

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP POLA ASUH ANAK

1. Pengertian Pola Asuh Anak

Pola asuh anak adalah cara orang tua atau pengasuh berinteraksi dengan anak, yang meliputi bagaimana mereka menunjukkan otoritas, memberikan bimbingan, serta cara mereka memperhatikan dan merespon kebutuhan dan keinginan anak. Pola asuh sangat berperan dalam membentuk perkembangan emosional, sosial, dan perilaku anak (Utara, 2025).

Menurut Maslow pola asuh anak merupakan cara atau upaya yang dilakukan orang tua dalam merawat, membimbing, dan memenuhi kebutuhan anak agar tumbuh dan berkembang secara optimal, pola asuh berkaitan erat dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia yang tersusun dalam hierarki, mulai dari kebutuhan fisiologis hingga aktualisasi diri. Orang tua memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan tersebut secara bertahap. Pola asuh yang baik mendukung perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anak. Sebaliknya, pola asuh yang kurang tepat bisa menghambat perkembangan emosi dan perilaku anak. Oleh karena itu, penting bagi orang tua menciptakan lingkungan yang aman, penuh kasih sayang, dan mendukung pertumbuhan anak secara menyeluruh. (Dzakia & Maemonah, 2023).

2. Jenis- Jenis Pola Asuh

Menurut Huda & Julaihah, (2024) mengatakan jenis-jenis pola asuh sebagai berikut :

a. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter adalah cara mendidik anak dengan pendekatan kepemimpinan yang ketat dan penuh kontrol. Dalam pola asuh ini, orang tua mengambil keputusan secara sepihak tanpa banyak melibatkan anak. Ciri khasnya meliputi sikap keras, penekanan pada ketaatan penuh anak terhadap perintah orang tua, serta kontrol ketat terhadap perilaku anak. Anak seringkali kurang diberi kepercayaan, jarang mendapatkan pujian atau hadiah meski berprestasi, dan sering dihukum bila melakukan kesalahan, pola asuh otoriter

ditandai oleh hubungan yang kurang hangat antara orang tua dan anak serta kecenderungan orang tua untuk sering menghukum. Anak dalam pola asuh ini dibatasi kebebasannya untuk bertindak dan berpendapat, jarang diajak berkomunikasi atau berdiskusi, dan lebih banyak dipaksa untuk mengikuti aturan dan perilaku yang diinginkan orang tua. Secara keseluruhan, pola asuh otoriter menekankan disiplin dan kepatuhan melalui aturan yang ketat, namun kurang memberikan ruang bagi anak untuk berkembang secara mandiri dan berkomunikasi secara terbuka dengan orang tua.

b. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis ditandai oleh sikap orang tua yang mengakui dan menghargai kemampuan anak. Dalam pola ini, anak diberi kesempatan untuk menjadi lebih mandiri dan tidak selalu bergantung pada orang tua. Orang tua memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih apa yang terbaik bagi dirinya, serta mendengarkan pendapat anak dengan serius. Anak juga dilibatkan dalam pembicaraan, terutama yang berkaitan dengan kehidupannya sendiri. Melalui pola asuh ini, anak diberikan kesempatan untuk mengembangkan kontrol internal, sehingga secara bertahap belajar untuk bertanggung jawab atas dirinya sendiri. Pola asuh demokratis mendorong komunikasi dua arah yang terbuka dan saling menghormati antara orang tua dan anak, serta memberikan ruang bagi anak untuk tumbuh dan berkembang secara mandiri.

c. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif adalah gaya pengasuhan di mana orang tua membiarkan anak bertindak sesuai dengan keinginannya tanpa memberikan batasan atau pengendalian yang tegas. Dalam pola ini, orang tua jarang atau bahkan tidak pernah memberikan hukuman, aturan, atau pengarahan kepada anak. Akibatnya, anak memiliki kebebasan tanpa batas untuk berperilaku sesuka hati, meskipun perilaku tersebut kadang bertentangan dengan norma sosial yang berlaku. Pola asuh permisif cenderung kurang memberikan struktur dan batasan yang diperlukan anak untuk belajar disiplin dan tanggung jawab, sehingga anak mungkin kesulitan mengendalikan diri dan memahami konsekuensi dari tindakannya.

