

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN  
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI  
PENDENGARAN DAN INTERVENSI TERAPI  
PSIKORELIGIUS DZIKIR DI PUSKESMAS  
SUKAMERANG GARUT**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan untuk menempuh ujian akhir Program Studi Profesi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

**Disusun Oleh :**

**HAIRANI RAHAYU, S.Kep  
KHGD24022**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
TAHUN 2025**

## **LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG**

**JUDUL :ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S  
DENGAN GANGGUAN PRESEPSI SENSORI: HALUSINASI  
PENDENGARAN DAN INTERVENSI TERAPI  
PSIKORELIGIUS DZIKIR DI PUSKESMAS SUKAMERANG  
GARUT**

**NAMA : HAIRANI RAHAYU, S.Kep**

**NIM : KHGD24022**

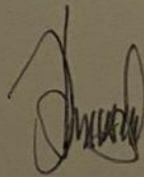
## **KARYA ILMIAH AKHIR-NERS**

**Menyatakan Bahwa Mahasiswa Akhir Diatas Layak Untuk  
Melaksanakan Sidang Karya Ilmiah Akhir Ners**

**Garut, Juli 2025**

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**Sri Yekti Widadi, Ns., M.Kep**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL :ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S  
DENGAN GANGGUAN PRESEPSI SENSORI: HALUSINASI  
PENDENGARAN DAN INTERVENSI TERAPI  
PSIKORELIGIUS DZIKIR DI PUSKESMAS SUKAMERANG  
GARUT**

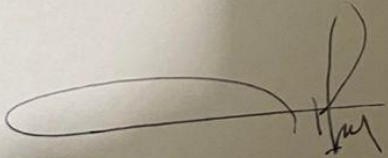
**NAMA : HAIRANI RAHAYU, S.Kep**

**NIM : KHGD24022**

Garut, Juli 2025

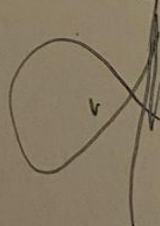
**Menyetujui,**

Penguji I



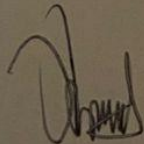
**Wahyudin, S.Kp.,M.Kes**

Penguji II



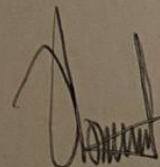
**Rudy Alfiansah S.Kep.,Ners.,M.Pd**

Mengetahui,  
**Ketua Program Studi Profesi Ners  
STIKes Karsa Husada Garut**



**Sri Yekti Widadi, Ns., M.Kep**

Pembimbing



**Sri Yekti Widadi, Ns., M.Kep**

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Ilmiah ini asli dan blum diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ners baik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya, tanpa bantuanpihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain,kecuali secara tertulis dengan jlas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai denggan norma yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2025

Pembuat pernyataan

Hairani Rahayu, S.Kep

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN GANGGUAN PRESEPSI SENSORI:HALUSINASI PENDENGARAN DAN INTERVENSI TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR DI PUSKESMAS SUKAMERANG GARUT**

**Hairani Rahayu, S.Kep**

**Program Studi Profesi Ners STIKes Karsa Husada Garut**

Masalah mental merupakan salah satu penyakit masyarakat yang utama dikarenakan peningkatan terus menerus pada skala penyakit seperti terpengaruhinya proses berpikir individu yang disebabkan oleh halusinasi. Halusinasi adalah gangguan pada mental yang mengusik otak sehingga menghasilkan pikiran, perasaan, persepsi, gerakan, dan perilaku yang aneh yang menyebabkan dengan adanya gangguan jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu seseorang dan menghambat dalam melaksanakan peran sosial yang tidak baik. Tujuan dari karya ilmiah ini adalah mampu melaksanakan asuhan keperawatan klien pada Ny. S dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan intervensi terapi psikoreligius dzikir di Puskesmas Sukamerang Kab. Garut. Metode ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut sebanyak 5 x sehari sehabis shalat. Dari hasil analisa kasus pada Ny. S didapatkan ada mengalami perubahan terhadap halusinasi dihari ke 3 intervensi. Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi masukan bagi perawat untuk jadikan latihan terapi terapi psikoreligius dzikir sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri dan mengetahui bagaimana cara menghardik klien di Puskesmas Sukamerang Kabupaten Garut dalam penatalaksanaan halusinasi pendengaran.

