

**STUDI KASUS PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR PADA Nn.  
G TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI  
PENDENGARAN DI RUANG PURI ANGGREK RSJ MENUR  
SURABAYA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**Oleh:**

**Ummi Maghviratuz Zulaikhah**

**22101078**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ummi Maghviratuz Zulaikhah ., S.Kep

NIM : 22101078

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah (KIA) yang berjudul "Studi Kasus Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya" yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya sendiri bukan karya plagiat, kecuali dalam pengutipan substansi yang saya tulis, dan belum pernah diajukan di instansi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah saya merupakan hasil plagiat, maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benanya dan dengan penuh kesadaran tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Jember 8 Desember 2023

Yang Menyatakan



Ummi Maghviratuz Z., S.Kep

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul : Studi Kasus Penerapan Terapi Terapi Spriritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya

Nama Lengkap : Ummi Maghviratuz Zulaikhah

NIM : 221010178

Jurusan : Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

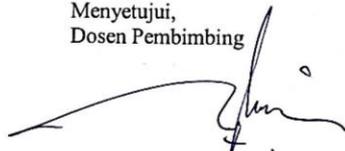
Dosen Pembimbing : Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep,Ns., M.Kep

Menyetujui,  
Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliya Astatik, S.Kep.,Ns., M.Kep  
NIDN. 0720028703

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing



Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep,Ns., M.Kep  
NIDN. 0728049001

## HALAMAN PENGESAHAN

### PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR PADA NN. G TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG PURI ANGGREK RSJ MENUR SURABAYA

### KARYA ILMIAH AKHIR NERS

#### Disusun Oleh

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 8 Bulan Desember Tahun 2023 dan telah di terima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

#### DEWAN PENGUJI

Penguji 1 : (Iskandar, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIP. 19760114 199703 1 003



Penguji 2 : (M Elvas Arif Budiman, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIDN. 0710029203



Penguji 3 : (Zidni Nuris Yuhbaba, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIDN. 0728049001



Ketua Program Studi Profesi Ners



(Emi Eliva Astutik, S.Kep., Ners., M.Kep)  
NIDN. 07020028703

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir (KIA) dengan judul “Studi Kasus Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya” Penyusunan KIA ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Ns. Emi Elya Astutik, S.Kep.,M.M., M. Kep Ketua Program Profesi Ners Universitas dr. Soebandi
4. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah Akhir (KIA)
5. Program profesi Ners Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Penulis menyadari adanya kekurangan dalam materi maupun teknik penulisan dalam penyusunan KIA ini, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan tugas akhir ini.

Jember, 8 Desember 2023

Penulis

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai sivitas akademik Universitas dr. Soebandi Jember, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ummi Maghviratuz Zulaikhah

NIM : 22101078

Program Studi : Profesi Ners

Departemen : Keperawatan Dasar

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas dr. Soebandi Jember Hak Bebas *Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free-Right)* atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul: “Studi Kasus Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya” Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas *Royalti Noneksklusif* ini Universitas dr. Soebandi Jember berhak menyimpan, mengalih media/formatkan. Mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Jember

Pada tanggal:

Yang Menyatakan,

## ABSTRAK

Ummi Maghviratuz Zulaikhah \* \*\*2023. **Studi Kasus Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya.** Karya Ilmiah Akhir. Progam Studi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

**Pendahuluan :** Halusinasi pendengaran merupakan suatu kondisi disaat pasien mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas maupun jelas yang terkadang suara tersebut mengajak pasien berbicara dan memerintah untuk melakukan sesuatu Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi seperti munculnya histeria, rasa lemah dan tidak mampu mencapai tujuan, kekuatan yan berlebihan, pikiran yang buruk. Penatalaksanaan yang diberikan dapat berupa terapi dzikir, terapi zikir ini bertujuan untuk menghilangkan rasa gelisah, **Tujuan :** dalam karya ilmiah akhir ini adalah untuk menganalisis implementasi terapi *dzikir* terhadap pasien dengan halusinasi pendengaran. **Metode:** Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode *case study* dengan cara melakukan obseravsi pada klien dengan halusinasi pendengaran yang diberikan intervensi *dzikir* selama 3 hari. **Hasil dan pembahasan:** Sebelum diberikan intervensi terapi dzikir klien mengatakan bahwa mendengar suara-suara tersebut sering muncul ketika malam hari dan biasanya sehari bias 7x datang dalam 1 hari suara itu muncul. Setelah dilakukan intervensi terapi dzikir klien sudah bisa sedikit mengatasi halusinasinya yang mengatakan bahwa masih mendengar suara-suara Suara tersebut sering muncul ketika malam hari dan biasanya sehari bias 3x datang dalam 1 hari suara itu muncul. **Kesimpulan:** implementasi selama 3 hari didapatkan bahwa pemberian Intervensi terapi dzikir menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengaruh terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran.

**Kata kunci:** terapi dzikir, halusinasi, halusinasi pendengaran

\*Peneliti

\*\* Pembimbing

## ***ABSTRACT***

Kemala Ayu Kustani\* Hendra Dwi Cahyono \*\*2023.. **Case Study of Application of Dhikr Spiritual Therapy to Ms. G on the Ability to Control Auditory Hallucinations in the Puri Anggrek Room at RSJ Menur Surabaya.** Final Scientific Work. Dr. University Nursing Study Program. Soebandi Jember

**Introduction:** Auditory hallucinations are a condition when the patient hears a voice or noise that is not clear or clear, sometimes the voice invites the patient to speak and orders him to do something. The impact that occurs on hallucinating patients is the appearance of hysteria, a feeling of weakness and inability to achieve goals, lack of strength. excessive, bad thoughts. The treatment given can be in the form of dhikr therapy, this dhikr therapy aims to eliminate feelings of anxiety. **Objective:** in this final scientific work is to analyze the implementation of dhikr therapy for patients with auditory hallucinations. **Method:** This final scientific work uses the case study method by conducting observations on clients with auditory hallucinations who were given dhikr intervention for 3 days. **Results and discussion:** Before being given the dhikr therapy intervention, the client said that he heard these voices often appearing at night and usually 7 times a day the voices appeared. After the dhikr therapy intervention, the client was able to overcome his hallucinations a little, saying that he still heard voices. These voices often appeared at night and usually 3 times a day the voices appeared. **Conclusion:** After 3 days of implementation, it was found that the provision of dhikr therapy intervention showed a significant influence on the effect of dhikr psychoreligious therapy on patients with auditory hallucinations.

**Key words:** dhikr therapy, hallucinations, auditory hallucinations

\*Researcher

\*\* Mentor

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR ....	vi
ABSTRAK .....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB 1. PENDAHULUAN .....	1
1.1Latar Belakang .....	1
1.2Rumusan Masalah .....	3
1.3Tujuan .....	3
1.4Manfaat .....	3
1.4.1Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2Manfaat Praktis .....	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....	4
2.1 Konsep Medis .....	4
2.1.1 Pengertian .....	4
2.1.2. Etiologi .....	5
2.1.3 Manifestasi Klinis .....	8
2.1.4 Pathway .....	9
2.1.5 Penatalaksanaan .....	11

2.2 Konsep Dasar Masalah Keperawatan .....	12
2.3 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	14
2.3.1 Pengkajian .....	14
2.3.2 Diagnosa Keperawatan .....	15
2.3.3Intervensi Keperawatan .....	16
2.3.4Implementasi Keperawatan .....	17
2.4Kerangka Teori .....	18
2.5Keaslian Penelitian .....	19
<b>BAB 3. GAMBARAN KASUS .....</b>	<b>27</b>
3.1Pengkajian .....	27
3.2Diagnosa Keperawatan .....	35
3.4 Intervensi Keperawatan .....	38
3.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan .....	42
<b>BAB 4. PEMBAHASAN .....</b>	<b>55</b>
4.1 Analisis Karakteristik Klien .....	55
4.2 Analisis Masalah Keperawatan Utama .....	56
4.3 Analisis Intervensi Keperawatan pada Diagnosis Keperawatan Utama .....	57
4.5 Analisis Evaluasi .....	60
<b>BAB 5. PENUTUP .....</b>	<b>64</b>
5.1Kesimpulan .....	64
5.2Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>71</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Halusinasi pendengaran merupakan suatu kondisi disaat pasien mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas maupun jelas yang terkadang suara tersebut mengajak pasien berbicara dan memerintah untuk melakukan sesuatu (Hardi Amin, 2018). Tanda gejala yang sering timbul pada pasien halusinasi pendengaran menunjukkan pasien tampak berbicara sendiri, mata melihat ke kanan dan ke kiri tanpa ada stimulus lingkungan, jalan mondar-mandir, tersenyum dan tertawa sendiri, serta sering mendengar suara-suara (Nurhalimah, 2021).

Berdasarkan PPDGJ III, gangguan afektif bipolar adalah gangguan yang bersifat episode berulang (yaitu sekurang-kurangnya dua) yang menunjukkan suasana perasaan (mood) pasien dan tingkat aktivitasnya jelas terganggu, dan gangguan pada waktu tertentu terdiri dari peninggian suasana perasaan (mood) serta peningkatan energi dan aktivitas (mania atau hipomania), dan pada waktu lain berupa penurunan suasana perasaan (mood) serta pengurangan energi dan aktivitas (depresi). Gangguan bipolar atau Manic-Depressive Illness (MDI) merupakan salah satu gangguan jiwa tersering yang berat dan persisten. Gangguan bipolar ditandai dengan oleh periode depresi yang dalam dan lama, serta dapat berubah menjadi suatu periode yang meningkat secara cepat dan dapat menimbulkan amarah yang dikenal secara mania.

Gejala-gejala mania meliputi kurangnya tidur, nada suara tinggi, peningkatan lipido, perilaku yang cenderung kacau tanpa mempertimbangkan konsekuensinya, dan gangguan pikiran berat yang mungkin/tidak termasuk psikosis. Di antara kedua periode tersebut, penderita gangguan bipolar memasuki periode yang baik dan dapat hidup secara produktif. Gangguan bipolar merupakan suatu gangguan yang lama dan jangka panjang.

Data (WHO, 2019) melaporkan gangguan jiwa dialami oleh sekitar 450 juta orang di seluruh dunia dan diprediksi akan semakin meningkat terutama pada negara-negara berkembang. Berdasarkan dinkes 2020 Pada rumah sakit jiwa di Indonesia, presentase halusinasi sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, serta 10% halusinasi pengecap, penciuman dan perabaan. Sedangkan menurut (Hakim, 2021) di Jawa Timur orang Gangguan jiwa berat dengan halusinasi pendengaran menduduki peringkat ke-empat di Indonesia dengan persentase 0,19% atau sekitar 75.427 dari jumlah penduduk per tahun (Risksdas, Jatim 2020). Sedangkan di Kota Surabaya sendiri persentase orang dengan halusinasi pendengaran 0,22% atau sekitar 5.072 dari jumlah penduduk selama 3 tahun terakhir (dinkes kota Surabaya 2018) Dikarenakan jumlah klien dengan halusinasi pendengaran sangat banyak dan dampak yang ditimbulkan juga memiliki resiko melakukan tindakan berbahaya atau agresif maka diperlukan tindakan keperawatan yang berkelanjutan.

Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi seperti munculnya

histeria, rasa lemah dan tidak mampu mencapai tujuan, kekuatan yang berlebihan, pikiran yang buruk. Sehingga untuk meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberi penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi (Hidayati et al. 2019).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien halusinasi diperlukan suatu pendekatan serta penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Adapun penatalaksanaan yang diberikan pada pasien halusinasi meliputi dua jenis terapi yaitu terapi farmakologi, dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologis berfokus pada pengobatan antipsikotik dan pada terapi non farmakologis berfokus pada pendekatan terapi modalitas (Hidayati et al., 2019). Pada terapi non farmakologi dapat dilakukan Strategi Pelaksanaan (SP) yang bertujuan untuk mengurangi tanda gejala yang dialami penderita halusinasi. Terapi spiritual juga merupakan salah satu bagian dari terapi modalitas dalam terapi non farmakologi untuk penatalaksanaan pasien halusinasi. Salah satu diantaranya dengan penerapan terapi zikir. Manfaat terapi zikir ini bertujuan untuk menghilangkan rasa gelisah, memelihara diri dari perasaan was-was setan, ancaman dari manusia, membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan ketenangan hati juga menghilangkan kekeruhan jiwa (Herlambang, 2020).

Pendapat ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sulahyuningsih (2016) bahwa terapi religius efektif untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Dengan berdzikir hati seseorang akan lebih tenang, kegiatan terapi religius dzikir dapat menurunkan gejala psikiatrik. Religius mampu mencegah dan melindungi dari penyakit kejiwaan,

mengurangi penderitaan, meningkatkan proses adaptasi mengontrol suara-suara yang tidak ada wujudnya seperti halusinasi pendengaran. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan Studi Kasus Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“ Bagaimana Pengaruh Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian adalah menganalisa Pengaruh Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Pada Nn. G Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Anggrek RSJ Menur Surabaya

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Nn.G dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
2. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan Nn.G dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Pendidikan

Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh mahasiswa maupun pendidikan dalam menganalisis asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan terapi spiritual dzikir

#### **1.4.2 Bagi Responden**

Karya ilmiah ini dapat menambah pengetahuan responden tentang pengaruh penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Sehingga dapat direkomendasikan atau dianjurkan sebagai salah satu pengobatan non farmakologi bagi responden.