3. Cara mengukur pola asuh

Pola asuh diukur menggunakan pedoman kuesioner *Parenting Style Questionnaire (PSQ)* yang diisi oleh responden. Form wawancara ini diadaptasi dari penelitian Suryana & Sakti, (2022) dan telah dikembangkan serta dimodifikasi. Instrumen terdiri dari 30 pertanyaan dan terdiri dari tiga bagian yaitu angket pola asuh demokratis (10 pernyataan), otoriter (10 pernyataan) dan permisif (10 pernyataan). Data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif kualitatif. Penilaian pola asuh dilakukan dengan memberikan skor pada masing-masing bagian, dan pola asuh yang memiliki skor tertinggi dianggap sebagai pola asuh yang dianut. Sebelum digunakan, instrumen ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan keakuratan dan konsistensinya.

Berikut adalah cara untuk mengukur tiga jenis pola asuh :

- a. Pengukuran Pola asuh Demokratis meliputi beberapa indikator antara lain yaitu :
 - 1) Memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu dalam mengendalikan anak.
 - 2) Memberikan ruang kepada anak untuk memberikan pendapat, gagasan dan keinginannya
 - 3) Mempertimbangkan keputusan anak
 - 4) Menerapkan komunikasi dua arah, terbuka dan transparan kepada Anak.
 - 5) Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang baik agar Dipertahankan.
 - 6) Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang tidak baik agar ditinggalkan
 - 7) Menentukan aturan kedisiplinan dan mempertimbangkan agar aturan tersebut dapat diterima oleh anak.
 - 8) Menciptakan suasana komunikatif dan harmonis dalam keluarga.
 - 9) Bersikap responsif terhadap kebutuhan anak.
 - 10) Memberikan kebebasan bagi anak untuk berekspresi dan memilih dalam melakukan kegiatan

b. Pengukuran Pola asuh otoriter meliputi beberapa indikator anatara lain yaitu:

- 1) Menerapkan cara yang keras, kaku dan bersifat paksaan kepada anak.
- 2) Membuat aturan yang cenderung tidak diinginkan anak.
- 3) Menghukum anak ketika tidak mengikuti aturan yang sudah dibuat.
- 4) Menyalahkan anak atas tindakan kesalahan yang dilakukannya.
- 5) Membentuk kepribadian anak dengan cara menetapkan standar mutlak yang harus dituruti.
- 6) Memberi ancaman kepada anak agar mematuhi aturan yang sudah ditetapkan.
- 7) Membuat anak tunduk dan patuh terhadap peraturan yang sudah dibuat.
- 8) Mengontrol tingkah laku anak dengan ketat dan hampir tidak pernah memberikan pujian.
- 9) Memerintah dan memaksa anak agar melakukan sesuatu sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan dirumah.
- 10) Tidak mengenal kompromi dan menerapkan komunikasi satu arah kepada anak.

c. Pengukuran Pola asuh Permisif meliputi beberapa indikator antara lain yaitu:

- 1) Membebaskan anak melakukan segala aktivitas yang diinginkannya.
- 2) Tidak memberikan hukuman pada anak apabila melakukan kesalahan.
- 3) Memenuhi kebutuhan anak tanpa mengendalikan keinginan anak
- 4) Membiarkan anak melakukan kegiatan tanpa bimbingan dan tuntunan
- 5) Tidak memantau kegiatan anak dan jarang mengontrolnya.
- 6) Cenderung tidak berkomunikasi kepada anak atau berkomunikasi tetapi tidak efektif.
- 7) Memberikan pengawasan yang sangat longgar kepada anak.
- 8) Menerima segala bentuk perilaku pada anak dan tidak mengontrolnya.
- 9) Mengizinkan anak berbuat dan membuat keputusan sendiri sesuai keinginannya.
- 10) Tidak memperdulikan pergaulan anak atau dengan siapa dia berteman.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