Kata Kunci : Kemampuan Mengontrol Halusinasi, Pasien Halusinasi Pendengaran, Terapi Religious Zikir  
Kepustakaan : 10

## **ABSTRACT**

### **ANALYSIS OF NURSING CARE FOR Mrs. S WITH SENSORY PERCEPTION DISORDER: AUDITORY HALLUCINATIONS AND PSYCHORELIGIOUS THERAPY INTERVENTION OF DZIKIR AT SUKAMERANG COMMUNITY HEALTH CENTER GARUT**

*Hairani Rahayu, S.Kep*

*Nursing Profession Study Program, Karsa Husada Health College, Garut*

*Mental health problems are one of the main diseases in society due to the continuous increase in the scale of the disease such as the influence of the individual's thinking process caused by hallucinations. Hallucinations are mental disorders that disturb the brain so that they produce strange thoughts, feelings, perceptions, movements, and behaviors that cause mental disorders that cause suffering to individuals and hinder them from carrying out bad social roles. The purpose of this scientific work is to be able to carry out nursing care for clients in Mrs. S with sensory perception disorders: auditory hallucinations and psychoreligious dhikr therapy interventions at the Sukamerang Health Center, Garut Regency. This method was carried out for 3 consecutive days, 2 times a day. From the results of the case analysis in Mrs. S, it was found that there was a change in hallucinations on the 3rd day of intervention. The results of this scientific work can be input for nurses to make psychoreligious dhikr therapy exercises as one of the independent nursing interventions at the Sukamerang Health Center, Garut Regency in managing auditory hallucinations.*

*Keywords : Ability to Control Hallucinations, Hallucination Patients  
Hearing, Religious Zikir Therapy*

*Bibliography : 10*

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini. Sholawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada Rosululloh SAW, serta keluarga dan umatnya sepanjang zaman.

Adapun judul yang diangkat dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Presepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dan Intervensi Terapi Psikoreligius Dzikir Di Puskesmas Sukamerang Garut”.

Karya Ilmiah Akhir-Ners ini diajukan sebagai salah satu tugas untuk menempuh pendidikan Program Studi Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir-Ners ini penulis telah mendapat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak yang terlibat. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si Ketua umum pengurus yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Sulastini.,M.Kep.selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Stikes Karsa Husada Garut.

5. Ibu Sri Yekti Widadi, Ns., M.Kep .selaku pembimbing utama yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan KIA ini.
6. Staf dan dosen Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan KIA ini.
7. Kedua orang tua yang sangat saya cintai yang telah berkorban moril maupun materil sehingga dapat menyelesaikan KIA ini, terimakasih atas dukungannya.
8. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Profesi Ners Karsa Husada Garut, yang telah berjuang bersama menyelesaikan KIA ini.
9. Semua pihak yang telah membantu baik moril maupun materil yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.
10. Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Garut, Juli 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                         |             |
|-----------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>         | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>          | <b>ii</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                    | <b>iii</b>  |
| <b>ABSTRACT .....</b>                   | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>              | <b>v</b>    |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                  | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR BAGAN.....</b>                | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>            | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>           | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                 | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                | 5           |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....              | 6           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                 | 6           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....               | 6           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....             | 7           |
| 1.4.1 Bagi Klien .....                  | 7           |
| 1.4.2 Bagi Institusi Rumah Sakit .....  | 7           |
| 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan.....    | 7           |
| 1.5 Sistematika Penulisan .....         | 8           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>    | <b>9</b>    |
| 2.1 Konsep Skizofrenia.....             | 9           |
| 2.1.1 Definisi Skizofrenia .....        | 9           |
| 2.1.2 Etiologi Skizofrenia .....        | 9           |
| 2.1.3 Tanda Dan Gejala Skizofrenia..... | 10          |
| 2.1.4 Klasifikasi Skizofrenia.....      | 11          |

