#### **BAB III**

### METODE STUDI KASUS

### 3.1. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif sebagai metode untuk memberikan penjelasan secara objektif, validasi dan evaluasi sebagai pengambilan keputusan dari suatu kejadian yang sedang terjadi (Prof.Dr.Sugiyono, 2015).

Pendekatan yang digunakan melalui pendekatan proses keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Pemberian tindakan berupa terapi dzikir asmaul husna untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Maka desain studi kasus ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

## 3.2. Subjek Studi Kasus

Pengambilan subjek dalam studi kasus ini menggunakan *pusposive sampling* yaitu dengan mengambil 2 pasien sebagai subjek studi kasus yang memenuhi kriteria dalam studi kasus ini. Kriteria yang perlu dipenuhi oleh subjek studi kasus adalah:

### 3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan subjek studi kasus yang telah memenuhi syarat sebagai sampel studi kasus (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam studi kasus ini: a. Kedua sampel atau pasien berjenis kelamin yang sama yaitu berjenis kelamin lakilaki.

- b. Pasien berusia dewasa awal 20-30.
- c. Pasien beragama islam.
- d. Pasien dapat membaca tulisan arab dan latin.
- e. Pasien mengenal asmaul husna.
- f. Pasien mengalami skizofrenia.
- g. Pasien telah terdiagnosa keperawatan halusinasi pendengaran.
- h. Pasien berada pada kategori halusinasi intensif II (Skor skala RUFA 11-20).
- i. Pasien menggunakan farmakologi sama yaitu clozapine.
- j. Pasien tampak tanda dan gejala halusinasi pendengaran.
- k. Pasien berada diruang tenang rawat inap, maksimal 3x24 jam di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
- 1. Pasien bersedia menjadi kasus kelolaan.
- m. Pasien bersedia mengisi informed consent.

## 3.2.2 Kriteria Ekslusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria subjek studi kasus yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel studi kasus (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam studi kasus ini adalah pasien tidak beragama islam, pasien tidak bisa membaca tulisan arab dan latin, pasien yang memiliki diagnosa keperawatan selain halusinasi pendengaran, pasien mengalami hambatan komunikasi dan kognitif, pasien tidak kooperatif, pasien mengalami kemunduran tanda gejala halusinasi yang menyebabkan pasien masuk kembali ke ruang rawat inap akut, keluarga pasien tidak menginjinkan pasien untuk

menjadi responden dan pasien tidak bisa mengikuti sebagai subjek studi kasus dari awal hingga akhir.

### 3.3 Fokus Studi

Studi kasus ini berjudul tidakan terapi dzikir asmaul husna dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia, dengan fokus studi tindakan terapi dzikir asmaul husna sebagai serangkaian tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien halusinasi pendengaran yang secara langsung akan berkesinambungan dalam memecahkan masalah halusinasi pendengaran melalui tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi terhadap tindakan keperawatan serta pendokumentasian hasil tindakan dari terapi dzikir asmaul husna dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

### 3.4 Definisi Konsep dan Operasionalisasi Variabel

Variabel studi kasus perlu dirumuskan atau diidentifikasi secara operasional agar dapat di observasi. Definisi konsep merupakan pengertian secara konseptual mengenai variabel studi kasus. Sedangkan definisi operasional variabel merupakan penjelasan secara sistematik dan penjelasan prosedur tentang cara mengukur variabel studi kasus yang akan dilakukan (Nursalam, 2015).

Variabel independen pada studi kasus ini yaitu tindakan terapi dzikir asmaul husna yang akan diberikan kepada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran. Sedangkan variabel dependen pada studi kasus ini yaitu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran. Berikut penjelasan mengenai variabel-variabel secara konsep dan operasional :