Menurut Az-Zahra et al.,(2024) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap tumbuh kembang anak, antara lain yaitu sebagai berikut:

a. Tingkat sosial ekonomi

Orang tua yang berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah lebih ramah dari pada orang tua yang berasal dari tingkat sosial ekonominya rendah.

b. Tingkat pendidikan

Latar belakang dari tingkat pendidikan orang tua yang lebih tinggi dalam praktik asuhannya terlihat lebih sering membaca artikel untuk melihat perkembangan anaknya, sedangkan orang tua yang tingkat pendidikannya rendah cenderung otoriter dan memperlakukan anaknya dengan ketat.

c. Kepribadian

Kepribadian orang tua sangat mempengaruhi pola asuh. Anak-anak yang dibesarkan oleh orang tua yang konservatif cenderung lebih memiliki orang tua yang tegas dan otoriter.

d. Jumlah anak

Keluarga dengan hanya dua sampai tiga anak cenderung memberikan pengasuhannya yang lebih intensif, dengan interaksi antara orang tua dan anak lebih menekankan pada perkembangan pribadi dan kerja sama keluarga.

B. KONSEP GANGGUAN JIWA

1. Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa suatu kondisi di mana seseorang menunjukkan pola perilaku yang menimbulkan stress dan mengganggu sistem kehidupan mereka. Gejala gangguan jiwa yang sering di sebut ODGJ, termasuk halusinasi, ilusi, dan perilaku yang tidak biasa, katonik atau agresif (Retno Setianingrum, 2025).

Menurut Undang-Undang Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, gangguan jiwa suatu kondisi di mana seseorang mengalami perubahan perilaku, perasaan yang diperlihatkan dengan timbulnya gejala, yang dapat menghambat seseorang dalam menjalankan fungsinya sebagai individu dan dapat menyebabkan penderitaan.

Gangguan jiwa adalah suatu sindrom yang sifatnya parah dengan adanya kelainan mendasar, persepsi, pikiran yang karakteristik dan afek tumpul atau tidak normal. Sindrom ini didefinisikan sebagai penyakit yang belum diketahui penyebabnya (Noorwahyu Trihidayati, 2024).

2. Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa

Dewi et al., (2025) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan gangguan jiwa adalah sebagai berikut:

a. Faktor biologis

Faktor biologis adalah salah satu faktor yang dapat mengganggu. Sama halnya dengan masalah kesehatan fisik, gangguan mental juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor biologis. Faktor biologis meliputi komplikasi kelahiran, infeksi, struktur otak dan faktor genetika.

b. Faktor psikologis

Trauma psikologis berat yang terjadi saat masih kecil, seperti kekerasan emosional, fisik, ataupun seksual, Kehilangan dini terhadap sosok penting dalam hidup, seperti orangtua, Pernah ditelantarkan, Memiliki kemampuan yang buruk saat berhubungan dengan orang lain, Pola asuh yang tidak tepat dapat berdampak negatif pada kesehatan mental anak, bahkan menyebabkan gangguan jiwa. Pemicu gangguan jiwa yang bisa muncul dari pola asuh yang salah antara lain adalah depresi, kecemasan, gangguan kepribadian ambang, gangguan kepribadian narsistik, dan gangguan histrionic personality disorder.

c. Faktor sosial

Stres juga dapat menyebabkan penyakit pada seseorang yang rentan terhadap gangguan jiwa. Beberapa stresor yang disebabkan oleh faktor sosial yaitu Kematian atau perceraian, Hubungan keluarga yang tidak berjalan dengan baik, Perasaan tidak mampu, harga diri rendah, dan sebagainya, Penyalahgunaan zat oleh orang-orang terdekat dan yang terakhir Faktor sosial-ekonomi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental seseorang.