#### **1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti mengenai analisis asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

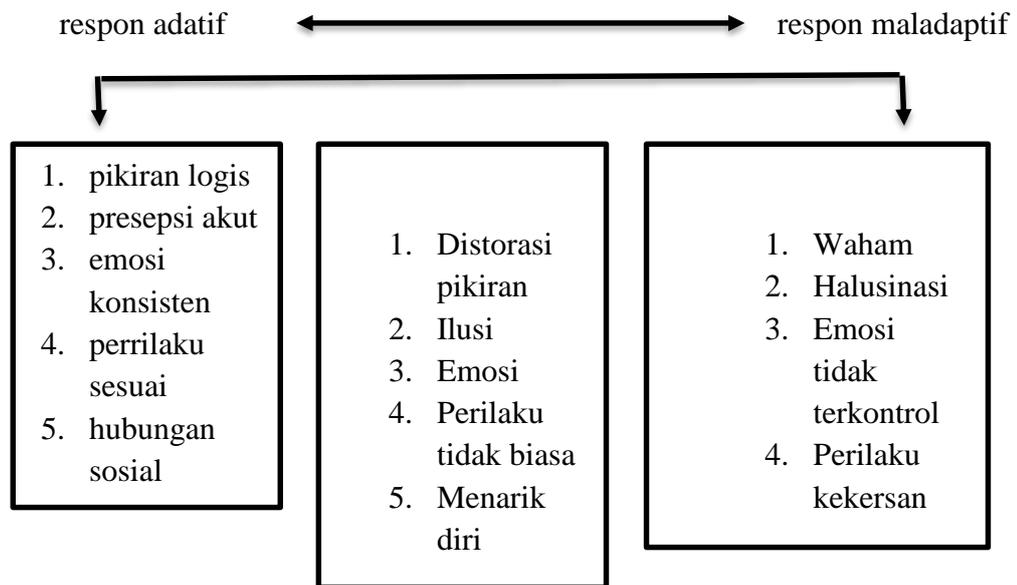
#### **2.1 Konsep Halusinasi**

##### **2.1.1 Pengertian Halusinasi**

Halusinasi adalah gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien 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 ekstrem atau persepsi palsu (Prabowo, 2019). Halusinasi adalah kesalahan sensori persepsi yang menyerang pancaindera, hal umum yang terjadi yaitu halusinasi pendengaran dan penglihatan walaupun halusinasi pencium, peraba, dan pengecap dapat terjadi (Townsend, 2020). Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada (Sutejo, 2017). Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Azizah, 2018)

##### **2.1.2 Rentang respon**

Respon perilaku klien dapat diidentifikasi sepanjang rentang respon yang berhubungan dengan fungsi neurobiologi. Perilaku yang dapat diamati dan mungkin menunjukkan adanya halusinasi disajikan dalam berikut.



(Stuart GW,2013)

a. Respon adaptif

- 1) Pikiran logis  
Pendapat atau pertimbangan yang dapat diakal
- 2) Presepsi akurat  
Mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulasi berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra (pendengaran, penglihatan, penghidung, pengecap, dan perabahan)
- 3) Emosi konsisten  
dengan pengalaman kemantapan perasaan jiwa dengan peristiwa yang pernah dialami
- 4) Perilaku sesuai  
Perilaku individu berupa tindakan nyata dalam menyelesaikan masalah masih dapat diterima oleh norma-norma dan budaya umum yang berlaku.
- 5) Hubungan sosial  
Hubungan seseorang dengan orang lain dalam pergaulan ditengah-tengah masyarakat.

b. Respon transisi

- 1) Distorasi pikiran, persepsi atau respon yang salah terhadap stimulasi keputusan.
- 2) Ilusi, persepsi atau respon yang salah terhadap stimulasi sensori.
- 3) Reaksi emosional berlebih atau berkurang, emosi yang di ekspresikan dengan sikap yang tidak sesuai.
- 4) Perilaku ganjil atau tidak lazim, perilaku aneh, membingungkan, kesukaran mengelola dan tidak kebal orang lain.
- 5) Menarik diri, perilaku menghindar dari orang lain.

c. Respon maladaptif

- 1) Waham  
Keyakinan yang salah secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertengangan dengan realita sosial.
- 2) Halusinasi  
Persepsi yang salah tanpa adanya rangsangan.
- 3) Ketidakmampuan mengalami emosi  
Ketidakmampuan atau menurunnya kemampuan untuk mengalami kesenangan, kebahagiaan, keakraban, dan kedekatan.
- 4) Ketidakteraturan  
Ketidakselarasan antara pikiran dan gerakan yang ditimbulkan.
- 5) Isolasi sosial  
Suatu keadaan kesepian yang dialami oleh seseorang karena orang lain menyatakan sikap yang negatif dan mengancam (Stuart GW,2013)

### 2.1.3 Jenis Jenis Halusinasi

Halusinasi terdiri dari beberapa jenis, dengan karakteristik tertentu, diantaranya:

a) Halusinasi pendengaran (akustik, audiotorik):

Gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara-suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.

b) Halusinasi penglihatan (visual):

Stimulus visual dalam bentuk beragam seperti bentuk pancaran cahaya, gambaran geometrik, gambaran kartun dan/atau panorama yang luas dan kompleks. Bayangan biasa menyenangkan atau menakutkan.

c) Halusinasi penghidung (olfaktori):

Gangguan stimulus pada penghidung, yang ditandai dengan adanya bau busuk, amis dan bau yang menjijikkan seperti: darah, urine atau feses. Kadang-kadang terhidu bau harum. Biasanya berhubungan dengan stroke, tumor, kejang dan dementia.

d) Halusinasi peraba (taktil, kinaestetik):

Gangguan stimulus yang ditandai dengan adanya rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat. Contoh: merasakan sensasi listrik datang dari tanah, benda mati atau orang lain.

e) Halusinasi pengecap (gustatorik):

Gangguan stimulus yang ditandai dengan merasakan sesuatu yang busuk, amis dan menjijikkan.

f) Halusinasi sinestetik:

Gangguan stimulus yang ditandai dengan merasakan fungsi tubuh seperti darah mengalir melalui vena atau arteri, makanan dicerna atau pembentukan urine

#### **2.1.4 Fase Halusinasi**

Tahapan terjadinya halusinasi terdiri dari 4 fase menurut Stuart dan Laraia Prabowo (2020), dan setiap fase memiliki karakteristik yang berbeda, yaitu:

a) Fase I

Pasien mengalami perasaan mendalam seperti ansietas, kesepian, rasa bersalah dan takut serta mencoba untuk berfokus pada pikiran yang menyenangkan untuk meredakan ansietas. Di sini pasien tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan lidah tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, diam dan asyik sendiri.

b) Fase II

Pengalaman sensori menjijikkan dan menakutkan. Pasien mulai lepas kendali dan mungkin mencoba untuk mengambil jarak dirinya dengan sumber yang dipersepsikan. Disini terjadi peningkatan tanda-tanda sistem saraf otonom akibat ansietas seperti peningkatan tanda-tanda vital (denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah), asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan untuk membedakan halusinasi dengan realita.

c) Fase III

Pasien berhenti menghentikan perlawanan terhadap halusinasi dan menyerah pada halusinasi tersebut. Di sini pasien sukar berhubungan dengan orang lain, berkeringat, tremor, tidak mampu mematuhi perintah dari orang lain dan berada dalam kondisi yang sangat menegangkan terutama jika akan berhubungan dengan orang lain.

d) Fase IV

Pengalaman sensori menjadi mengancam jika pasien mengikuti perintah halusinasi. Di sini terjadi perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri, tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks dan tidak mampu berespon lebih dari 1 orang. Kondisi pasien sangat membahayakan.

### **2.1.5 Proses terjadinya**

Proses terjadinya halusinasi diawali dengan seseorang yang mengalami halusinasi akan menganggap sumber halusinasinya berasal dari lingkungan stimulasi eksternal. Padahal sumber itu berasal dari stimulus internal yang berasal dari dalam dirinya tanpa ada stimulus eksternal (Yosep,2011)

Pada fase awal masalah itu menimbulkan peningkatan kecemasan yang terus-menerus dan sistem pendukung yang kurang akan membuat persepsi untuk membedakan yang dipikirkan dengan perasaan sendiri, klien sulit tidur sehingga terbiasa menghayal dan klien biasa menganggap lamunan itu sebagai pemecahan masalah. Meningkatnya pada fase comforting, klien mengalami emosi berlanjut seperti adanya cemas, kesepian, perasaan berdosa dan sensorinya dapat diatur. Pada fase ini merasa nyaman dengan halusinasinya.

Halusinasi jadi sering datang , klien tidak mampu lagi mengontrol dan berupaya menjaga jarak dengan objek yang di presipikan. Pada fase controlling klien bisa merasakan kesepian. Pada fase conquering lama-kelamaan pengalam sensori terganggu, klien merasa nyaman dengan halusinasinya terutama bila menuruti kemauan dari halusinanya tersebut.

#### **2.1.6 Mekanisme Koping**

Sumber koping mempengaruhi respon individu dalam menanggapi stressor pada halusinasi terdapat 3 mekanisme koping yaitu

- a. *With drawal* : menarik diri dan klien sudah asik dengan pengalaman internalnya
- b. *Proyeksi* : menggambarkan dan menjelaskan persepsi yang membingungkan
- c. *Regresi* : terjadi dalam hubungan sehari-hari untuk memproses masalah dan mengeluarkan sejumlah energi dalam mengatasi cemas. (Iskandar,2012)

### **2.1.7 Penatalaksanaan Halusinasi**

Penatalaksanaan menurut Iyan (2021), penatalaksanaan halusinasi ada beberapa seperti psikofarmakoterapi, psikoterapi dan rehabilitasi yang diantaranya terapi aktivitas (TAK) dan rehabilitasi.

a) Menciptakan lingkungan yang terapeutik

Untuk mengurangi tingkat kecemasan, kepanikan dan ketakutan pasien akibat halusinasi sebaiknya pada permulaan dilakukan secara individu dan usahakan terjadi kontak mata.

b) Melaksanakan program terapi dokter

Sering kali pasien menolak obat yang diberikan sehubungan dengan rangsangan halusinasi yang di terimanya pendekatan sebaiknya secara persuasif tapi perawat harus mengamati agar obat yang diberikan betul ditelan serta reaksi obat yang diberikan

Psikofarmakoterapi Salah satu dari gejala halusinasi adalah skizoprenia. Dengan menggunakan obat-obatan anti psikotik dapat mengurangi dan menurunkan halusinasi. Adapun di antaranya adalah :

1) Antipsikoti

Indikasi utama dari obat golongan ini yaitu untuk penderita gangguan psikotik (Skizofrenia atau psikotik lainnya). Seperti obat antipsikotik yaitu: Chlorpromazine, Trifluoperazin, Thioridazin, Haloperidol, Klorprotixen, Lokaspin dan Pimozide. Efek utama dari obat antipsikotik menyerupai gejala psikotik seperti gangguan proses pikir (waham), gangguan persepsi (halusinasi), aktivitas psikomotor yang berlebihan (agresivitas), dan juga memiliki efek sedatif serta efek samping ekstrapiramidal.

2) Antidepresan

Golongan obat-obatan yang mempunyai khasiat mengurangi atau menghilangkan gejala depresif. Contoh obat antidepresan yaitu: Imipramin, Maprotilin, Setralin dan paroxetine. Efek samping yang dapat terjadi adalah hipotensi, hipertensi, perubahan pada gambaran EKG, obtipasi, mulut dan tenggorokan kering, mual dan sakit kepala.

3) Antiansietas

Golongan obat yang dipakai untuk mengurangi ansietas/kecemasan yang patologis tanpa banyak berpengaruh pada fungsi kognitif.

c) Mengamati permasalahan pasien dan membantu mengatasi masalah yang ada setelah pasien lebih kooperatif dan komunikatif, perawat dapat menggali masalah pasien yang merupakan penyebab timbulnya halusinasi serta membantu mengatasi masalah yang ada

d) Memberi aktifitas kepada pasien

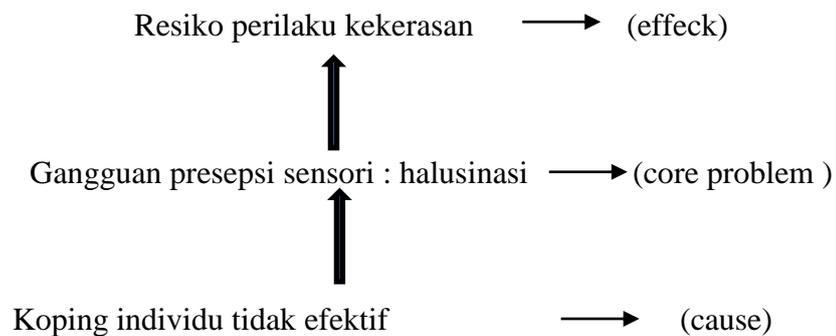
Pasien di ajak melakukan aktifitas diri untuk melakukan gerakan fisik, misalnya berolahraga, bermain atau melakukan kegiatan untuk menggali potensi keterampilan diri.

- e) Melibatkan keluarga dan petugas lain dalam proses perawatan

Keluarga pasien dan petugas lain sebaiknya diberitahu tentang data pasien agar ada kesatuan pendapat dalam asuhan keperawatan.

(Budi dkk,2011)

### 2.1.8 Pohon Masalah



### 2.1.9 Etiologi Halusinasi

#### a) Faktor Predisposisi

Merupakan faktor yang melatarbelakangi terjadinya perubahan, penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan yang mempengaruhi perilaku (Menurut Yosep, (2011) ada beberapa faktor perkembangan, sosialkultural, biokimia, psikologis, genetik dan pola asuh. Adapun penjelasan masing-masih faktor adalah :

- 1) Faktor perkembangan

Tugas perkembangan klien terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu

mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilang percaya diri dan lebih rentan terhadap stress.

2) Faktot biokimia

Mempunyai pengaruh terjadinya gangguan jiwa. Adanya stress yang berlebihan yang dialami seseorang maka didalam tubuh akan menghasilkan suatu zat yang bersifat halusinogik neurokimia seperti buffofenon dan dimetytranferase (DMP). Akibat sress berkepanjangan menyebabkan teraktivasinya neurotransmitter otak. Misalnya terjadi ketidakseimbangan acetylcholin dan dopamin.

3) Faktor psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat aktif. Hal ini berpengaruh pada ketidak mampuan klien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya. Klien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dar alam nyata menuju alam khayal.

4) Faktor genetik dan pola asuh

Penelitian menunjukan bahwa anak yang sehat yang diasuh oleh orang tua cenderung mengalami skizofrenia. Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini..

5) Faktor sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima dilingkungannya sejak bayi akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya.

6) Faktor biologis

Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stres yang berlebihan dialami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia. Akibat stres berkepanjangan menyebabkan teraktivitasnya neurotransmitter otak.

**b) Faktor Presipitasi**

Secara umum klien dengan gangguan halusinasi timbul gagasan setelah adanya hubungan yang bermusuhan, tekanan, isolasi, perasaan tidak berguna, putus asa dan tidak berdaya. . Penilaian individu terhadap stresor dan masalah koping dapat mengindikasikan kemungkinan kekambuhan (Yosep 2015)

a. Biologis

Gangguan dalam komunikasi dan putaran balik otak, yang mengatur proses informasi serta abnormalisasi pada mekanisme pintu masuk dalam otak mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus yang diterima oleh otak untuk diinterpretasikan.

b. Stress lingkungan

Ambang toleransi antara stress yang berinteraksi terhadap stressor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan perilaku.

c. Sumber koping

Sumber koping mempengaruhi respon individu dalam menanggapi stressor (Keliat, 2014).