Tabel 1 Definisi Konsep dan Operasionalisasi Variabel

No	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Terapi dzikir asmaul husna	Terapi dzikir asmaul husna termasuk kedalam terapi spiritual atau psikoreligius. Terapi psikoreligius ini salah satu bentuk teknik distraksi pendengaran dan penglihatan yang mengandung unsur spiritual seperti bacaan alquran, mendengar ayat alqur'an, berdzikir dengan menyebutkan asmaul husna (Wulandini, Roza dan Safitri, 2018).	Terapi dzikir asmaul husna adalah terapi yang digunakan dengan cara membaca asmaul husna disertai mendengarkan lantunan asmaul husna dalam keadaan sadar mengingat Allah yang akan diberikan kepada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.  Terdapat 3 sesi dalam pelaksaan terapi dzikir asmaul husna yang akan dilakukan oleh pasien halusinasi diantaranya persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.  Dzikir asmaul husna ini dilakukan selama 10-20 menit pada pagi hari. Dengan satu kali terapi dalam sehari.	-	-	-	-
2.	Halusinasi pendengaran	Halusinasi adalah suatu persepsi yang dirasakan pasien di lingkungannya tanpa adanya suatu rangsangan yang nyata, dimana pasien menilai sesuatu yang tidak nyata atau palsu tanpa adanya rangsangan dari luar (Azizah, Zainuri dan Akbar, 2016).	Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu kondisi mendengar suara yang tidak nyata, suara yang dapat di dengar oleh dirinya saja sedangkan orang lain di sekitar dirinya tidak dapat mendengar suara tersebut.  Suara yang terdengar bisa menyenangkan, menyuruh berbuat baik, ancaman, mengejek, memaki serta memerintah berbuat sesuatu seperti membunuh.  Pasien termasuk kedalam halusinasi intensif II dimana tampak berbicara sendiri, tertawa sendiri, marah tanpa sebab dan mengarahkan telinganya kearah tertentu serta menutup telinga.	Alat ukur The Auditory Halucinati on rating Scale (AHRS).	Diukur dalam bentuk observasi dan wawancara berdasarkan tanda dan gejala yang dirasakan dan tampak pada pasien halusinasi pendengaran	Hasil yang akan diuraikan dalam mengetahui gambaran tahap halusinasi pada pasien dengan melakukan interpretasi kategori masalah:  1. Sleep Disorder (Skor 0)  2. Tahap I Comforting (1-11)  3. Tahap II Condeming (12-22)  4. Tahap III Controling (23-33)  5. Tahap IV Conquering (34-44)	Ordinal

#### 3.5 Instrumen Studi Kasus

### 3.5.1 Alat Ukur Halusinasi

Instrumen yang digunakan untuk menggambarkan tingkat tahapan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan *The Auditory Halucination rating Scale* (AHRS) yang dikembangkan oleh Haddock (1994) terdiri dari 11 item pertanyaan yang berkaitan dengan tanda dan gejala halusinasi. Alat ukur AHRS yang digunakan dalam studi kasus ini merupakan alat ukur yang sudah baku, sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. Dapat dilihat bahwa instrumen ini sudah valid dengan nilai r >0,3 dan reliabel dibuktikan dengan nilai alpha >0,60 (Andika dkk, 2021). Instrumen berjumlah 11 item menggambarkan tanda gejala halusinasi pendengaran. Item dimensi yang berkitan dengan halusinasi pendengaran meliputi frekuensi, durasi, lokasi, kekuatan suara, keyakinan asal suara, jumlah isi suara negative, intensitas isi suara negatif, jumlah suara yang menekan/menyusahkan, intensitas suara yang menekan/menyusahkan, gangguan akibat suara dan kontrol terhadap suara.

# 3.5.2 Prosedur Terapi Dzikir Asmaul Husna

Terapi dzikir asmaul husna bertujuan untuk membuat bacaan asmaul husna dapat meresap ke dalam hati dan pikiran sehingga dengan membaca disertai mendengar lantunan asmaul husna akan merangsang sistem saraf pada otak yang akan menimbulkan suatu ketenangan dan relaksasi yang akan menciptakan

konsentrasi pada seseorang sehingga tanda dan gejala berkurang dan tahapan halusinasi pendengaran dapat menurun.