3. Jenis – Jenis Penyakit Gangguan Jiwa

- a. Depresi: Jenis depresi ini ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan, penurunan minat, penurunan nafsu makan, dan perubahan pola tidur.
- b. Gangguan Kecemasan: Termasuk gangguan panik, gangguan kecemasan sosial, dan gangguan kecemasan umum.
- c. Skizofrenia: Hal-hal seperti halusinasi, delusi, dan gangguan berfikir adalah tanda skizofrenia.
- d. Gangguan Bipolar: Perubahan dramatis dalam suasana hati dari mania ke depresi adalah tanda utama bipolar.
- e. Gangguan Makan: Asupan makanan yang dapat menyebabkan gangguan seperti anoreksia, bulimia, dan gangguan makan berlebihan.
- f. Pikiran obsesif dan perilaku kompulsif adalah tanda gangguan obsesif kompulsif (OCD).
- g. Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD) sering terjadi setelah peristiwa traumatis (Gustina, 2025).

4. Tanda Dan Gejala Gangguan Jiwa

- a. Gejala emosional seperti perasaan sedih, cemas, atau takut yang berlebihan, kehilangan minat atau kesenangan dalam aktivitas sehari-hari (anhedonia), atau perubahan mood drastis, seperti euphoria diikuti depresi.
- b. Gejala kognitif termasuk kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan, pikiran yang tidak realistis, seperti waham (keyakinan yang salah) atau halusinasi (persepsi tanpa stimulus nyata), pikiran untuk melukai diri sendiri atau bunuh diri.
- c. Gejala perilaku seperti isolasi atau menjauh dari interaksi sosial perubahan dalam pola tidur dan makan, seperti insomnia atau mengonsumsi berlebihan atau perilaku kompulsif atau tidak terkontrol, seperti penggunaan zat terlarang.
- d. Kelelahan yang berkepanjangan tanpa sebab fisik, keluhan Kesehatan berulang, seperti sakit kepala atau sakit perut, tanpa gangguan medis yang jelas (Herlina Evi Yanti Manik, 2025).

5. Penatalaksanaan Gangguan Jiwa

Dewi et al., (2025) menjelaskan bahwa cara mengatasi gangguan jiwa berat yang bisa dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Psikoterapi

Perawatan dilakukan untuk mengeksplorasi pikiran, perasaan, serta perilaku pengidap gangguan jiwa berat untuk meningkatkan kesejahteraan pengidap. Psikoterapi interpersonal dan terapi kognitif adalah beberapa jenis terapi yang dapat dilakukan.

b. Obat-obatan

Penggunaan obat-obatan tidak dapat mengatasi gangguan jiwa secara terbaik, tetapi pengobatan ini membantu pengidap menurunkan gejala fisik maupun mental yang dialami, Antidepresan, misalnya fluoxetine dipakai dalam pengobatan gangguan mental seperti seperti gangguan obsesif kompulsif (OCD), gangguan kecemasan umum, hingga gangguan makan, Antipsikotik, seperti aripiprazole Indikasi Antipsikotik meliputi skizofrenia dan gangguan skizoafektif, maniak akut, gangguan depresi mayor, gangguan delusi, agitasi berat, gangguan Tourette, gangguan kepribadian, demensia dan delirium, gangguan psikotik dan skizofrenia pada anak, Pereda cemas, misalnya alprazolam untuk gangguan cemas menyeluruh dan gangguan panik dengan atau tanpa agorafobia. Alprazolam dapat dipertimbangkan untuk diberikan pada pasien depresi. Alprazolam tidak disarankan untuk diberikan pada anak-anak, Mood Stabilizer seperti lithium untuk penanganan awal episode mania dan terapi lanjutan gangguan bipolar Dosis pada anak dan dewasa disesuaikan dengan target konsentrasi lithium untuk terapi akut adalah 0,8-1,2 mEq/L dan untuk terapi pemeliharaan adalah 0,8-1,0 mEq/L.