## **2.2 Konsep Terapi Dzikir Untuk Halusinasi**

### **2.2.1 Definisi Terapi Dzikir**

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir. Terapi religius tidak diarahkan untuk merubah agama pasiennya tetapi menggali sumber kopingnya (Yosep, 2020). Terapi Zikir adalah ucapan yang selalu mengingatkan kita kepada Allah (Hawari, 2019).

Dengan berzikir. Hati seseorang akan terasa tentram. Terdapat 3 sesi yang menjadikan pasien halusinasi mampu melafalkan bacaan zikirnya, mampu lebih nyaman untuk berzikir saat halusinasinya muncul, mampu menyampaikan

menurunkan gejala psikiatrik, Riset yang lain menyebutkan bahwa menurunnya kunjungan ke tempat ibadah, meningkatkan jumlah bunuh diri di USA (Yosep, 2017).

### **2.2.2 Macam-Macam Terapi Dzikir**

Usman membagi model dzikir berdasarkan pusat aktifitas dzikirnya menjadi 2 macam, yaitu :

- a) Dzikir dalam arti ingat sebelumnya lupa atau lalai. Artinya manusia kembali berdzikir setelah lalai mengingat Allah dalam jangka waktu tertentu, kemudian dia bertabuat untuk senantiasa mengagungkan-Nya
- b) Dzikir dalam artian kekal ingatannya. Artinya setelah manusia tersebut bertaubat yang sebenar-benarnya kemudian dia akan selalu mengingat Allah lebih lanjut, dalam kehidupan sufi dikenal 2 jenis praktik dzikir yaitu dzikir lisan (jahar) dan dzikir qolbi (khofi)

#### 1) Dzikir lisan

Merupakan dzikir dengan mengucapkan lafal-lafal dzikir tertentu yang berasal dari ayat-ayat al-qur'an baik keseluruhan maupun sebagian baik dengan suara keras maupun perlahan.

#### 2) Dzikir qolbu

Yaitu dzikir yang tersembunyi di dalam hati tanpa suara dan kata-kata. Dzikir ini hanya memehuni qolbu dengan kesadaran yang sangat dekat dengan Allah seiring dengan detak jantung seta mengikuti keluar masuknya nafas disertai kesadaran akan kehadiran Allah dalam literatur sufisme barat.

### **2.3.1 Bentuk-Bentuk Terapi Dzikir**

Ada beberapa lafal dzikir yang bersumber dari al-qur'an maupun hadis nabi di antaranya :

- a) Tahmid, yaitu mengucapkan kanal-hamdulillah (Segala puji bagi Allah)
- b) Tasbih, yaitu mengucapkan Subhanallah (Mahasuci Allah)
- c) Takbir, yaitu mengucapkan Allahuakbar
- d) Tahlil, yaitu mengucapkan Laailahaila Allah (Tiada tuhan selain Allah)
- e) Basmalah, yaitu mengucapkan bismillahirrahmaniar-rahim (Dengan nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang)
- f) Istighfar, yaitu mengucapkan astghfirullah (Aku memohon ampun kepada Allah)
- g) Hawqalah, yaitu mengucapkan La hawlawalaquwwataillabillah (Tiada daya dan tiada kekuatan, kecuali daya dan kekuatan dari Allah)

### **2.3.2 Manfaat Terapi Dzikir**

- a) Orang sakit biasanya rentan terhadap kecemasan, dan ketidaknyamanan, jadi tenanglah dari kegelisahan.
- b) Menjadi alat penyeimbang jiwa dan raga agar bisa lepas dari beban hidup yang berat dan menerima segala sesuatu dengan itikad baik.
- c) Sebagai sarana komunikasi untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT

### **2.3.3 Prosedur Pelaksanaan Terapi Dzikir**

- a) Pilihlah kalimat spiritual yang digunakan seperti (Alhamdulillah 33x, Subhanallah 33x, Astaufirallah 33x)
- b) Duduk dengan posisi santai dan rilex

- c) Menutup mata
- d) Mengendurkan otot-otot
- e) Bernafas secara rileks dan mulailah mengucapkan kalimat dzikir yang di baca secara berulang-ulang
- f) Lakukan selama 10 menit dalam 3x sehari
- g) Jika sudah selesai jangan langsung berdiri, duduklah dulu dan beristirahat buka pikiran kembali lalu berdirilah dan mulailah aktivitas kembali seperti biasanya.

#### **2.4 Konsep Dasar Masalah Keperawatan**

Berdasarkan Askep teoritis, diuraikan dengan beberapa langkah sebagai berikut (Keliat 2014):

##### **a) Identitas**

Biasanya meliputi: nama klien, umur jenis kelamin, agama, alamat, tanggal masuk ke rumah sakit, nomor rekam medis, informasi keluarga yang bisa di hubungi.

##### **b) Kluhan utama**

Biasanya yang menjadi alasan utama yang menyebabkan kambuhnya halusinasi klien, dapat dilihat dari data klien dan bisa pula diperoleh dari keluarga, antara lain : berbicara, senyum dan tertawa sendiri tanpa sebab. Mengatakan mendengar suara-suara. Kadang pasien marah-marah sendiri tanpa sebab, mengganggu lingkungan, termenung, banyak diam, kadang keluyuran/jalan-jalan sendiri dan tidak pulang kerumah. Mengatakan melihat bayangan seperti montser atau hantu. Mengatakan mencium

sesuatu atau bau sesuatu dan pasien sangat menyukai bau tersebut. Mengatakan sering meludah atau muntah karena pasien merasa seperti mengecap sesuatu. Mengatakan sering menggaruk-garuk kulit karena pasien merasa ada sesuatu di kulitnya.

c) Faktor Predisposisi

1. Gangguan jiwa di masa lalu

Biasanya pasien pernah mengalami sakit jiwa masa lalu atau baru pertama kali mengalami gangguan jiwa.

2. Riwayat pengobatan sebelumnya

Biasanya pengobatan yang dilakukan tidak berhasil atau putus obat dan adaptasi dengan masyarakat kurang baik.

3. Riwayat trauma

a) Aniaya fisik

Biasanya ada mengalami aniaya fisik baik sebagai pelaku, korban maupun saksi.

b) Aniaya seksual

Biasanya tidak ada klien mengalami aniaya seksual sebelumnya baik sebagai pelaku, korban maupun saksi.

c) Penolakan

Biasanya ada mengalami penolakan dalam lingkungan baik sebagai pelaku, korban maupun saksi

d) Tindakan kekerasan kekerasan keluarga

Biasanya ada atau tidak ada klien mengalami kekerasana dalam

keluarga baik sebagai pelaku, korban maupun sebagai saksi.

e) Tindakan kriminal

Biasanya tidak ada klien mengalami tindakan kriminal baik sebagai pelaku, korban maupun saksi

4. Riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Biasanya ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang sama dengan klien.

5. Riwayat pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Biasanya yang dialami klien pada masa lalu yang tidak menyenangkan seperti kegagalan, kehilangan, perpisahan atau kematian, dan trauma selama tumbuh kembang.

**d) Fisik**

1. Biasanya ukur dan observasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan
2. Ukur tinggi badan dan berat badan
3. Menjelaskan keluhan fisik yang dirasakan oleh pasien

**e) Psikososial**

1. Genogram

Biasanya salah satu faktor penyakit jiwa diakibatkan genetik atau keturunan, dimana dapat dilihat dari tiga generasi. Genogram dibuat 3 generasi yang dapat menggambarkan hubungan Pasien dengan keluarga.

## 2. Konsep diri

### a) Citra tubuh

Biasanya persepsi pasien terhadap tubuhnya merasa ada kekurangan di bagian tubuhnya (perubahan ukuran, bentuk dan penampilan tubuh akibat penyakit) atau ada bagian tubuh yang tidak disukai. Biasanya pasien menyukai semua bagian tubuhnya

### b) Identitas diri

Biasanya berisi status pasien atau posisi pasien sebelum dirawat. Kepuasan pasien sebagai laki-laki atau perempuan. Dan kepuasan pasien terhadap status dan posisinya (sekolah, tempat kerja, dan kelompok)

### c) Peran diri

Biasanya pasien menceritakan tentang peran/tugas dalam keluarga/kelompok masyarakat. Kemampuan pasien dalam melaksanakan tugas atau peran tersebut, biasanya mengalami krisis peran.

### d) Ideal diri

Biasanya berisi tentang harapan pasien terhadap penyakitnya. Harapan pasien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, dan masyarakat). Dan harapan pasien terhadap tubuh, posisi, status, dan tugas atau peran. Biasanya gambaran diri negatif.

e) Harga diri

Biasanya hubungan Pasien dengan orang lain tidak baik, penilaian dan penghargaan terhadap diri dan kehidupannya yang selalu mengarah pada penghinaan dan penolakan. Biasanya ada perasaan malu terhadap kondisi tubuh / diri, tidak punya pekerjaan, status perkawinan, muncul perasaan tidak berguna, kecewa karena belum bisa pulang / bertemu keluarga.

3. Hubungan sosial

a. Orang terdekat

Biasanya ada ungkapan terhadap orang/tempat, orang untuk bercerita, tidak mempunyai teman karena larut dalam kondisinya.

b. Peran serta dalam kelompok

Biasanya pasien baik dirumah maupun di RS pasien tidak mau/tidak mengikuti kegiatan/aktivitas bersama

c. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Biasanya pasien meloporkan kesulitan dalam memulai pembicaraan, takut dicemooh/takut tidak diterima dilingkungan karena keadaannya yang sekarang.

4. Spritual

a. Nilai dan keyakinan

Biasanya nilai-nilai dan keyakinan terhadap agama kurang sekali, keyakinan agama pasien halusinasi juga terganggu.

b. Kegiatan ibadah

Biasanya pasien akan mengeluh tentang masalah yang dihadapinya kepada Tuhan YME.

5. Status mental

a. Penampilan

Biasanya pasien berpenampilan tidak rapi, seperti rambut acak-acakan, baju kotor dan jarang diganti, penggunaan pakaian yang tidak sesuai dan cara berpakaian yang tidak seperti biasanya.

b. Pembicaraan

Biasanya ditemukan cara bicara pasien dengan halusinasi bicara dengan keras, gagap, inkoheren yaitu pembicaraan yang berpindah-pindah dari satu kalimat ke kalimat lain yang tidak ada kaitannya.

c. Aktifitas motorik

Biasanya ditemukan keadaan pasien agitasi yaitu lesu, tegang, gelisah dengan halusinasi yang didengarnya. Biasanya bibir pasien komat kamit, tertawa sendiri, bicara sendiri, kepala mengangguk-angguk, seperti mendengar sesuatu, tiba-tiba menutup telinga, mengarahkan telinga kearah tertentu, bergerak seperti mengambil atau membuang sesuatu, tiba-tiba marah dan menyerang.

d. Alam perasaan

Biasanya pasien tanpak, putus asa, gembira yang berlebihan, ketakutan dan khawatir.

e. Afek

Biasanya ditemukan afek klien datar, tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan. Efek klien bisa juga tumpul dimana klien hanya bereaksi jika ada stimulus emosi yang sangat kuat. Afek labil (emosi yang mudah) berubah juga ditemukan pada klien halusinasi pendengaran. Bisa juga ditemukan efek yang tidak sesuai atau bertentangan dengan stimulus yang ada.

f. Interaksi selama wawancara

Biasanya pada saat melakukan wawancara ditemukan kontak mata yang kurang, tidak mau menatap lawan bicara. Defensif (mempertahankan pendapat), dan tidak kooperatif.

g. Presepsi

Biasanya pada pasien yang mengalami gangguan persepsi halusinasi pendengaran sering mendengar suara gaduh, suara yang menyuruh untuk melakukan sesuatu yang berbahaya, dan suara yang dianggap nyata oleh pasien. Waktunya kadang pagi, siang, sore dan bahkan malam hari, frekuensinya biasa 3 sampai 5 kali dalam sehari bahkan tiap jam, biasanya pasien berespon dengan cara mondar mandir, kadang pasien bicara dan tertawa sendiri dan bahkan berteriak, situasinya yaitu biasanya ketika pasien termenung, sendirian atau sedang duduk.

h. Proses pikir

Biasanya pada klien halusinasi ditemukan proses pikir klien Sirkumtansial yaitu pembicaraan yang berbelit-belit tapi sampai dengan tujuan pembicaraan. Tangensial : Pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan pembicaraan. Kehilangan asosiasi dimana pembicaraan tidak ada hubungannya antara satu kalimat dengan kalimat lainnya dan klien tidak menyadarinya. Kadang-kadang ditemukan blocking, pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan eksternal kemudian dilanjutkan kembali, serta pembicaraan yang diulang berkali-kali.

i. Isi pikiran

Biasanya ditemukan fobia yaitu ketakutan yang patologis/ tidak logis terhadap objek/ situasi tertentu. Biasanya ditemukan juga isi pikir obsesi dimana pikiran yang selalu muncul walaupun klien berusaha menghilangkannya.

j. Tingkat kesadaran

Biasanya ditemukan stupor yaitu terjadi gangguan motorik seperti kekakuan, gerakan-gerakan yang diulang, anggota tubuh dalam sikap canggung tetapi klien mengerti tentang semua hal yang terjadi dilingkungan. Orientasi terhadap waktu, tempat dan orang bisa ditemukan jelas ataupun terganggu.

k. Memori

Biasanya pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang (mengingat pengalamannya dimasa lalu baik atau buruk), gangguan daya ingat jangka pendek (mengetahui bahwa dia sakit dan sekarang berada dirumah sakit), maupun gangguan daya ingat saat ini (mengulang kembali topik pembicaraan saat berinteraksi). Biasanya pembicaraan pasien tidak sesuai dengan kenyataan dengan memasukan cerita yang tidak benar untuk menutupi daya ingatnya.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Biasanya pasien mengalami gangguan konsentrasi, pasien biasanya mudah dialihkan, dan tidak mampu berhitung.

m. Kemampuan penilain

Biasanya ditemukan gangguan kemampuan penilaian ringan dimana klien dapat mengambil kepusan sederhana dengan bantuan orang lain seperti memberikan kesempatan pada pasien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan dulu sebelum mandi. Jika diberi penjelasan, pasien dapat mengambil keputusan.

n. Daya titik diri

Biasanya ditemukan klien mengingkari penyakit yang diderita seperti tidak menyadari penyakit (perubahan emosi dan fisik) pada dirinya dan merasa tidak perlu pertolongan. Klien juga bisa menyalahkan hal-hal di luar dirinya seperti menyalahkan orang lain/ lingkungan yang dapat menyebabkan kondisi saat ini.