|                |                                                           |           |
|----------------|-----------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2            | Konsep Dasar Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi .....  | 12        |
| 2.2.1          | Definisi Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.....       | 12        |
| 2.2.2          | Rentang Respon Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi ...  | 13        |
| 2.2.3          | Etiologi Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.....       | 15        |
| 2.2.4          | Tanda Dan Gejala Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.   | 17        |
| 2.2.5          | Jenis Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi.....          | 19        |
| 2.2.6          | Fase Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi .....          | 21        |
| 2.2.7          | Penatalaksanaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi ... | 22        |
| 2.2.8          | Terapi Psikoreligius .....                                | 23        |
| 2.2.9          | Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dzikir .....             | 26        |
| 2.2.10         | Proses Terjadinya Masalah .....                           | 28        |
| 2.3            | Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Gangguan Persepsi            |           |
|                | Sensori: Halusinasi .....                                 | 29        |
| 2.3.1          | Pengkajian .....                                          | 29        |
| 2.3.2          | Pohon Masalah.....                                        | 32        |
| 2.3.2          | Diagnosis Keperawatan .....                               | 33        |
| 2.3.4          | Rencana Tindakan Keperawatan .....                        | 33        |
| 2.3.5          | Implementasi Keperawatan.....                             | 49        |
| 2.3.6          | Evaluasi.....                                             | 49        |
| 2.6            | Evidence Base Practise (EBP) .....                        | 49        |
| <b>BAB III</b> | <b>TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>                 | <b>63</b> |
| 3.1            | Tinjauan Kasus .....                                      | 63        |
| 3.1.1          | Pengkajian.....                                           | 63        |
| 3.1.2          | Pohon Masalah .....                                       | 71        |
| 3.1.3          | Diagnosa Keperawatan .....                                | 71        |
| 3.1.4          | Intervensi Keperawatan .....                              | 73        |
| 3.1.5          | Implementasi Keperawatan .....                            | 78        |
| 3.1.6          | Catatan Perkembangan .....                                | 86        |
| 3.2            | Pembahasan .....                                          | 91        |
| 3.2.1          | Pengkajian Data dan Analisa Data .....                    | 91        |

|                                                            |            |
|------------------------------------------------------------|------------|
| 3.2.2 Diagnosis Keperawatan .....                          | 93         |
| 3.2.3 Perencanaan Keperawatan.....                         | 98         |
| 3.2.4 Implementasi Keperawatan .....                       | 103        |
| 3.2.5 Evaluasi Keperawatan .....                           | 107        |
| 3.2.6 Pembahasan <i>Evidence Based Practice</i> (EBP)..... | 109        |
| <b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                    | <b>112</b> |
| 4.1 Kesimpulan.....                                        | 112        |
| 4.2 Saran .....                                            | 113        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                 | <b>115</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                                            |            |

## DAFTAR TABEL

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Table 2.1 Analisa Data .....                 | 31 |
| Tabel 2.2 Rencana Tindakan Keperawatan ..... | 36 |
| Tabel 2.3 Evidence Base Practise (EBP).....  | 52 |
| Tabel 3.2 Implementasi Keperawatan .....     | 79 |
| Tabel 3.2 Catatan Perkembangan .....         | 83 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Rentang Respon Neurobiologi ..... | 13 |
| Gambar 3.1 Genogram .....                    | 66 |

## DAFTAR BAGAN

|                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Bagan 2.1 Pohon masalah gangguan sensori/persepsi : Halusinasi<br>pendengaran ..... | 33 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Dokumentasi

Lampiran 2 Lembar Bimbingan

Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan sesuatu yang tak ternilai didalam kehidupan. Dimana kesehatan itu sendiri memiliki arti yang sangat luas. Sehat adalah suatu keadaan yang sejahtera yang meliputi fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan *World Health Organization* (WHO, 2022).

Masalah mental merupakan salah satu penyakit masyarakat yang utama dikarenakan peningkatan terus menerus pada skala penyakit seperti terpengaruhinya proses berpikir individu yang disebabkan oleh halusinasi. Oleh sebab itu, penderita halusinasi memiliki kesulitan dalam berpikir jernih, mengendalikan emosi dan berinteraksi dengan sesama manusia (Hairani, Kurniawan, Latif, & Innudin, 2021, dalam Hulu & Pardede, 2022). Halusinasi adalah gangguan pada mental yang mengusik otak sehingga menghasilkan pikiran, perasaan, persepsi, gerakan, dan perilaku yang aneh (Hulu & Pardede, 2022).

Halusinasi telah terjadi di seluruh dunia dan sering dihubungkan dengan tekanan juga masalah yang signifikan dalam kepribadian, keluarga, sosial, pendidikan, pekerjaan, dan bidang penting lainnya dalam kehidupan. Menurut *World Health Organization* (WHO), Halusinasi telah mempengaruhi  $\pm$  24 juta manusia atau 1 banding 300 (0,32) di seluruh dunia. Di antara dewasa perkiraan terjadinya sekitar 1 banding 222 orang yang dalam usia dewasa (0,45%) (WHO, 2022). Menurut survei dari National Alliance on Mental Illness, Amerika memiliki

1,5 juta orang di antara orang dewasa mengidap diagnose penyakit Halusinasi per tahun (NAMI, 2019). Dengan kurangnya perawatan kesehatan jiwa, kini pengidap penyakit Halusinasi akan terus meningkat tiap tahunnya.