c. Pengobatan fisik

Bukan hanya masalah kesehatan mental yang perlu diatasi, tetapi gangguan jiwa berat juga membutuhkan pengobatan fisik untuk mengembalikan kesehatan fisik. Pengobatan fisik biasanya membantu orang menurunkan kebiasaan merokok, yang memiliki efek buruk pada kesehatan mental dan menurunkan risiko gangguan kesehatan fisik yang disebabkan oleh gangguan jiwa.

d. Pengobatan komplementer dan alternatif

Pengobatan ini tidak terkait dengan pengobatan yang harus dilakukan oleh pengidap gangguan jiwa berat. Tindakan ini dilakukan untuk mengoptimalkan terapi dan penggunaan obat dengan melakukan pengobatan tambahan, seperti yoga, meditasi, dan latihan relaksasi.

6. Dampak Gangguan Jiwa

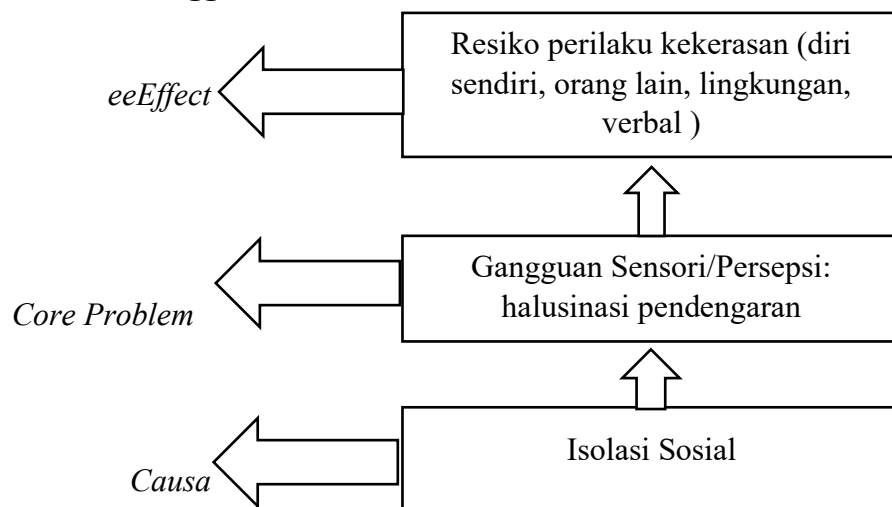
a. Dampak pada pasien

Diantara dampak gangguan jiwa, pada pasien akan mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari seperti merawat diri, berpakaian, mandi, makan, dan minum; dan pasien akan mengalami kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain. Ini ditunjukkan oleh pasien yang lebih suka menghindari orang lain, tidak mau bergaul, dan lebih suka menyendiri. Pasien juga akan mengalami kesulitan menjalankan peran mereka, baik dalam keluarga maupun dimasyarakat.

b. Dampak bagi keluarga

Keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat mengalami efek seperti penolakan, stigma, kecemasan, tidak berdaya, frustrasi, kelelahan, kesedihan, dan kebutuhan pribadi yang tidak terpenuhi (Indrawati-Indrawati, 2024).

7. Pohon Masalah Gangguan Jiwa



Gambar 2. 1 Pohon Masalah

C. KONSEP HALUSINASI

1. Definisi Halusinasi

Halusinasi merupakan ketidakmampuan manusia untuk membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan eksternal (dunia luar). Pasien menggambarkan lingkungan mereka tanpa objek atau rangsangan yang nyata. Halusinasi gejala yang sering di temui pada gangguan jiwa, halusinasi identik pada skizofrenia di antara pasien skizofrenia, semua mengalami halusinasi, suatu persepsi yang dialami melalui panca indra tanpa stimulus eksternal; persepsi palsu tidak seperti ilusi, di mana pasien mengalami persepsi halusinasi tanpa adanya stimulus. Pasien menganggap stimulus internal dipersepsikan sebagai suatu yang nyata (Fitriandi, 2025).