Tahapan terapi dzikir asmaul husna terdapat 3 tahap, diantaranya tahap awal, inti dan akhir dzikir asmaul husna. Tindakan terapi dzikir asmaul husna ini dilakukan selama 10-20 menit pada pagi hari. Terapi ini dilakukan selama 3 hari. Dalam pelaksaan terapi dzikir asmaul husna menggunakan format Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi dzikir yang digunakan oleh peneliti Nurdiana (2020) dan dimodifikasi oleh penulis. Terapi ini dilakukan dengan membaca asmaul husna menggunakan teks yang akan di fasilitasi oleh penulis serta membaca asmaul husna ini diiringi oleh lantunan asmaul husna dalam bentuk audio yang dilantunkan oleh Ustad Khalid Abdullah.

Setelah pasien melakukan terapi dzikir asmaul husna, pasien dilakukan pengukuran akhir dengan cara diwawancara kembali terkait tanda gejala yang dirasakan sesuai dengan lembar kuesioner.

# 3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara dalam memperoleh data atau informasi yang dibutuhkan dalam studi kasus, sehingga dapat mencapai objektivitas yang tinggi. Adapun langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

### 3.6.1 Wawancara (Interview)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data untuk menemukan suatu permasalahan yang belum tergali dan diteliti. Studi kasus ini menggunakan

wawancara, bertujuan untuk memperoleh informasi selengkap-lengkapnya tentang gambaran permasalahan pada objek yang akan diteliti (Prof.Dr.Sugiyono, 2015).

Data yang dibutuhkan dalam proses wawancara ini meliputi identitas pasien dan keluarga, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pengetahuan keluarga pasien dengan halusinasi pendengaran. Data tersebut akan diperoleh melalui wawancara kepada pasien, keluarga pasien dan perawat ruangan yang berpedoman pada format asuhan keperawatan pada pasien psikiatrik.

### 3.6.2 Observasi

Observasi yang digunakan dalam studi kasus ini adalah observasi terstruktur. Dalam studi kasus ini observasi telah dirancang secara sistematis mengenai hal yang akan diamati pada objek (Prof.Dr.Sugiyono, 2015). Observasi ini penulis berpedoman pada kuesioner yang meliputi melihat, mendengar dan mencatat data yang ditampakan pasien sebelum dan setelah melakukan tindakan terapi dzikir asmaul husna. Dalam studi kasus ini, penulis mengamati dan mengisi lembar kuesioner yang berisi tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

### 3.6.3 Dokumentasi

Teknik ini digunakan sebagai proses penyimpanan data informasi yang telah didapat pada subjek studi kasus. Dokumentasi digunakan untuk menggambarkan informasi dari hasil studi kasus yang telah dilaksanakan. Pada studi kasus ini dokumentasi yang dibuat yaitu hasil asuhan keperawatan pada pasien halusinasi

pendengaran mulai dari pengkajian hingga evaluasi dan hasil pemberikan tindakan terapi dzikir asmaul husna.

### 3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

## 3.7.1 Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat diruang rawat inap Merak.

### 3.7.2 Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Januari 2022 - Mei 2022. Pemberian tindakan terapi ini dilaksanakan pada hari Jum'at hingga Minggu, tanggal 20-22 Mei 2022 pukul 10.00-11.00 WIB.

### 3.8 Pengolahan, Analisis Data dan Penyajian Data

## 3.8.1 Pengolahan Data

Setelah data hasil dari observasi, wawancara kuesioner terkumpul, penulis melakukan pengelompokan data yang disesuaikan dengan skala ukur halusinasi pada AHRS yang memiliki 11 item tanda gejala positif halusinasi. Dimana setiap item tanda gejala positif halusinasi memiliki skor 0-4. Nilai yang di dapat berkisar dari 0-44 selanjutnya akan dilakukan analisa data.