6. Kebutuhan persiapan pulang

a. Makan \

Biasanya pasien tidak mengalami perubahan makan, biasanya pasien tidak mampu menyiapkan dan membersihkan tempat makan

b. BAB/BAK

Biasanya pasien dengan perilaku kekerasan tidak ada gangguan, pasien dapat BAB/BAK pada tempatnya.

c. Mandi

Biasanya pasien jarang mandi, tidak menyikat gigi, jarang mencuci rambut dan bercukur atau berhias. Badan pasien sangat bau dan kotor, dan pasien hanya melakukan kebersihan diri jika disuruh.

d. Berpakain/berhias

Biasanya pasien jarang mengganti pakaian, dan tidak mau berdandan. Pasien tidak mampu mengenakan pakaian dengan sesuai dan pasien tidak mengenakan alas kaki

e. Istirahat tidur

Biasanya pasien tidak melakukan persiapan sebelum tidur, seperti: menyikat gigi, cucui kaki, berdoa. Dan sesudah tidur seperti: merapikan tempat tidur, mandi atau cuci muka dan menyikat gigi. Frekuensi tidur pasien berubah-ubah, kadang nyenyak dan kadang gaduh atau tidak tidur.

f. Pemeliharaan kesehatan

Biasanya pasien tidak memperhatikan kesehatannya, dan tidak peduli tentang bagaimana cara yang baik untuk merawat dirinya.

g. Aktifitas dirumah

Biasanya pasien mampu atau tidak merencanakan, mengolah, dan menyajikan makanan, merapikan rumah, mencuci pakaian sendiri dan mengatur biaya sehari-hari.

7. Mekanisme koping

a. Adatif

Biasanya ditemukan klien mampu berbicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, teknik relaksasi, aktivitas konstruktif, klien mampu berolah raga.

b. Maladaptif

Biasanya ditemukan reaksi klien lambat/berlebihan, klien bekerja secara berlebihan, selalu menghindar dan mencederai diri sendiri.

8. Masalah psikososial dan lingkungan

Biasanya ditemukan riwayat klien mengalami masalah dalam berinteraksi dengan lingkungan, biasanya disebabkan oleh kurangnya dukungan dari kelompok, masalah dengan pendidikan, masalah dengan pekerjaan, masalah dengan ekonomi dan masalah dengan pelayanan kesehatan.

9. Pengetahuan

Biasanya pasien halusinasi mengalami gangguan kognitif.

## 10. Aspek medik

Tindakan medis dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi adalah dengan memberikan terapi sebagai berikut (Erlinafsiah, 2010) :

- a) ECT (electro convulsive therapy)
- b) Obat-obatan seperti : risperidon, lorazepam, haloperidol

### **2.4.1 Diagnosa keperawatan**

- a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi
- b. Perilaku kekerasan
- c. Isolasi sosial : menarik diri

### 2.4.2 Rencana kepeawatan

No	Diagnosa	Tujuan	Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1	<b>Gangguan persepsi sensori : halusinasi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ mengenali halusinasi yang dialami</li> <li>✓ klien dapat menyebutkan cara mengontrol halusinasi</li> <li>✓ mengikuti program pengobatan</li> </ul>	<b>Setelah 1 kali pertemuan klien :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ klien dapat membina hubungan saling percaya</li> <li>✓ klien dapat mengenal halusinasinya</li> <li>✓ klien dapat mengontrol halusinasi dengan menghardik</li> </ul>	<b>Sp 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ bina hubungan saling percaya</li> <li>✓ identifikasi (isi, frekuensi, situasi, waktu, perasaan, respon)</li> <li>✓ latih mengontrol halusinasi dengan menghardik</li> <li>✓ masukkan latihan menghardik di dalam jadwal harian</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. dengan memberikan pemahaman tentang halusinasi, pasien mampu memahami masalah yang dialaminya, kapan masalah timbul, menghindari waktu dan situasi saat masalah muncul</li> <li>2. dengan menghardik halusinasi memberi kesempatan pasien mengatasi masalah dengan reaksi penolakan terhadap sensasi palsu</li> <li>3. dengan peragaan langsung dan pasien memperagakan ulang memungkinkan cara menghardik dilakukan dengan benar</li> <li>4. dengan penguatan positif mendorong pengulangan perilaku yang diharapkan</li> </ol>
			<b>Setelah 2kali pertemuan dengan klien :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ klien dapat menjelaskan tentang cara minum obat dengan benar dengan prinsip 6 benar</li> <li>✓ klien dapat</li> </ul>	<b>Sp 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ evaluasi tanda dan gejala halusinasi</li> <li>✓ validasi kemampuan pasien melakukan latihan menghardik dan berikan pujian</li> <li>✓ evaluasi manfaat melakukan latihan menghardik</li> <li>✓ latih cara mengontrol halusinasi</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. menilai kemajuan dan perkembangan klien</li> <li>2. memberikan pemahaman tentang pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa, akibat jika penggunaan obat tidak sesuai dengan program, akibat bila putus obat, cara mendapatkan obat, cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar</li> </ol>

			<p>memperaktekkan cara minum obat dengan prinsip 6 benar</p>	<p>(menjelaskan 6 benar jenis,guna,dosis,frekuensi,cara kontinuitas)</p> <p>✓ masukkan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan menhardik dan minum obat</p>	<p>3. memungkinkan terapi obat terlaksana lebih efektif gunan mendukung proses perawatan dan penyembuhan klien</p>
			<p><b>sp 3</b> <b>setelah 3 kali pertemuan klien :</b></p> <p>✓ klien dapat menjelaskan cara mengatasi halusinasinya dengan bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>✓ klien dapat mempraktekkan cara mengatasi halusinasi dengan bercakap-cakap</p> <p>c)</p>	<p><b>Sp 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi tanda dan gejala halusinasi</li> <li>2. validasi kemampuan pasien melakukan latihan menghardik dan jadwal minum obat, berikan pujian</li> <li>3. evaluasi manfaat melakukan menghardik dan minum obat dan minum obat sesuai jadwal</li> <li>4. masukkan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan menghardik,minum obat dan bercakap-cakap</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. menilai kemajuan dan perkembangan klien</li> <li>2. dengan bercakap-cakap mengalihkan fokus perhatian dan menghindari saat klien merasakan sensasi palsu</li> <li>3. memungkinkan klien melakukan kegiatan dengan teratur</li> </ol>
			<p><b>Sp 4</b> <b>Setelah 4 kali pertemuan kilen :</b></p> <p>✓ klien dapat menyebutkan</p>	<p><b>Sp 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. evaluasi tanda dan gejala halusinasi</li> <li>2. validasi kemampuan klien melakukan latihan menghardik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. menilai kemajuan dan perkembangan klien</li> <li>2. dengan aktivitas terjadwal memberikan kesibukan yang menyita waktu dan perhatian menghindarkan klien</li> </ol>

			<p>tindakan yang biasa dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ klien dapat menyebutkan cara baru mengontrol halusinasinya</li> <li>✓ klien dapat memilih cara mengatasi halusinasinya seperti yang telah didiskusikan dengan perawat</li> <li>✓ klien dapat melaksanakan cara yang telah dipilih untuk mengedalikan halusinasi</li> <li>✓ klien dapat mencoba ccara menghilangkan halusinasi</li> </ul>	<p>dan jadwal minum obat, berikan pujian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. evaluasi manfaaf melakukan menghardik dan minum obat sesuai jadwal</li> <li>4. latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi</li> <li>5. masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik,minum obat, bercakap-cakap dan melakukan terapi spritual : dzikir</li> </ol>	<p>merasakan sensasi palsu.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. memberikan pemahaman pentingnya mencegah munculnya halusinasi dengan aktivitas positif yang bermanfaat</li> <li>4. dengan memantau pelaksanaan jadwal memastikan intervensi yang diberikan dilakukan klien secara teratur</li> <li>5. dengan penguatan positif mendorong pengulangan perilaku yang diharapkan</li> </ol>
--	--	--	--	--	--

### **2.4.3 Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan, dimana perawat melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dan kesehatan (Kozier, 2011). Implementasi merupakan langkah keempat dari proses keperawatan yang telah direncanakan oleh perawat untuk di kerjakan dalam rangka membantu klien untuk mencegah, mengurangi, dan menghilangkan dampak atau respon yang ditimbulkan oleh masalah keperawatan dan kesehatan (Zaidin, 2014)

### **2.4.4 Evaluasi**

Evaluasi keperawatan adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai kemampuan pasien meliputi :

- a) Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien
- b) Mengidentifikasi isi halusinasi pasien
- c) Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien
- d) Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien
- e) Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
- f) Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi
- g) Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik
- h) Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

#### 2.4.5 Penatalaksanaan berdasarkan Evidence Based Nursing (EBN)

Terapi yang diberikan kepada pasien halusinasi pendengaran adalah dengan memberikan terapi dzikir. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepada- Nya ketika berada diluar shalat. Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Fatihuddin, 2020).

#### 2.5 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Emuyani 2020	Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain <i>quasi-exprimental</i> , dengan populasi semua pasien halusinasi di ruang Sebayang dan Indragiri dengan total 21 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani halusinasi yang telah menjalani SP 1 (berteriak) dan SP 2 (berbicara dengan orang lain).	Diperoleh hasil bahwa nilai rata-rata keberhasilan kontrol halusinasi pada pasien halusinasi sebelum terapi dzikir adalah 16,90 dan setelah terapi zikir adalah 5,48 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti ada pengaruh terapi zikir pada kontrol halusinasi pada pasien halusinasi. Perlunya terapi zikir dilakukan dalam pengelolaan layanan keperawatan dalam layanan standar prosedur operasional (SOP) pada terapi yang dijadwalkan
2	Sutri Yani	Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap	Penelitian ini adalah quasai-eksperimen	Analisis menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001 p$

2023	Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran	menggunakan desain pretest-posttest. Jumlah sampel yang digunakan adalah 15 orang dengan masalah halusinasi. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik consecutive sampling yang dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.	yang berarti bahwa ada pengaruh terapi zikir terhadap penurunan frekuensi halusinasi.
3	<b>Pratiwi Gasril</b> 2020 Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Yang Muslim Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau	Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>Quasy expriemental</i> yang dilakukan terhadap 20 responden di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Peneliti menggunakan modul dan lembar evaluasi Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRs) sebelum dan sesudah intervensi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia ( $p$ value = 0,000), Hasil penelitian ini dapat dijadikan terapi tambahan dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
4	Akbar Akbar 2021 Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran	Metode studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada 2 pasien yang difokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus asuhan keperawatan halusinasi pendengaran. Intervensi yang diberikan berupa terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran dan terapi psikoreligius: dzikir	Hasil studi kasus pada pasien halusinasi pendengaran di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran

---

selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit

---

5	Raziansyah, Tazkiah  2023	Penerapan Spiritual: Terhadap Halusinasi	Terapi Dzikir Tingkat	Penelitian ini menggunakan desain Two-Group; One-Group Pretest-Posttest; one control Design. Sampel penelitian sebanyak 15 subjek per kelompok; dimana sampel penelitian adalah kelompok intervensi sebanyak 15 orang dan kelompok kontrol sebanyak 15 orang dengan purposive sampling, instrument data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji wilcoxon.	Hasil yang diperoleh adalah $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ) artinya $H_0$ ditolak, artinya ada pengaruh terapi spiritual: dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2.
---	------------------------------------	--	-----------------------	--	--

---

## **BAB 3**

### **GAMBARAAN KASUS**

#### **3.1 Asuhan Keperatan**

Ruang rawat : Puri anggrek

Tanggal dirawat : 4 oktober 2023

No. RM : 070019

Tanggal pengkajian : 4 oktober 2023

##### **3.1.1 Identitas Pasien**

Inisial : Nn. G

Jenis kelamin : perempuan

Umur : 20 thun

Pendidikan : mahasiswa kedokteran semester 5

Status perkawinan : belum menikah

Alamat : surabaya

##### **3.1.2 Alasan Masuk**

Klien masuk melalui IGD RSJ diantar oleh paman dan bibinya karena klien marah-marah dan mengauamuk dikelas hingga sempat dibawa ke IGD RSIA jemur sari kemudia dirujuk ke RSJ menur surabaya

Saat pengkajian, klien mengatakan px mendengar suara bisikan-bisikan yang mengejeknya

##### **3.1.3 Faktor Predisposisi**

a) Gangguan jiwa di masa lalu

Keluarga pasien mengatakan, pasien mulai melantur sejak 3 bulan yang lalu sempat dibawa ke psikolog di RS panti rapi jogja, pernah berobat di RSIA Jemur sari bulan juli 2023 dan didiaognosa depresi berat tanpa gejala psikotik

b) Pengobatan sebelumnya

Pasien pernah dibawa ke RSIA jemur sari dan diagnosa depresi berat tanpa gejala psikotik dan diberikan obat lorazepam,elizac dan kemudian tidak kontrol kembali

**Masalah keperawatan : ketidakpatuhan (D.0114)**

c) Trauma

➤ Aniaya fisik

Nn.G mengatakan tidak pernah menjadi korban penganiayaan fisik waktu pasien kecil sampai sekarang.

➤ Aniaya seksual

Nn.G mengatakan tidak pernah menjadi korban aniaya seksual dan pelaku aniaya seksual.

➤ Penolakan

Nn.G mengatakan tidak ada penolakan dari lingkungan maupun keluarga pasien.

➤ Kekerasan dalam keluarga

Nn.G mengatakan tidak pernah menjadi korban kekerasan dalam keluarga.

