimulai hingga penelitian selesai. Proses analisis mengacu pada tahapan analisis data kualitatif yang dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldaña (2020), yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

1. Reduksi Data (Data Reduction)

Reduksi data merupakan proses menyeleksi, memusatkan perhatian, menyederhanakan, serta mengelompokkan data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Pada tahap ini peneliti memilih data yang relevan dengan fokus penelitian, yaitu kemampuan partisipan dalam

mengontrol halusinasi setelah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi.

Data yang direduksi meliputi:

1. hasil observasi kemampuan mengontrol halusinasi;
2. hasil wawancara mengenai pengalaman partisipan selama mengikuti TAK;
3. data rekam medis dan dokumentasi keperawatan yang mendukung hasil observasi.

Tahap reduksi dilakukan secara berulang selama proses penelitian sehingga hanya data yang sesuai dengan tujuan penelitian yang dianalisis lebih lanjut (Miles et al., 2020).

2. Penyajian Data (Data Display)

Data yang telah direduksi selanjutnya disajikan secara sistematis agar memudahkan peneliti dalam memahami perubahan kemampuan setiap partisipan. Penyajian data dilakukan dalam beberapa bentuk, yaitu:

1. Tabel, untuk menyajikan karakteristik partisipan dan hasil observasi kemampuan mengontrol halusinasi pada setiap sesi Terapi Aktivitas Kelompok.
2. Narasi, untuk menggambarkan secara rinci proses pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, respons partisipan, serta perubahan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah intervensi.
3. Matriks perkembangan partisipan, yang memuat perkembangan kemampuan masing-masing partisipan pada setiap sesi Terapi Aktivitas

Kelompok sehingga memudahkan proses analisis dan perbandingan antarkasus.

Penyajian data secara sistematis bertujuan mempermudah peneliti dalam mengidentifikasi pola perubahan, hubungan antarvariabel, serta faktor-faktor yang memengaruhi kemampuan partisipan dalam mengontrol halusinasi (Miles et al., 2020).

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (Conclusion Drawing and Verification)

Tahap akhir analisis data adalah penarikan kesimpulan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang telah dianalisis. Kesimpulan dibuat dengan membandingkan kondisi partisipan sebelum dan sesudah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1–4.

Analisis dilakukan dengan cara:

1. membandingkan kemampuan partisipan sebelum dan sesudah intervensi;
2. mengidentifikasi perubahan kemampuan pada setiap sesi Terapi Aktivitas Kelompok;
3. membandingkan hasil antarpartisipan untuk mengetahui persamaan dan perbedaan perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi;
4. mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan Terapi Aktivitas Kelompok berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian, peneliti melakukan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan

dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari partisipan, perawat, dan rekam medis, sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan studi dokumentasi (Nursalam, 2020; Yin, 2018).

J. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan upaya yang dilakukan peneliti untuk menjamin bahwa data yang diperoleh memiliki tingkat kredibilitas, konsistensi, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pada penelitian dengan pendekatan studi kasus, keabsahan data dapat ditingkatkan melalui teknik triangulasi, yaitu proses membandingkan data yang diperoleh dari berbagai sumber, berbagai teknik, dan berbagai waktu sehingga informasi yang diperoleh menjadi lebih akurat dan terpercaya (Yin, 2018; Creswell & Poth, 2018).

Dalam penelitian ini, keabsahan data dilakukan melalui tiga bentuk triangulasi sebagai berikut.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari beberapa sumber data yang berbeda untuk memastikan konsistensi informasi yang diperoleh. Sumber data dalam penelitian ini meliputi:

a. **Partisipan (pasien)**, yaitu sumber utama yang memberikan informasi mengenai pengalaman, kemampuan mengontrol halusinasi, serta respons selama mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok.

b. **Perawat ruangan**, yang memberikan informasi mengenai kondisi klinis partisipan, perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi, serta pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok selama perawatan.

c. **Rekam medis dan dokumentasi keperawatan**, yang digunakan untuk memverifikasi diagnosis medis, diagnosis keperawatan, riwayat pengobatan, dan perkembangan kondisi partisipan selama menjalani perawatan.

Perbandingan ketiga sumber tersebut dilakukan untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh memiliki kesesuaian dan dapat dipercaya (Yin, 2018).