#### 3.8.2 Analisa Data

Pada analisa data tercantum hasil ukur yang telah dijumlahkan totalnya dan dikategorikan untuk mengetahui kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan cara melihat tahapan halusinasi sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir asmaul husna. Kategori hasil alat ukur dalam AHRS:

Tabel 2 Kategori hasil Alat Ukur

Skor	Kriteria	Keterangan		
0	Sleep Disorder	Fase awal seseorang sebelum muncul halusinasi.		
1-11	Tahap I Comforting	Tingkat ansietas sedang, halusinasi dianggap hal		
		menyenangkan.		
12-22	Tahap II Condeming	Tingkat ansietas berat, muncul rasa antipasti.		
23-33	Tahap III Controling	ling Tingkat ansietas berat, tidak adapat menolak pengalaman		
		sensori yang dirasakan.		
34-44	Tahap IV Conquering	Tingkat ansietas panik, pasien dikendalikan oleh waham.		
	·	-		

Sumber: (Gillian haddock dalam Donde dkk, 2020).

Setelah data tanda gejala halusinasi telah dikategorikan, penulis membandingkan hasil skala ukur halusinasi pendengaran pada kedua pasien skizofrenia setelah pemberian tindakan terapi dzikir asmaul husna. Data yang dianalisa dalam studi kasus ini, adalah :

- Tahapan halusinasi pada pasien sebelum dilakukan tindakan terapi dzikir asmul husna.
- 2. Tahapan halusinasi pada pasien setelah dilakukan terapi dzikir asmaul husna.
- Membandingkan tahapan halusinasi pendengaran sebelum dan setelah dilakukannya tindakan terapi dzikir asmaul husna dilihat dari skor tanda gejala pada skala ukur AHRS.

## 3.8.3 Penyajian Data

Penyajian data pada studi kasus ini dibuat dalam bentuk diagram yang menggambarkan skor tanda gejala tahapan halusinasi sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir asmaul husna pada kedua pasien. Selanjutnya diagram di interpretasikan kedalam bentuk narasi.

### 3.9 Etika Studi Kasus

Etika studi kasus merupakan etika yang berlaku setiap kegiatan pemberian asuhan studi kasus yang mengikut sertakan antara pihak penulis, subjek dan masyarakat di lingkungan sekitar yang akan menerima dampak dari hasil studi kasus. Menurut Nursalam (2015) sebelum dan saat pelaksanaan studi kasus maka harus melakukan etika studi kasus yang meliputi:

# 3.9.1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Inforemed consent merupakan gambaran persetujuan dan binatrust antara penulis dan responden studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan yang diisikan dengan tanda tangan responden sebagai bukti bersedia dalam ikut serta dalam studi kasus ini. Informed consent diberikan sebelum studi kasus untuk menjadi responden. Tujuan informed consent untuk memberikan informasi mengenai maksud dan tujuan studi kasus sehingga subjek dapat mengerti dan mengetahui dampak yang akan terjadi. Subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Sedangkan, jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati pilihan dan hak subjek. Informasi yang harus ada dalam informed consent antara lain: partisipasi dari responden, tujuan tindakan, jenis data

yang dibutuhkan dalam penelitian studi kasus, komitmen antara subjek dengan penulis, prosedur pelaksanaan sesuai dengan SOP, manfaat tindakan, kerahasiaan selama studi kasus, informasi yang mudah dihubungi dan dijaga kerahasiaannya, dan lain-lain (Nursalam, 2015).

## 3.9.2 Tanpa Nama (Anonimity)

Anonimity merupakan suatu jaminan kepada subjek dalam melakukan penggunaan studi kasus, sehingga tidak perlu mencantumkan nama responden atau inisial responden pada isi laporan studi kasus, lembar alat ukur, lembar identitas dll (Nursalam, 2015). Anonimity bertujuan untuk menjaga kerahasiaan mengenai pernyataan atau pertanyaan yang telah diisi responden.

## 3.9.3 Kerahasiaan (Confidentiality)

Confidentiality merupakan bentuk kerahasiaan hasil studi kasus yang di dapat dari responden, baik informasi maupun masalah yang berhubungan dengan responden. Semua informasi yang terkumpul dan diperoleh harus dijaga kerahasiaannya oleh penulis, sehingga hanya beberapa data tertentu yang dapat di laporkan pada hasil studi kasus (Nursalam, 2015). Dalam pelaksanaan studi kasus, penulis menjelaskan kepada responden bahwa data yang diperoleh dan di dapat dari responden dijaga kerahasiaanya.