➤ Tindakan kriminal

Klien mengatakan tidak pernah melakukan tindakan kriminal

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

d) Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa : Tidak Ada

e) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien mengatakan mengalami mengalami buruk orang tuanya sering membanding-bandingkan dirinya dengan teman-temannya dan merasa sangat kehilangan neneknya yang telah tiada. pasien mengatakan dari kecil diasuh oleh neneknya dan kedua orang tuanya sibuk berkerja

**Masalah keperawatan : keputusan (D.0088)**

**3.1.4 Fisik**

Tekanan darah : 120/80

suhu : 36

Nadi : 88x/menit

Spo2 : 99x/menit

Tinggi badan : 160

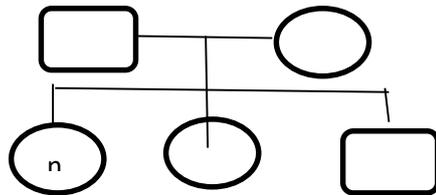
berat badan : 86 kg

Keluhan fisik : tidak ada

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

### 3.1.5 Psikososial

#### a) Genogram



Keterangan :

 : laki laki

 : Perempuan

----- : garis serumah

| : garis keturunan

\_\_\_\_\_ : garis perkawinan

Klien mengatakan tidak tinggal bersama kedua orang tuanya dan adik-adiknya klien tinggal bersama paman dan bibinya, keluarga mengatakan interaksi klien di rumah baik, namun klien memang masih labil dan belum dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan.

#### b) Konsep diri

- Gambaran diri : pasien mengatakan menyukai rambutnya yang berwarna hitam, panjang dan lurus
- Identitas diri : pasien mengatakan perempuan berumur 20 tahun, belum menikah, belum bekerja merupakan anak pertama, kuliah kedokteran semester 5

- Peran diri : pasien mengatakan merupakan anak pertama dari 2 bersaudara. Dalam perannya sebagai seorang anak pasien belum mampu melaksanakan perannya dengan baik karena saat ini pasien masih dirawat di RSJ Menur Surabaya
- Ideal diri : pasien mengatakan ingin cepat sembuh dan ingin cepat keluar dari rumah sakit agar bisa pulang kerumah dan bisa jalan-jalan
- Harga diri : pasien mengatakan tidak malu dengan keadaanya saat ini

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

c) Hubungan sosial

- Orang yang berarti : pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah neneknya. Nenek Nn.G meninggal karenan sakit dan pasien sangat merasa kehilangan
- Peran serta dalam kelompok/masyarakat : saat dirumah pasien mengatakn jarang mengikuti kegiatan di masyarakat dan jarang berkumpul dengan masyarakat
- Hambatan dalam hubungan dengan orang lain : pasien mengatakan selama di RSJ Menur lebih suka berinteraksi dengan banyak orang dan tidak suka saat sendirian

**Masalah keperawatan : Berduka (D.0081)**

d) Spiritual

- Nilai dan keyakinan : Nn. G mengatakan beragama islam
- Kegiatan ibadah : Nn.G pasien mengatakan tetap menjalankan shlat 5 waktu dan mengaji

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

**3.1.6 Status Mental**

a) Penampilan

Penampilan pasien rapi dan bersih, mandi 2x dalam sehari, kuku bersih dan tidak panjang, rambut rapi,gigi bersih

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

b) Pembicaraan

pasien menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif dan terkadang pasien berbicara dengan cepat

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

c) Aktivitas motorik

Pasien tampak gelisah dan menghabiskan waktu di tempat tidur karena pasien sedang diare

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

d) Alam perasaan

Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan saat sedang sendiri dan sedih ingin cepat pulang karena teman-temannya sudah banyak yang pulang

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

e) Afek

Terdapat perubahan roman muka pada pasien saat diberikan stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan.

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

f) Interaksi selam wawancara

Pasien saat dilakukan wawancara cukup kooperatif, terkadang pasien mempertahankan kontak mata dan pasien mau menjawab pertanyaan dari perawat

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah**

g) Presepsi halusinasi

Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang mengejeknya “anak kecil” sebanyak 3-5 x dalam 1 hari suara muncul saat pasien sedang sendiri waktu siang dan malam hari, durasinya kurang lebih 2menit, respon pasien ketakutan

**Masalah keperawatan : gangguan presepsi sensori (D.0085)**

h) Proses pikir

Tidak ada masalah dalam berpikir

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah**

i) Isi pikir

Tidak ada masalah dalam proses berpikir

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah**

j) Tingkat kesadaran

Composmentis, pasien dapat menyebutkan dimana pasien sekarang berada, jam berapa, dan hari dengan benar

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah**

k) Memori

Pasien masih ingat kejadian saat dibawa ke RSJ Menur Surabaya dan dapat menyebutkan kegiatan apa saja yang sudah dilakukan di RSJ

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

l) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien dapat berkonsentrasi dan bisa berhitung

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

m) Kemampuan menilai

Pasien mampu menilai dan mengambil keputusan sesuai tingkat atau mana yang baik untuk dikerjakan pertama kali, misalnya mencuci tangan sebelum makan, berdoa sebelum makan

### **3.1.7 Kebutuhan Persiapan Pulang**

a) Kemampuan memenuhi/menyediakan kebutuhan :

Pasien mampu melakukan ADL secara mandiri tanpa bantuan

b) Nutris

Pasien mampu makan secara mandiri dan teratur 3x sehari, klien selalu menghabiskan makanannya, dan pasien tampak makan bersama teman-teman lainnya.

c) Penggunaan Obat

Pasien mengatakan rutin minum obat, ada 2 jenis obat yang biasa di minum yaitu resperidon dan lorazepam di waktu pagi dan sore hari.

d) Pemeliharaan Kesehatan

Pasien mengatakan kalau sudah keluar dari RSJ, akan rajin minum obat dan rutin kontrol agar tidak kambuh

e) Kegiatan Di dalam Rumah

Pasien mengatakan setelah pulang dari rumah sakit klien akan membantu ibunya dirumah.

f) Sistem pendukung

Pasien mengatakan membenci kedua orang tuanya karena sering membandingkan dirinya dengan teman-temannya dan tidak mau mendengar pendapatnya

**Masalah keperawatan : ketidakmampuan koping keluarga (D.0093)**

### **3.1.8 Mekanisme Koping**

Pasien mengatakan jika ada masalah tidak bercerita dengan orang tuanya melainkan bercerita dengan tante dan omnya

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah**

### **3.1.8 Masalah Psikososial Dan Lingkungan**

- Masalah dukungan kelompok, pasien tidak memiliki masalah pada dukungan kelompok pasien bisa berinteraksi dengan orang lain
- Masalah hubungan dengan lingkungan, pasien mengatakan rutin mengikuti kegiatan di rsj menur
- Masalah pendidikan, pasien mengatakan kuliah dikedokteran dan sudah semester 5 dan tidak kuliah karena masih di rsj
- Masalah dengan pekerjaan, pasien masih belum bekerja
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, pasien dirawat di RSJ menggunakan BPJS kesehatan

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan**

### **3.1.9 Pengetahuan**

Pasien mengetahui dirinya sedang di rsj dan tau penyakit apa yang dialaminya dan obat yang dikonsumsi

**Masalah keperawatan : tidak ada masalah**

### **3.1.10 Aspek Medik**

Diagnosa medik : bipolar affective disorder

Terapi medik : risperidon 2x1 mg

Divalproet sodium GR 2x250 mg

Clozapine 1x25 mg malam

### **3.1.11 Daftar Masalah Keperawatan dan diagnosa prioritas**

**Masalah keperawatan :**

- Berduka (D.0081)
- Keputusan (0088)
- Ketidapatuhan (D.0114)
- Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093)

**Diagnoas prioritas :**

- Gangguan presepsi sensori : halusinasi (D.0085)

### ANALISIS DATA

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p><b>Ds</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan suara-suara itu muncul pada siang dan malam hari dan saat sendirian.</li> <li>- Klien mengatakan frekuensi munculnya suara 5 x dalam 1 hari</li> <li>- Klien mengatakan bila mendengar suara tersebut klien merasa gelisah dan pikirannya kacau.</li> <li>- Klien mengatakan cemas</li> </ul> <p><b>Do</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien saat ditanya langsung menjawab dengan nada keras dan terkadang jawabanya melantur</li> <li>-pasien terlihat gelisah karna ingin cepat pulang</li> <li>-pasien saat ditanya cukup kooperatif tetai kontak mata kurang</li> </ul>	<p>Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran</p> <p style="text-align: center;">↑</p> <p>Koping individu tidak efektif</p> <p style="text-align: center;">↑</p> <p>Berduka disfungsional</p>	<p><b>Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran</b></p>

### Implementasi dan Catatan Perkembangan

No	Tanggal / jam	Implementasi	Evaluasi
1	Rabu 4 oktober 2023 jam 08.00	<p><b>Sp 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya</li> <li>2. Mengidentifikasi jenis halusinasi klien</li> <li>3. Mengidentifikasi isi halusinasi klien</li> <li>4. Memberikan waktu halusinasi klien</li> <li>5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi klien</li> <li>6. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi</li> <li>7. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi</li> <li>8. Mengajarkan klien cara pertama menghardik halusinasi</li> <li>9. Mendiskusikan manfaat cara yang dilakukan klien dan memberi pujian.</li> <li>10. <b>Memberikan terapi spiritual:dzikir</b></li> <li>11. Menganjurkan klien untuk memasukkan cara menghardik kedalam kegiatan harian</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan “nama saya G, saya sukanya di panggil “gita”</li> <li>- Pasien mengatakan masih mendengar suara-suara yang tidak berwujud nyata.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mau menjawab dan menyebutkan nama pada perawat dan membalas salam, mau berjabat tangan</li> <li>- Pasien mampun mengenal jenis (pendengaran) , isi(mengejeknya anak kecil), waktu (siang dan malam hari), frekuensi (3-5x dalam 1 hari), situasi (halusinasi muncul saat pasien sedang sendiri) respon</li> </ul>

			<p>(ketakutan).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mengikuti perawat cara menghardik halusinasi dengan menutup telinga dan mengatakan “Pergi jangan ganggu saya kamu tidak nyata”</li> <li>- Pasien mengetahui cara berdzikir, (bismillahirrohmannirrahim, astaghfirullaahaladhim, dan subhanallah).</li> <li>- Pasien tampak mengikuti perawat cara berdzikir.</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1352 916 1935 1142"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi cara mengontrol halusinasi pertama dengan cara menghardik</li> </ol>	Indikator	SA	ST	SC	Verbalisasi mendengar bisikan	4	3	2	Perilaku halusinasi	4	3	2
Indikator	SA	ST	SC												
Verbalisasi mendengar bisikan	4	3	2												
Perilaku halusinasi	4	3	2												

			2. Anjurkan memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian
<b>2</b>	<b>5 oktober 2023 jam 11.00</b>	<p><b>Sp 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya : salam terapeutik, menanyakan kepada klien masih ingat tidak dengan perawat.</li> <li>2. Menanyakan perasaan klien saat ini.</li> <li>3. Mengevaluasi kembali cara menghardik.</li> <li>4. Melatih mengontol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain</li> <li>5. Memberikan terapi spiritual: dzikir</li> <li>6. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan lupa dengan nama perawat.</li> <li>- Pasien mengatakan perasaanya lebih baik.</li> <li>- Pasien mengatakan masih ingat cara menghardik halusinasi</li> <li>- Pasien mengatakan masih ingat cara berdzikir.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan kembali halusinasi.</li> <li>- pasien tampak mampu berdzikir secara mandiri</li> </ul>

			<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan SP 3</p>	Indikator	SA	ST	SC	Verbalisasi mendengar bisikan	4	3	2	Perilaku halusinasi	4	3	2
Indikator	SA	ST	SC												
Verbalisasi mendengar bisikan	4	3	2												
Perilaku halusinasi	4	3	2												
<b>3</b>	<b>6 oktober 2023 jam 15.00</b>	<p><b>Sp 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kembali pada klien apakah masih ingat nama perawat</li> <li>2. Menanyakan perasaan klien</li> <li>3. Mengevaluasi kembali cara mengontrol halusinasi dengan cara meghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain</li> <li>4. Memberikan terapi spiritual :dzikir</li> <li>5. Menganjurkan klien memasukkan aktivitas kedalam jadwal harian</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih ingat nama perawat.</li> <li>- Pasien mengatakan perasaanya baik-baik saja</li> <li>- Pasien mengatakan masih ingat dengan anjuran perawat jika mendengar suara-suara yang tidak berwujud nyata Pasien akan menutup telinga dan langsung menghardik.</li> <li>- Pasien mengatakan ketika suara-suara itu muncul akan mencarai teman untuk</li> </ul>												

			<p>berbincang-bincang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan ketika mendengar suara-suara yang tidak berwujud pasien akan berdzikir dengan mengucapkan (bismillahirrohmannirrahim, astaghfirullaahaladhim, dan subhanallah).</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mengerti cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan teman-teman.</li> <li>- Pasien tampak mampu bercakap-cakap dengan teman seruangan atau sekamar.</li> <li>- Pasien tampak melakukan dzikir secara mandiri.</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="1352 1137 1935 1361"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	SC	Verbalisasi mendengar bisikan	3	2	1	Perilaku halusinasi	3	2	1
Indikator	SA	ST	SC												
Verbalisasi mendengar bisikan	3	2	1												
Perilaku halusinasi	3	2	1												

			<p>P : Lanjutkan SP 4</p> <p>Evaluasi cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.</p> <p>Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien.</p> <p>Lanjut Sp 4</p> <p>Latih cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan yang telah terjadwal.</p> <p>Anjurkan pasien untuk berdzikir</p>
4	7 oktober 2024 jam 13.30	<p><b>Sp 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kembali pada klien apakah masih ingat nama perawat</li> <li>2. Menanyakan perasaan klien</li> <li>3. Mengevaluasi kembali cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, 6 benar minum obat dan bercakap –cakap dengan teman kamar.</li> <li>4. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan yang telah terjadwal.</li> <li>5. Memberikan pujian atas keberhasilan tindakan yang</li> </ol>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaannya baik</li> <li>- Pasien mengatakan jika mendengar suara suara aneh itu muncul klien menghardik dengan mengatakan “Pergi kamu jangan ganggu saya, kamu tidak nyata”,</li> <li>- Pasien mengatakan minum obat dengan 6 benar: jenis : Respiridon 2x1 mg (penenang)</li> </ul>