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui beberapa teknik pengumpulan data yang berbeda terhadap sumber yang sama. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Observasi, untuk menilai kemampuan partisipan dalam mengontrol halusinasi sebelum, selama, dan sesudah mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok.

b. Wawancara semi-terstruktur, untuk menggali pengalaman, persepsi, dan respons partisipan selama mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok.

c. Studi dokumentasi, melalui telaah rekam medis dan dokumentasi keperawatan sebagai data pendukung hasil observasi dan wawancara.

Penggunaan beberapa teknik pengumpulan data tersebut bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian melalui saling melengkapi dan memverifikasi informasi yang diperoleh (Polit & Beck, 2021).

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dilakukan dengan mengumpulkan data pada waktu yang berbeda sehingga dapat diketahui konsistensi perubahan kemampuan partisipan selama proses penelitian. Pengumpulan data dilakukan pada tiga tahap, yaitu:

a. Sebelum intervensi (pre-intervensi), untuk memperoleh data dasar (*baseline*) mengenai kemampuan awal partisipan dalam mengontrol halusinasi.
b. Selama intervensi, yaitu selama pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1–4, untuk mengamati perkembangan kemampuan partisipan pada setiap sesi terapi.
c. Setelah intervensi (post-intervensi), untuk mengevaluasi perubahan kemampuan partisipan dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti seluruh rangkaian Terapi Aktivitas Kelompok.

Melalui triangulasi waktu, peneliti dapat membandingkan perkembangan kemampuan partisipan dari waktu ke waktu sehingga diperoleh gambaran perubahan yang lebih akurat dan komprehensif (Creswell & Poth, 2018).

Penerapan triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu diharapkan dapat meningkatkan kredibilitas (credibility), keterpercayaan (trustworthiness), serta keabsahan hasil penelitian sehingga temuan penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Nursalam, 2020; Yin, 2018).

K. Etika Penelitian

Adapun prinsip-prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. Respect for Persons (Menghormati Martabat Partisipan)

Peneliti memberikan penjelasan secara lengkap mengenai tujuan, manfaat, prosedur, manfaat, risiko, serta hak-hak partisipan sebelum penelitian dilaksanakan. Setelah memperoleh penjelasan tersebut, partisipan diberikan kesempatan untuk mempertimbangkan keikutsertaannya secara sukarela. Partisipan yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi partisipan (*informed consent*). Apabila kondisi partisipan tidak memungkinkan memberikan persetujuan secara mandiri, persetujuan diperoleh dari keluarga atau wali yang sah (KNEPK, 2022).

2. Beneficence (Berbuat Baik)

Penelitian dirancang untuk memberikan manfaat bagi partisipan maupun pengembangan ilmu keperawatan. Terapi Aktivitas Kelompok yang diberikan merupakan bagian dari intervensi keperawatan yang telah menjadi standar pelayanan di rumah sakit sehingga diharapkan dapat meningkatkan kemampuan partisipan dalam mengontrol halusinasi. Selama penelitian berlangsung, peneliti berupaya memaksimalkan manfaat serta meminimalkan kemungkinan risiko yang dapat timbul (Polit & Beck, 2021).

3. Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Peneliti memastikan bahwa seluruh tindakan selama penelitian tidak menimbulkan bahaya, ketidaknyamanan, maupun kerugian fisik, psikologis, sosial, ataupun emosional bagi partisipan. Apabila selama pelaksanaan penelitian ditemukan kondisi yang memerlukan penanganan lebih lanjut, peneliti segera berkoordinasi dengan perawat ruangan dan dokter penanggung

jawab untuk memberikan penanganan sesuai prosedur pelayanan rumah sakit (Nursalam, 2020).

4. Justice (Keadilan)

Seluruh partisipan memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan usia, jenis kelamin, suku, agama, pendidikan, status sosial, maupun latar belakang lainnya. Pemilihan partisipan dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi diskriminasi selama proses penelitian (Polit & Beck, 2021).

5. Confidentiality (Kerahasiaan Data)

Peneliti menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari partisipan. Identitas partisipan tidak dicantumkan dalam laporan penelitian, melainkan diganti menggunakan kode atau inisial. Seluruh data penelitian disimpan secara aman dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Hasil penelitian dilaporkan dalam bentuk agregat sehingga identitas partisipan tetap terlindungi (Nursalam, 2020).

6. Ethical Clearance

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan serta izin penelitian dari Rumah Sakit Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Penelitian baru dilaksanakan setelah seluruh persyaratan administrasi dan etik terpenuhi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Persetujuan etik diberikan untuk memastikan bahwa penelitian telah memenuhi prinsip-prinsip etik penelitian kesehatan dan tidak merugikan partisipan (KNEPK, 2022).