Menurut Nurfitriani et al., (2025) halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa yang ditandai dengan perubahan persepsi sensorik, di mana seseorang mengalami sensasi palsu seperti mendengar suara, melihat bayangan, merasakan rasa, sentuhan, atau bau yang sebenarnya tidak ada di lingkungan nyata. Hal ini bisa sangat mengganggu dan mempengaruhi kondisi mental pasien.

2. Penyebab Halusinasi

Menurut Kohu et al., (2025) terdapat dua faktor penyebab halusinasi, faktor penyebab pertama yaitu faktor predisposisi dalam faktor predisposisi tersebut terdapat berbagai macam faktor lain, seperti perkembangan, lingkungan, biokimia, psikologi, dan genetik dan pola asuh. Beberapa penyebab halusinasi dibagi menjadi lima dimensi: fisik, emosional, intelektual, sosial, dan spiritual. Ini adalah faktor kedua penyebab halusinasi. Terapi untuk mengendalikan halusinasi mencakup identifikasi halusinasi dan penggunaan obat halusinasi secara teratur.

3. Jenis-Jenis Halusinasi

Menurut Nopiandri, (2025) halusinasi dapat muncul dari salah satu panca indera, untuk lebih jelasnya dijabarkan sebagai berikut :

a. Halusinasi pendengaran (*Auditory-hearing voices or sounds*)

Halusinasi pendengaran adalah gangguan yang disebabkan oleh stimulus di mana klien mendengar suara palsu yang tidak nyata, mengarakan telinga pada

sumber suara, bicara dan tertawa sendiri, marah-marah tanpa alasan, menutup telinga, mulut komat kamit, dan gerakan tangan.

b. Halusinasi penglihatan (*visual-seeing persons or things*)

Halusinasi penglihatan melihat bayangan yang sebenarnya tidak ada, seperti cahaya atau orang yang telah meninggal, adalah salah satu contoh ilusi penglihatan. Stimulus visual dapat berupa tatapan mata pada objek, menunjuk ke arah tertentu, atau ketakutan pada objek yang dilihat.

c. Halusinasi penciuman (*Olfactory-smelling odors*)

Halusinasi penciuman biasanya mencium sesuatu yang tidak enak, busuk, dan tengik seperti darah, urin, atau feses; kadang-kadang bau menyenangkan. Gangguan stimulus lain pada penghidu, yang ditandai dengan ekspresi wajah seperti mencium sesuatu dengan gerakan cuping hidung, mengarahkan hidung pada tempat tertentu, atau klien sering mengatakan mencium bau sesuatu. Jenis halusinasi ini sering terjadi pada klien dengan demensia, kejang, atau penyakit serebrovasakular.

4. Manifestasi Klinis

Menurut Rohani et al., (2025) halusinasi yang membuat pasien tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Cara untuk menangani pasien dengan halusinasi termasuk menggunakan perawatan di rumah sakit dengan strategi pelaksanaan rutin dan melakukan aktivitas sehari-hari. Teknik menghardik adalah salah satu cara untuk mengendalikan halusinasi. Untuk mengendalikan halusinasi, teknik ini dapat digunakan. Dengan menolak halusinasi yang muncul, klien dapat dilatih untuk menolaknya atau tidak memperdulikan halusinasi.