		<p>dilakukan klien</p> <p>6. Memberikan terapi spiritual :dzikir</p> <p>7. Menganjurkan klien memasukkan aktivitas kedalam jadwal harian</p>	<p>Divalproet sodium 2x250 mg (mengatasi episode manik dari gangguan bipolar)</p> <p>Clozapine 1x25 mg mala hari (meredakan halusinasi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan akan bercakap cakap dengan teman sekamar, dan melakukan kegiatan menonton tv.</li> <li>- Pasien mengatakan kegiatan yang biasa dilakukan di rumah sakit yaitu merapikan tempat tidur dan membersihkan ruangan.</li> <li>- Pasien mengatakan ketika mendengar suara-suara yang tidak berwujud pasien akan berdzikir.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang dan kooperatif,</li> <li>- Pasien tampak mampu menyusun jadwal kegiatan bersama perawat.</li> <li>- Pasien tampak mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan kegiatan yang</li> </ul>
--	--	--	---

			<p>telah disusun bersama perawat yaitu membersihkan tempat tidur dan membersihkan ruangan.</p> <p>- Pasien tampak sudah berdzikir secara mandiri.</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="1352 638 1937 865"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi mendengar bisikan</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Perilaku halusinasi</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Evaluasi dan motivasi kembali klien untuk menerapkan cara mengendalikan halusinasi yang telah diajarkan perawat.</p> <p>Sp berhasil diterapkan</p>	Indikator	SA	ST	SC	Verbalisasi mendengar bisikan	3	2	1	Perilaku halusinasi	3	2	1
Indikator	SA	ST	SC												
Verbalisasi mendengar bisikan	3	2	1												
Perilaku halusinasi	3	2	1												



### Sop ( standar operasional) melakukan terapi dzikir

<p><b>Tujuan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dzikir dapat mengusir, menundukkan dan membakar setan, karena dzikir bagaikan benteng yang sangat kokoh yang mampu melindungi seorang hamba dari serangan musuh-musuhnya.</li> <li>2. Dzikir dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan, dan depresi, dan dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan dan kelapangan hidup. Karena dzikir mengandung psikoterapeutik yang mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimism yang kuat dalam diri orang yang berdzikir.</li> <li>3. Dzikir dapat menghidupkan hati.</li> <li>4. Dzikir dapat menghapus dosa dan menyelamatkannya dari adzab Allah, karena dengan berdzikir dosa akan menjadi suatu kebaikan yang besar, sedang kebaikan dapat menghapus dan menghilangkan dosa.</li> </ol>
<p><b>Manfaat</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi tingkat gejala fisiologis individu</li> <li>2. Membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis.</li> </ol>
<p><b>Prosedur</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi.</li> <li>2. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks).</li> <li>3. Lalu mulailah menyebut kata atau kalimat dengan tenang dan perlahan.</li> <li>4. Bernapaslah secara alami dan mulai mengucapkan kalimat (Bismillahirrahmanirrahim) sebanyak 3 kali. Astaghfirullaahaladhim (Saya mohon ampun kepada allah yang maha besar) sebanyak 3 kali, dan Subhanallah (maha suci allah) 3 kali. Bacaan tersebut diucapkan secara berulang-ulang.</li> <li>5. Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah</li> </ol>

	<p>fokuskan pikiran kembali.</p> <p>6. Terapi dzikir dilakukan selama 10 menit.</p> <p>7. Jika sudah selesai, jangan langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali.</p> <p>( Indri W, 2014)</p>
<b>Evaluasi</b>	<p>1. Mengkaji proses dan hasil dari terapi spiritual:dzikir menggunakan catatan aktivitas terapi yang telah dilakukan.</p> <p>2. Menganalisis sesi yang telah dilakukan untuk melihat keefektifan terapi.</p> <p>3. Menganalisis hasil dan catatan terapi sehingga perawat dapat mengetahui progres teknik yang dilakukan klien dalam mengembangkan sesi (Fanada, 2012).</p>

## **3.2 Rancangan Penelitian**

### **3.2.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis halusinasi (pendengaran) yang diberikan intervensi keperawatan dengan menggunakan metode terapi dzikir.

### **3.2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian merupakan tempat yang akan dilakukan untuk melakukan penelitian. Penelitian ini, dilakukan di RSJ MENUR SURABAYA dan dilakukan di pagi hari pukul 09.30 WIB

## **3.3 Subjek Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan subjek peneliti yang digunakan yaitu 1 pasien dengan halusiansi pendengaran.

## **3.4 Pengumpulan Data**

Pada metode ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

- a. Wawancara, observasi atau dengan menggunakan instrument baku yang sesuai dnegan variable yang di teliti.
- b. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yg relevan).

## **3.5 Analisa Data**

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini

pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara Menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1. Analisis Karakteristik Pasien**

Pasien merupakan seorang yang berjenis kelamin perempuan, dengan berinsial nama Nn. G berusia 20 tahun, beragama islam. Pasien di bawak ke rumah sakit dengan keluhan suka marah-marah dan mengamuk sehingga tidak dapat di control dan saat pengkajian pasien mengatakan melihat pocong dan mendengar suara anak yang mengejeknya ‘anak kecil’. TD: 12/80 MmHg, Nadi 88x/mnt, RR 20x/mnt, Suhu 36,5<sup>0</sup>C. TB : 160m BB : 68kg

#### **4.2. Analisis Masalah Keperawatan**

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas (Yusuf, PK, & Nihayati, 2019). Sedangkan halusinasi pendengaran menurut (Trimelia, 2019) merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya).

Pada kasus klien yang dialami klien adalah halusinasi pendengaran. rentang respon pada klien halusinasi diantaranya adalah respon adaptif, respon psikososial dan respon maladaptif. Rentang respon yang muncul dan sedang dialami oleh klien adalah respon maladaptif, karena klien sudah memasuki tahap dimana klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata yang orang lain tidak mendengarnya, serta klien lebih sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain di lingkungan masyarakat karena klien selalu diejek masalah penyakit yang di deritanya.

#### **4.3. Analisis Intervensi Keperawatan**

Halusinasi merupakan persepsi yang salah (false perception) tanpa adanya objek luar. Tentu saja persepsi yang dihasilkan tidak seperti persepsi yang normal, ada objek luar pembentuk persepsi. Selain itu halusinasi hanya dimiliki oleh individu tersebut, sedangkan orang lain tidak memilikinya. Halusinasi dapat dipengaruhi oleh imajinasi mental yang kemudian diproyeksikan keluar sehingga seolah-olah datangnya dari luar dirinya, sehingga orang yang mengalami halusinasi sangat berdampak buruk (Ibrahim, 2020). Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan control dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan, hal ini terjadi dimana seseorang yang mengalami halusinasi sudah mengalami panic dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya.

Dalam situasi ini seseorang yang mengalami halusinasi dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain. Sehingga petugas kesehatan telah berupaya untuk melakukan terapi pengobatan pada pasien halusinasi seperti terapi berupa farmakologi dan terapi nofarmakologi seperti terapi spiritual: Dzikir dimana terapi ini sangat bermanfaat bagi seseorang yang terkena gangguan jiwa pada halusinasi (Yosep, 2021) Terapi Spiritual: Dzikir secara Islami, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap individu, dengan kekuatan batin atau ruhani, yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal, dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terkandung di dalam alQuran dan as-Sunnah ke dalam diri. Seperti melakukan shalat wajib, berdoa dan berzikir dari perbuatan tersebut dapat membuat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran agama (Yusuf, 2019).

#### **4.4. Analisis Implementasi Keperawatan**

Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi seperti munculnya histeria, rasa lemah, dan ketidakmampuan mencapai tujuan, kekuatan yang berlebihan, pikiran yang buruk. Sehingga untuk meminimalkan komplikasi atau dampak dari

halusinasi yang di butuhkan pendekatan dan memberi penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi, Sedangkan terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan terapi dzikir (Hidayati et al, 2018)

Hasil yang didapatkan adalah sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir klien mengatakan bahwa mendengar suara-suara seseorang mengajak berbicara dan mendengar suara anak kecil menangis dan suara seseorang mengajaknya mengobrol. kemudian pasien tampak tampak bingung, tanpa menutup telinga. Setelah dilakukan terapi spiritual dzikir didapatkan perubahan pada pasien yaitu pasien mengatakan suara-suara tersebut sudah jarang terdengar dari yang biasanya 5x dalam 1 hari setelah dilakukan terapi Spiritual dzikir sudah berkurang menjadi 1x dalam sehari. Terapi spiritual dzikir dilakukan selama 3 hari dimana pada hari ke 6 pasien sudah pulang maka intervensi dihentikan, sebelum pasien pulang pasien, pasien tampak sudah tidak mondar-mandir lagi, pasien sudah tidak menutup telinga dan pasien sudah tampak tenang.

Hal ini sesuai dengan penelitian Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh W.C.Hidayati (2019) yaitu “pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di rsjd dr. Amino gondohutomo semarang” menunjukkan bahwa terapi religius zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Pemberian terapi zikir

diberikan bersamaan dengan intervensi 121 berupa SP, dimana hasil dari pemberian terapi ini menunjukkan perubahan pada pasien terkait. Hasil pengkajian ini juga didukung oleh jurnal penelitian (Deden Dermawan, 2017) tentang pengaruh terapi psikoreligius Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan kepada 8 orang responden dirasakan oleh responden umumnya memiliki ciri-ciri yang sama, dari 8 responden tersebut 5 responden mengatakan bahwa halusinasi yang dialaminya berkurang setelah melakukan dzikir, dan 3 responden lainnya tidak mengalami perubahan.

Opini peneliti menyebutkan bahwa pasien halusinasi pendengaran mengalami cemas, gelisah, tidak bisa tidur, maka dengan berzikir mereka bisa mengatasi dan terhindar dari halusinasi. Terapi dzikir merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan, dimana akan tercipta suasana tenang, respon emosi positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat menjadi lebih baik. Dzikir dari sudut pandang ilmu kesehatan jiwa merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan dzikir mengandung unsur spiritual kerohanian, keagamaan, yang dapat membangkitkan harapan dan percaya diri pada diri klien atau penderita, yang pada gilirannya kekebalan tubuh dan kekuatan psikis meningkat sehingga mempercepat penyembuhan, hal tersebut bisa menjadi efek samping setelah diberikan terapi dzikir terhadap pasien halusinasi pendengaran.

#### **4.5. Analisis Evaluasi Keperawatan**

Dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan di dapatkan hasil pada pasien dengan menggunakan terapi dzikir pasien terlihat kooperatif dengan kondisi pasien tampak lebih tenang pasien tampak membaik. Pasien mengalami kestabilan emosi dan halusinasi pendengaran lebih teratasi setelah dilakukan terapi dzikir. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan terapi dzikir dilakukan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mengatasi halusinasi pendengaran pada klien.

Evaluasi hari ke 1 pada tanggal 4 Oktober 2023 di dapatkan hasil klien mengatakan bahwa mendengar suara-suara seseorang mengajak berbicara dan mendengar suara anak kecil menangis dan suara seseorang mengajaknya mengobrol. kemudian pasien tampak tampak bingung, tanpa menutup telinga. Suara tersebut sering muncul ketika malam hari dan biasanya sehari bias 5x datang dalam 1 hari suara itu muncul.

Evaluasi hari ke 2 pada tanggal 5 Oktober 2023 di dapatkan hasil sedikit membaik yaitu klien mengatakan bahwa mendengar suara-suara seseorang mengajak berbicara dan mendengar suara anak kecil menangis dan suara seseorang mengajaknya mengobrol. kemudian pasien tampak tampak bingung, tanpa menutup telinga. Suara tersebut sering muncul ketika malam hari dan biasanya sehari bisa 4x datang dalam 1 hari suara itu muncul.

Evaluasi hari ke 3 pada tanggal 6 Oktober 2023 di dapatkan hasil

klien sudah bisa sedikit mengatasi halusinasinya yang mengatakan bahwa masih mendengar suara-suara seseorang mengajak berbicara namun tidak sering dan suara seseorang mengajaknya mengobrol. Suara tersebut sering muncul ketika malam hari dan biasanya sehari bias 3x datang dalam 1 hari suara itu muncul.

Opini peneliti menyebutkan bahwa terapi dzikir sangat mempunyai pengaruh terhadap penurunan halusinasi pendengaran karena terapi dzikir merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan, dimana akan tercipta suasana tenang, respon emosi positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat menjadi lebih baik. Dengan berdzikir hati seseorang akan lebih tenang, kegiatan terapi religius dzikir dapat menurunkan gejala psikiatrik. Religius mampu mencegah dan melindungi dari penyakit kejiwaan, mengurangi penderitaan, meningkatkan proses adaptasi mengontrol suara-suara yang tidak ada wujudnya seperti halusinasi pendengaran.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

- a) Sebelum diberikan intervensi terapi dzikir klien mengatakan bahwa mendengar suara-suara seseorang mengajak berbicara dan mendengar suara anak kecil menangis dan suara seseorang mengajaknya mengobrol. kemudian pasien tampak tampak bingung, tanpa menutup telinga. Suara tersebut sering muncul ketika malam hari dan biasanya sehari bias 7x datang dalam 1 hari suara itu muncul.
- b) Setelah dilakukan intervensi terapi dzikir klien sudah bisa sedikit mengatasi halusinasinya yang mengatakan bahwa masih mendengar suara-suara seseorang mengajak berbicara namun tidak sering dan suara seseorang mengajaknya mengobrol. Suara tersebut sering muncul ketika malam hari dan biasanya sehari bias 3x datang dalam 1 hari suara itu muncul.
- c) Pemberian Intervensi terapi dzikir menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengaruh terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran.

#### **5.2. Saran**

- a) Bagi Pasien

Tindakan keperawatan terapi dzikir yang telah diberikan perawat dapat dijadikan pedoman dalam penatalaksanaan dengan masalah keperawatan dengan gangguan jiwa dengan halusinasi pendengaran.

b) Bagi Perawat

Pengkajian pada pasien dilakukan secara *head to-toe* dan selalu berfokus pada keluhan pasien saat pengkajian ( *here ang now* ). Sehingga ditemukan titik masalah dan dapat diterapkan tindakan mandiri perawat dalam memperbaiki halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi dzikir.

c) Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memperbanyak fasilitas dalam proses pendidikan dan melengkapi perpustakaan dengan buku-buku keperawatan, khususnya buku tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi.

## DAFTAR ISI

- Azizah Maimunah, A. (2018). Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Psikoislamika, Jurnal Psikologi Islam (JPI)* Copyright © 2011 Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K). Vol 8 No.1 2011 1-22.
- Gasril, Pratiwi Prabowo. (2019). “Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Yang Muslim Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*: 177-190. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/548>
- Hardi Amin & Rusdi. (2018). *Keperawatan jiwa: konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herlambang Emulyani. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*.
- Hidayati Emulyani, E., & Herlambang. (2019). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap PenurunanTanda Dan Gejala Halusinasi Pada PasienHalusinasi. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1),17–25. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.607>
- Hidayati, Wahyu catur, Dwi heppy Rochmawati, dan Targunawan. (2020). “Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*: 1–9.
- Nisa, A., Fitriani, V. Y., & Ibrahim, A. (2018). Karakteristik Pasien Dan Pengobatan Penderita Skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. *Tetrahedron Letters*, 55, 3909
- Nurhalimah Dermawan, D. (2021). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta . *Media Publikasi Penelitian*.
- Sulahyuningsih, E. 2016. Pengalaman Perawat Dalam Mengimplementasikan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. <Http.eprints.ums.ac.id/40858/>
- Sutejo and Sudirman. (2017). “Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Halusinasi Klien Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan.” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 5: 248– 53.

- Townsend,& Subandi. (2020). Membaca Al Fatimah reflektif intuitif untuk menurunkan depresi dan meningkatkan imunitas. *Jurnal keperawatan Indonesia*: 35-45. Diperoleh pada tanggal 20 Juni 2017 dari <https://journal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/694>
- W. C. Hidayati. (2019). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSKD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*
- Yosep. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yusuf, PK, & Nihayati, (2019). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr.R di Ruang Nakula Rsjd Surakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 12 (2). 8-15. [www.ejournal.stikespku.ac.id](http://www.ejournal.stikespku.ac.id).

## LAMPIRAM 1 : SPTK

### STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 1 : MENGENAL DAN CARA MENGHARDIK HALUSINASI

**Pertemuan : 1/04 oktober 2023**

Nama : Nn.G

➤ Strategi komunikasi

1. Proses keperawatan

a) Kondisi pasien

Pasien mengatakan mendengar suara-suara yang mengejeknya 3 kali dalam sehari, suara itu datang ketika pasien sedang sendiri

b) Diagnosa keperawatan : gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

c) Tujuan khusus :

- Pasien mampu mengenal halusinasinya dan mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
- Pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan bercakap-cakap
- Pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan melakukan aktivitas sehari-hari
- Pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara enam benar minum obat

d) Tindakan keperawatan

- Membina hubungan saling percaya
- Membantu pasien menyadari gangguan persepsi sensori : halusinasi
- Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan metode terapi dzikir

2. Strategi pelaksanaan

a) Fase orientasi

1. Salam trapiutik

Assalamualaikum, selamat pagi bak perkenalkan nama saya Umi. Saya mahasiswa praktek dari Universitas dr.Soebandi Jember yang akan dinas disini selama 3 minggu. Hari ini saya dinas pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00, saya akan merawat bak selama disini. Nama bak siapa ? senanya bak di panggil apa ?

2. Evaluasi / validasi : bagaimana keadaan bak hari ini ? apa tidurnya nyenyak ?

3. Kontrak

- Topik : baiklah bak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang suara-suara yang mengganggu bak dan cara mengontrol suara-suara tersebut, apakah bak bersedia ?
- Waktu : berapa lama bak mau berbincang-bincang ? bagaiman kalau 20 menit ?
- Tempat : bak mau berbincang-bincang dimana ? bagaiman kalau diruang tv ?

b) Fase kerja

Apakah bak percaya dengan suara tanpa ada wujudnya ? saya percaya bak mendengar suara tersebut, tetapi saya sendiri tidak mendengar suara itu. Apakah bak mendengarnya terus-menerus atau sewaktu-waktu ? kapan yang paling sering bak mendengar suara itu ? berapa kali dalam sehari bak mendengarnya ? pada keadaan seperti apa suara itu terdengar ? apakah waktu sendiri ? apa yang bak rasakan ketika suara itu muncul ? bagaiman perasaan bak ketika mendengar suara itu ? kemudian apa yang bak lakukan ? apakah dengan cara tersebut suara-suara itu hilang ? apa yang bak alami itu namanya halusinasi. Ada empat cara mengontrol halusinasi yaitu : menghardik, minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan ditambah melakukan dhzikir mengingat allah swt.

Bagaimana kalau kita latih cara yang pertama dahulu, yaitu dengan menghardik dan berzikir mengingat Allah, apakah bak bersedia? bagaimana kalau kita mulai ya bak.... baiklah saya akan mempraktekan dahulu baru bak mempraktekan kembali apa yang telah saya lakukan. Begini bak jika suara itu muncul katakan dengan keras “pergi-pergi saya tidak mendengar, kamu suara palsu” sambil menutup kedua telinga bak dengan membaca dzikir. Coba sekarang bak ulangi kembali seperti yang saya lakukan tadi. Bagus sekali bak, coba sekali lagi bak lakukan.

Wahh bagus sekali

c) Fase terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

- Evaluasi subjektif dan objektif

“Bagaimana perasaan bak setelah kita bercakap-cakap? bak merasa senang tidak dengan latihan tadi? setelah kita ngobrol panjang lebar, sekarang bak simpulkan pembicaraan kita tadi? coba sebutkan cara untuk mencegah suara tidak muncul lagi. Kalau suara-suara itu muncul lagi, silahkan bak coba cara tersebut. Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya, mau jam berapa latihannya?”

- Rencana tindak lanjut (RTL)

“bak lakukan itu sampai suara itu tidak terdengar lagi, lakukan selama 3x dalam sehari jam 08.00, 14.00 dan jam 20.00 atau saat bapak mendengar suara tersebut. Cara mengis buku kegiatan harian adalah sesuai dengan jadwal kegiatan harian yang telah kita buat tadi ya bak. Jika bak melakukannya dibantu atau diingatkan perawat atau teman maka bak buat di B. Jika bak tidak melakukannya maka bak tulis di kolom T. Apakah bak mengerti?”

2. Kontrak pertemuan selanjutnya

- Topik

Baiklah bak bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang cara kedua yaitu bercakap-cakap dengan teman untuk mencegah suara-suara itu muncul, apakah bak bersedia ?

- Waktu

Bak mau jam berapa ? bagaimana kalau jam 11.00 ?

- Tempat

Bak maunya dimana kita berbincang-bincang ? bagaimana kalau diruang tv lagi ? baiklah bak besok saya akan menemui bak jam 11.00 sampai jumpa besok ya bak. Saya permisi dulu.  
Assalamualaikum

## STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 2 : BERCAKAP-CAKAP

**Pertemuan : 2/ 05 oktober 2023**

Nama : Nn.G

➤ Strategi komunikasi

1. Proses keperawatan

a) Kondisi pasien

- Klien mengatakan mendengar suara 1 kali dalam sehari
- Klien tampak gelisah
- Klien tampak tidak fokus saat diajak bicara

b) Diagnosa keperawatan : gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

c) Tujuan khusus :

- Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

d) Tindakan keperawatan

- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain
- Menganjurkan pasien memasukkan pada jadwal kegiatan harian

2. Strategi pelaksanaan

a) Fase orientasi

1. Salam trapiutik

Assalamualaikum, selamat siang bak masih ingat dengan saya ?

2. Evaluasi / validasi : bagaimana keadaan bak hari ini ? bak apakah suara-suara itu masih muncul ? apakah bak telah melakukan cara yang kemarin yang saya sudah ajarkan untuk

menghilangkan suara-suara yang mengganggu bak ? coba saya lihat jadwal kegiatan harian bak ? ya bagus, bak sudah latihan menghardik suara-suara juga dilakukan dengan teratur. Sekarang coba ceritakan pada saya apakah dengan cara tadi suara-suara yang bak dengarkan sudah berkurang ? coba sekarang bak praktekan cara menghardik suara-suara yang telah kita pelajari? Ya bagus sekali bak’’

### 3. Kontrak

- Topik : baiklah bak, sesuai dengan janji kita kemarin hari ini kita akan mempelajari cara yang kedua dari empat cara mengendalikan suara-suara yang muncul yaitu bercakap-cakap dengan orang lain, apakah bak bersedia ?
- Waktu : berapa lama bak mau berbincang-bincang ? bagaiman kalau 20 menit ?
- Tempat : bak mau berbincang-bincang dimana ? bagaiman kalau diruang tv ?

### b) Fase kerja

’’caranya adalah jika bak mulai mendengar suara-suara, langsung saja bak cari teman untuk diajak bicara. Minta teman bak untuk berbicara dengan bak. Contohnya begini bak, ayao ngobrol dengan saya, atau bak minta pada perawat untuk berbicara dengan bak seperti ’’bak tolong berbicara dengan saya karena sya mulai mendengar suara-suara. Sekarang coba bak prakteka  
Bagus sekali pak...

### 3. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

- Evaluasi subjektif dan objektif  
’’Bagaimana perasaan bak setelah kita berlatih tentang cara mengontrol suara-suara dengan bercakap-cakap ? jadi sudah berapa cara yang sudah kita pelajari untuk mengontrol suara-suara ? coba sebutkan bak ? bagus sekali bak, mari kita masukkan kedalam jadwal kegiatan harian ya bak

- Rencana tindak lanjut (RTL)

“berapa kali bak akan bercakap-cakap ?”

“ baiklaj dua kali saja. Jam berapa saja bak ?

“ baiklah bak jam 08.00 dan 15.00 jangan lupa bak lakukan cara yang kedua agar suara-suara yang bak dengarkan tidak mengganggu bak lagi”

#### 4. Kontrak pertemuan selanjutnya

- Topik

Baiklah bak bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang manfaat bercakap-cakap dan berlatih cara ketiga untuk mengontrol suara-suara yang bak dengar dengan cara melakukan kegiatan aktivitas harian apakah bak bersedia ?

- Waktu

Besok saya dinas jam 14.00 sore bak. Kira-kira bak mau jam berapa ?

- Tempat

Baiklah bak, saya akan datang besok jam 15.00 di ruangan tv lagi ya bak. Saya permisi dulu. Assalamualaikum

## STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 3 : BERCAKAP-CAKAP

**Pertemuan : 2/ 06 oktober 2023**

Nama : Nn.G

➤ Strategi komunikasi

1. Proses keperawatan

a) Kondisi pasien

- Klien mengatakan hari ini ini tidak mendengar suara-suara
- Klien tampak kooperatif

b) Diagnosa keperawatan : gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

c) Tujuan khusus :

- Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara melakukan kegiatan

d) Tindakan keperawatan

- Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang mampu klien lakukan
- Menganjurkan pasien memasukkan pada jadwal kegiatan harian

2. Strategi pelaksanaan

a) Fase orientasi

1. Salam trapiutik

Assalamualaikum, selamat sore bak masih ingat dengan saya ?

2. Evaluasi / validasi

“bak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini?

Sudah siap kita berbincang-bincang ? masih ingat dengan

kesepakatan kita kemarin, apa itu ? apakah bak masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin?”

### 3. Kontrak

- Topik : ‘seperti janji kita kemarin, bagaimana kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang suara-suara yang bak dengar agar bisa dikendalikan dengan cara melakukan aktifitas/ kegiatan harian dan diselingi dengan terapi dzikir’
- Waktu : berapa lama bak mau berbincang-bincang ? bagaimana kalau 20 menit ?
- Tempat : bak mau berbincang-bincang dimana ? bagaimana kalau diruang tv ?

#### b) Fase kerja

‘caranya adalah jika bak mulai mendengar suara-suara, langsung saja bak cari teman untuk diajak bicara. Minta teman bak untuk berbicara dengan bak. Contohnya begini bak, ayao ngobrol dengan saya, atau bak minta pada perawat untuk berbicara dengan bak seperti ‘bak tolong berbicara dengan saya karena sya mulai mendengar suara-suara. Sekarang coba bak praktekka  
Bagus sekali pak...

#### e) Fase terminasi

##### 1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

- Evaluasi subjektif dan objektif
  - ‘tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bak setelah berbincang-bincang ?’
  - ‘coba jelaskan lagi cara mengontrol halusinasi yang ketiga ? ya, bagus sekali bak. Bak sudah mengerti cara mengontrol halusinasi’
- Rencana tindak lanjut (RTL)

“tolong nanti bak praktekkan kembali cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah kita pelajari tadi?”

2. Kontrak pertemuan selanjutnya

- Topik

Bagaimana bak kalau kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara keempat yaitu dengan patuh minum obat”

- Waktu

Besok kita berbincang-bincang disini lagi atau mau ditempat lain ? baik bak sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok bak

. Assalamualaikum

## STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 3 : BERCAKAP-CAKAP

**Pertemuan : 3/ 07 oktober 2023**

Nama : Nn.G

- Strategi komunikasi
- 1. Proses keperawatan
  - a) Kondisi pasien
    - Klien mengatakan hari ini mendengar suara-suara lagi
    - Klien tampak kooperatif
  - b) Diagnosa keperawatan : gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
  - c) Tujuan khusus :
    - Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan enam benar minum obat
  - d) Tindakan keperawatan
    - Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
    - Menjelaskan pentingnya minum obat secara teratur
    - Menjelaskan akibat bila tidak teratur minum obat
    - Menjelaskan akibat bila putus obat
    - Menjelaskan cara mendapatkan obat
    - Menjelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar (benar obat,pasien,cara,waktu,dosis dan kontinuitas)
- 2. Strategi pelaksanaan
  - a) Fase orientasi
    - 1. Salam trapiutik  
Assalamualaikum, selamat sore bak masih ingat dengan saya ?
    - 2. Evaluasi / validasi

“bak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini? Sudah siap kita berbincang-bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita kemarin, apa itu ? apakah bak masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin?”

### 3. Kontrak

- Topik : “seperti janji kita kemarin, bagaiman kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang obat-obatan yang bak minum.”
- Waktu : berapa lama bak mau berbincang-bincang ? bagaiman kalau 20 menit ?
- Tempat : bak mau berbincang-bincang dimana ? bagaiman kalau diruang tv ?