5. Akibat

Akibat dari adanya halusinasi tergantung pada jenis dan fase halusinasi, efek halusinasi pada perilaku yang sering muncul pada pasien semakin dikendalikan oleh halusinasi. Mereka yang mengalami halusinasi juga sering mengalami masalah keperawatan yang menjadi faktor pendorong munculnya halusinasi. Masalah-masalah ini termasuk harga diri rendah dan isolasi sosial. Keadaan ini memerlukan perhatian khusus; halusinasi harus segera ditangani melalui intervensi keperawatan (Astillah et al., 2025).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan halusinasi berarti membantu klien mengenali halusinasinya dengan berbicara tentang hal itu (apa yang didengar/dilihat), waktu terjadi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan reaksi klien saat halusinasi muncul. Jadwal kegiatan sehari-hari dapat diterapkan untuk membantu klien mengurangi masalah halusinasi yang dialaminya dengan gangguan persepsi sensori halusinasi (Nuraeni, 2025).

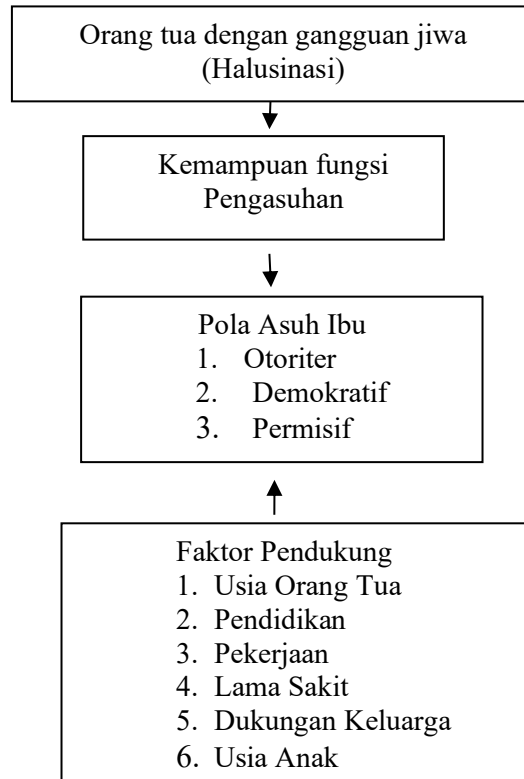
a. Cara mengukur Halusinasi

Pengukuran halusinasi pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dilakukan dengan pendekatan *komprehensif*, yang meliputi wawancara mendalam, observasi perilaku, serta penggunaan instrumen penilaian khusus dalam praktik keperawatan jiwa. Halusinasi sendiri merupakan gangguan persepsi sensorik di mana individu merasakan stimulus tanpa adanya rangsangan nyata, seperti suara, penglihatan, atau sensasi lainnya. Pendekatan tersebut bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat mengenai pengalaman halusinasi pasien guna mendukung penanganan yang tepat (Ainiah, 2025).

Dalam praktik klinis di Indonesia, pengkajian halusinasi pada pasien dengan gangguan jiwa memang umumnya dilakukan melalui observasi perilaku, seperti pasien yang tampak berbicara sendiri, memberikan respons terhadap stimulus internal yang tidak nyata, serta mengalami perubahan emosi yang mencolok. Observasi ini kemudian diperkuat dengan wawancara langsung kepada pasien untuk menggali pengalaman subjektif mereka terkait halusinasi yang dialami. Pendekatan ini membantu tenaga kesehatan dalam memahami intensitas, frekuensi, dan jenis halusinasi sehingga dapat merencanakan intervensi yang sesuai. Pengukuran tingkat halusinasi tidak hanya melalui observasi dan wawancara, tetapi juga dapat dinilai berdasarkan beberapa aspek penting seperti frekuensi kemunculan halusinasi, durasi pengalaman halusinasi tersebut, intensitas atau seberapa kuat halusinasi dirasakan, serta kemampuan pasien dalam mengontrol atau mengelola halusinasi yang dialami. Penilaian ini biasanya dilakukan sebelum dan sesudah

intervensi keperawatan untuk melihat efektivitas penanganan yang diberikan (Harun, 2024).

7. Kerangka Konsep



2.2 Kerangka Konsep