#### b) Fase kerja

“bak perlu minum obat secara teratur agar pikiran bak tenang, dan tudurnya menjaadi nyenyak. Obatnya ada 3 macam, yanhh warna oronge namanya risperidon diminum 2 kali gunanya supaya halusinasi bak berkurang dan bak lebih tenang, yang warna merah jambu namanya divalproet sodium diminum 2 kali obat ini gunanya untuk mengobati kejang yang kadang bak alami saat marah, yang warnanya kuning namanya clozapine diminum 1 kali saat malam hari gunanya untuk mengatasi kecemasan yang bak alami. Semuanya ini harus bak minum 3 kali sehari yaitu jam 7.00 pagi, jam 12.00 siang dan jam 19.00 malam. Bila nannti mulut bak terasa kering, untuk membantu mengatasinya bak bisa menghisap es batu yang bisa diminta pada perawat. Bila bak merasa mata berkunang-kunang, bak sebaiknya istirahat dan jangan beraktivitas dulu. Jangan pernah menghentikan minum obat sebelum berkonsultasi dengan dokter ya bak.” Sampai disini, apakah bak Nn.G mengerti ? Nah bagus, bak sudah mengerti

#### e) Fase terminasi

3. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

- Evaluasi subjektif dan objektif

“tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bak setelah berbincang-bincang ?”

“coba bak jelaskan ligo obat apa yang diminum tadi ? kemudian dosisnya berapa?”

- Rencana tindak lanjut (RTL)

“tolong nanti bak minum obat ke perawat kalau saatnya minum obat”

4. Kontrak pertemuan selanjutnya

- Topik

Bagaimana bak kalau kita akan mengikuti TAK (terapi aktivitas kelompok) yaitu menggambar sambil mendengarkan musik”

- Waktu

“ jam berapa bak bisa ?” bagaimana kalau jam 15.00 bak setuju ?

Besok kita akan melakukan kegiatan di ruang tv. Terimakasih bak sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok

. Assalamualaikum

## FORMAT ANALISIS PROSES INTERAKSI

Inisial klien : Nn.G

Status interaksi perawat-klien : pertemuan ke-1

Lingkungan : tempat interaksi diruang makan. Perawat dan pasien duduk di kursi berhadapan

Deskripsi klien : penampilan klien cukup rapi, rambut bersih disisir dan sudah mandi

- Tujuan :
- membina hubungan sling percaya
  - Mengenal halusinasi yang dialami : isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon
  - Mengontrol halusinasi dengan 4 sp dan terapi spiritual dzikir

Komunikasi verbal	Komunikasi non verbal	Analisis berpusat padaperawat	Analisis berpusat pada klien	Rasional
P : selamat pagi. “Assalamuaikum bak?”	P : duduk berhadapan, mengulurkan tangan, sikap terbuka K : melihat kearah perawat dan mengulurkan tangan	Perawat memulai percakapan dengan sikap terbuka	Klien bersedia berikteraksi	Ucapan slam perawat pada klien menunjukkan penghargaan perawat kepada klien. Penghargaan kepada orang lain merupakan modal awal membuka diri

				orang lain
K : waalaikumsalam bak	K : klien memandang perawat dan menjawab salam perawat P : mempertahan kan sikap terbuka, memandang dan mendengarka n dengan penun perhatian	Perawat tetap menjaga posisi tubuh dengan trapiutik	Klien berespon positif dan menjawab salam yang disampaikan oleh perawat	Perawat mempertahanka n sikap teerbuka, memandang dan mendengarkan dengan penuh perhatian ketika berikeraksi dengan klien
P : perkenalkan nama saya perawat ummi mahasiswa dari universitas dr.soebandi jember. Nama bak siapa ? dan senang dipanggil apa ?	P : suara jelas, memandang klien dengan bersahabat, sikap terbuka dan tersenyum K : memandang perawat dan tersenyum	Perawat mencoba untuk membuka diri dan mencoba menggali identitas klien	Klien mendengarka n perawat	Membuka diri bagi perawat untuk memudahkan dan membina hubungan saling percaya ddengan klien

K : bak G, panggil saja bak G ya	K : suara klien terdengar jelas dan lantang juga memandang perawat dengan serius P : mendengarka n dengan penuh perhatian dan sikap terbuka	Perawat menunjukkan sikap terbuka dengan klien	Klien terlihat mulai menampakka n rasa percaya dengan perawat	Memperkenalka n diri dan mengatakan nama panggilan yang disukai dapat meningkatkan rasa percaya pada orang lain
P : baik bak G. Bagaimana perasaan bak hari ini ?	P : suara jelas, tetap tersenyum, mempertahan kan sikap terbuka, memandang klien dengan bersahabat K : memandang perawat, wajah tampak tenang	Perawat mencoba membuka diri dan mencoba menggali data baru yang mungkin sangat diperluka dari klien	Klien tampak menerima dan terbuka dengan diskuksi yang akan dilakukan dengan perawat	Perawat mencoba menggali kondisi klien dengan pertayaan terbuka, memberi kesempatan klien mengeksplorasi an apa yang dirasakan klien
K :	K : suara terdengannya	Perawat menunjukkan	Klien sudah mulai	Klien sdah mulai memnuka diri

baik bak	<p> jelas, klien  tenang, klien  memandang  perawat  P :  memandang  klien dengan  sikap  bersahabat  dan  mempertahan  kan sikap  terbbuka </p>	<p> sikap terbuka  dengan klien </p>	<p> menampak  sikap terbuka  dengan  pearwat </p>	<p> dengan pearwat.  Ini merupakan  awal yang baik  untuk  mengetahui  lebih dalam lagi  tentang masalah  yang  dihadapinya </p>
<p> P : tadi kan  bak bilang  mendengar  bisikan-  bisikan  gimana kalau  kita bercakap-  cakap tentang  bisikan yang  pernah bak  alami itu ?  dan mau  berapa lama  bak ? </p>	<p> P :  mempertahan  kan kontak  mata, sambil  mengangguk  perlahan  denga suara  penuh  perhatian  K :  memandang  perawat,  mendengarka  n dan  menjawab  pertanyaan,  muka tampak  mulai rileks, </p>	<p> Perawat  melakukan  klarifikasi  terhadap  masalah yang  dihadapi  klien serta  membuat  kontrak  pertemuan  dan  menentukan  topik  pembicaraan </p>	<p> Klien  mendengarka  n penjelasan  dan terlihat  ingin  mengungkap  kan  permasalaha  n yang  dihadapi </p>	<p> Teknik validasi  untuk  memastikan  ucapan klien.  Kontrak waktu,  topik dan tempat  merupakan cara  untuk menjalin  hubungan yang  trapiutik </p>

	tangan diletakkan di atas meja			
K : boleh, kita ngobrol disini saja ya bak, mau berapa lama bak	K : wajah tampak tenang, memandang lawan bicara dan sesekali tersenyum	Perawat mempertahankan sikap terbuka dengan klien	Klien sudah tampak percaya dengan kehadiran perawat dan dapat membuat kontrak yang jelas	Klien sudah dapat membuat keputusan yang sederhana
P : baiklah bagaimana kalau kita ngobrol 20 menit, baiklah coba sekrang bak ceritakan apakah bak mendengar suara tetapi tidak ada wujudnyya ? lalu apa yang dikatakan suara itu ?	P : tersenyum mempertahankan sikap terbuka, suara jelas K : mendengarkan dan menjawab pertanyaan perawat, memandang perawat	Perawat mencoba menggali lebih jauh tentang halusinasi pendengaran yang dialami pasien	Klien mendengarkan pertanyaan perawat	Untuk mengidentifikasi isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon jika terjadi halusinasi
K : iya dulu saya	K : menjawab dengan suara	Perawat mencoba	Klien menjelaskan	Sikap mendengarkan

mendengarkan bisikan yang bilang saya anak kecil	yang jelas P : mendengarkan penjelasan dari klien dengan serius	menggali lebih jauh tentang halusinasi yang dialami oleh klien. Perawat mendengarkan klien	tentang hal yang ditanyakan oleh perawat	perawat secara nonverbal mengkomunikasikan kepada klien tentang minat dan penerimaan perawat.
P : apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu saja ? kapan yang paling sering terdengar suara itu ? berapa kali dalam sehari muncul ?	P : mempertahankan sikap terbuka, suara jelas K : mendengarkan dan menjawab pertanyaan perawat, memandang perawat	Perawat mencoba untuk menggali lebih jauh tentang halusinasi pendengaran yang dialami oleh klien	Klien mendengarkan pertanyaan dari perawat	Perawat berusaha mengeksplorasi dengan memberikan pertanyaan terbuka yang bertujuan untuk menggali pikiran dan perasaan klien
K : suara tersebut muncul setiap saya sendiri ? biasanya	K : menjawab dengan suara yang jelas P : mendengarkan	Perawat mencoba untuk menggali lebih jauh	Klien menjelaskan tentang hal yang ditanyakan	Klasifikasi dari klien menandakan klien sudah mencoba

pada siang dan malam hari	n penjelasan dari klien dengan serius	tentang halusinasi pendengaran yang dialami klien Perawat mendengarkan keterangan dari klien	oleh perawat	berpikir rasional. Hal ini dilakukan perawat untuk meningkatkan kemampuan analisis klien terhadap suatu masalah
P : pada keadaan apa suara itu terdengar baik ? apakah pada saat sendiri ? apa saja yang baik rasakan pada saat mendengar suara itu ? apa yang baik lakukan jika mendengar suara itu ? apakah dengan cara itu suaranya hilang baik ?	P : mempertahankan sikap terbuka, suara jelas K : mendengarkan dan menjawab pertanyaan dari perawat, memandang perawat	Perawat mencoba untuk menggali perasaan lebih jauh tentang halusinasi pendengaran yang dialami klien	Klien mendengarkan pertanyaan perawat	Perawat berusaha mengeksplorasi dengan memberikan pertanyaan terbuka yang bertujuan untuk menggali pikiran dan perasaan klien
K : iya suara itu muncul	K : klien menjawab	Perawat mencoba	Klien menjelaskan	Klasifikasi dari klien sudah

<p>saat saya sedang sendiri. Kalau bisikan yang positif saya merasa nyaman bak tapi kalau ada bisikan yang membuat saya marah terkadang saya tidak bisa mengontrol bak</p>	<p>pertanyaan perawat dengan serius. Terlihat sedih P : perawat mendengarkan keterangan yang disampaikan klien</p>	<p>menggali lebih jauh tentang halusinasi yang dialami klien</p>	<p>tentang hal yang ditanyakan oleh perawat</p>	<p>mencoba berfikir rasional. Hal ini dilakukan perawat untuk meningkatkan kemampuan analisis klien terhadap suatu masalah</p>
<p>P : bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mengontrol dan mencegah suara-suara itu muncul ?</p>	<p>P : tersenyum, mempertahankan sikap terbuka, suara jelas K : mendengarkan dan menjawab pertanyaan perawat, memandang perawat</p>	<p>Perawat mencoba untuk mengajarkan cara/mengontrol halusinasi yang dialami klien</p>	<p>Klien mendengarkan pertanyaan perawat</p>	<p>Untuk mencegah dan mengontrol halusinasi yang dialami klien</p>

<p>K : iya boleh, gimana caranya bak ?</p>	<p>K : tampak semangat P : perawat mendengarkan keterangan yang disampaikan</p>	<p>Perawat mencoba mencoba untuk mengajarkan cara mengontrol halusinasi yang dialami klien</p>	<p>Klien menjawab pertanyaan perawat</p>	<p>Klasifikasi daro klien sudah mencoba berfikir rasional. Hal ini dilakukan peawat untuk meningkatkan kemampuan analisis klien terhadap suatu masalah</p>
<p>P : bak,ada 4 cara untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama dengan cara menghardik suara tersebut. Kedua dengan cara minum obat dengan teratur. Ketiga dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Keempat dengan cara</p>	<p>K : mempertahankan sikap terbuka, suara jelas K : mendengarkan penjelasan perawat, memandang perawat.</p>	<p>Perawat mencoba mencoba untuk mengajarkan cara mengontrol halusinasi yang dialami klien</p>	<p>Klien menjawab pertanyaan perawat</p>	<p>Untuk mencegah dan mengontrol halusinasi yang dialami klien</p>

melakukan kegiatan yang sudah terjadwal. Bagaimana kalau sekarrang kita belajara cara pertama bak yaitu menghardik				
K : iya boleh	K : tersenyum, senang, sambil mengangguk kan kepala P : perawat mendengarkan n keterangan yang disampaikan klien	Perawat mencoba untuk mengajarkan cara mencegah halusinasi yang dialami klien	Klien menjawab pertanyaan perawat	Untuk mencegah dan mengontrol halusinasi yang dialami klien
P : cara menghardik suara-suara langsung tutup telinga dan bilang ‘pergi, pergi	P : mempertahan kan sikap terbuka K : mendengarka n penjelasan	Perawat mencoba untuk mengajarkan cara mencegah halusinasi	Klien menjawab pertanyaan perawat	Untuk mencegah dan mengontrol halusinasi yang dialami klien

kamu suara palsu'' kata-kata itu diulang samapi suara itu menghilang. Coba sekarang bak	perawat	yang dialami klien		
K : baik. Kalau suara itu muncul saya langsung tutup telinga ''pergi,pergi saya tidak mau dengar, kamu suara palsu''	K : memeragakan cara menghardik suara P : memperhatikan cara menghardik suara yang diperagakan klien	Perawat mencoba untuk mengajarkan cara mencegah halusinasi yang dialami klien	Klien menjawab pertanyaan perawat	Untuk mencegah dan mengontrol halusinasi yang dialami klien
P : yah bagus bak sudah bisa melakukannya dengan baik	K : tersenyum, mempertahankan sikap terbuka K : mendengarkan penjelasan perawat	Perawat mencoba untuk mengajarkan cara mencegah halusinasi yang dialami klien	Klien menjawab pertanyaan perawat	Untuk mencegah dan mengontrol halusinasi yang dialami klien

LAMPIRAN 2 :



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website : <https://fikes.uds.ac.id>

**FORM PERSYARATAN  
UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

NAMA MAHASISWA : Ummi Maghyiraluz Zulaikha  
NIM : 22101078  
PRODI : Profesi Ners

NO.	PERSYARATAN	KET	TTD	TANGGAL
1	BEBAS ADMINISTRASI KEUANGAN	KEUANGAN		23/11 2023
2	BEBAS TANGGUNGAN TUGAS STASE	SEKRETARIS PRODI		24/11 2023
3	UJI TURNITIN	KETUA KOMISI KIA		29/11 2023
4	TTD PEMBIMBING	Zidni Nurul Yuliana S.Kep. Ns. M.Kep		24/11 2023

November  
JEMBER, 30 November 2023  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
KETUA,

Emi Ekya Astutik, S.Kep., Ns. M. Kep  
NIDN : 0720028703