Secara umum, klasifikasi gangguan jiwa menurut hasil Riskesdas tahun 2018 dibagi menjadi dua bagian yaitu : gangguan jiwa berat atau kelompok psikosa dan gangguan jiwa ringan meliputi semua gangguan mental emosional yang berupa kecemasan, panik, gangguan alam perasaan, dan sebagainya. Untuk skizofrenia masuk dalam kelompok gangguan jiwa berat.

Skizofrenia merupakan bentuk psikosis fungsional paling berat dan menimbulkan disorganisasi personalitas yang terbesar. Skizofrenia juga merupakan suatu bentuk psikosis yang sering dijumpai sejak zaman dahulu. Meskipun demikian, pengetahuan tentang- tentang sebab-musabab dan patogenesisnya sangat kurang (Fiorillo & Sartorius, 2021)

Terapi religius zikir bisa dikatakan efektif bila kemampuan untuk meningkatkan cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan hasil sudah dibuktikan, sehingga banyak responden mengalami peningkatan dalam pemberian terapi dengan mengontrol halusinasi pendengaran tersebut, tetapi banyaknya stimulus suara yang datang dari banyak sumber lain akan sedikit menyulitkan satu responden dalam proses terapi zikir (Hidayati, 2022)

Halusinasi adalah perubahan dalam jumlah atau pola stimulus yang datang disertai gangguan respon yang kurang, berlebihan, atau distorsi terhadap stimulus tersebut, (Nanda-I, 2012). Menurut WHO (2022), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,

5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban Negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala- gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Sedangkan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 di Provinsi Jawa Barat analisa pada 40 juta jiwa penduduk Jawa Barat didapatkan sekitar 64 ribu jiwa pernah mengalami gangguan jiwa berat (Depkes, 2018).

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dari bulan Desember 2018- bulan Mei 2019 ternyata yang mengalami gangguan jiwa yang paling banyak yaitu Skizofrenia Paranoid sebanyak 285 orang berada pada peringkat kesatu. Hal ini terjadi karena kurangnya dukungan serta perhatian dari keluarga dan masyarakat penderita yang diperlukan demi tercapainya upaya peningkatan kesehatan jiwa, yang apabila tidak segera diatasi maka akan menimbulkan gejala atau permasalahan baru. Maka dari itu setelah mengetahui akibat yang akan terjadi cukup serius, maka perlu adanya usaha untuk membantu permasalahan yang dihadapi penderita. Pada tahun 2017 di Kabupaten Garut total kunjungan ODGJ yang datang ke puskesmas sebanyak 4841 orang, ditemukan 1956 orang dengan gangguan jiwa berat, 35 kasus pemasangan yang tersebar di 67 UPT Puskesmas, rata-rata kasus orang dengan

gangguan jiwa berat yang ditangani UPT Puskesmas sebesar 24%, kasus tertinggi di UPT Puskesmas Sukamerang 73 kasus (122%) dari Prevalensi ODGJ Berat, dan cakupan terendah yaitu di UPT Puskesmas campaka 11 kasus (16%) (Dinkes Garut, 2022).

Terapi Psikoreligius (keagamaan) 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 obatobatan, 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 al-Quran dan as-Sunnah ke dalam diri. Sehingga ia dapat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran agama.

Terapi religius zikir bisa dikatakan efektif bila meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan hasil sudah dibuktikan bahwa banyak responden mengalami peningkatan dalam kemampuan mengontrol halusinasi, tetapi banyaknya stimulus suara lain yang datang dari banyak sumber akan sedikit menyulitkan satu responden dalam proses terapi zikir selain itu terapi religious dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi. Dan dapat mengontrol kecemasan (Hidayati ,2020).

Peran perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan jiwa memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah – langkah kegiatan yang di bakukan. agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan memenuhi standar pelayanan terhadap pasien gangguan jiwa. Jenis tindakan Asuhan

keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori (Halusinasi) adalah Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Evidence Based Practice (EBP) disertai dengan SOP. (Keliat, 2019).

Peran perawat menangani halusinasi di rumah sakit dengan melakukan penerapan standar asuhan keperawatan yang mencakup penerapan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang terjadwal diterapkan pada pasien. bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani perawat. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal tentang halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah terjadinya halusinasi, serta minum obat dengan teratur untuk mengurangi efek tersebut (Dalami, 2019).

Sedangkan, salah satu tanda dan gejala yang sering terjadi pada klien dengan skizofrenia paranoid adalah halusinasi pendengaran dalam bentuk suara, bunyi barang-barang atau siulan. Dengan demikian, maka daripada itulah maka penulis tertarik untuk melakukan Pemberian Terapi Religius Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ny A Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Sukamerang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Halusinasi : Gangguan Persepsi Sensori Pada Ny A Dengan Terapi Religius

(Dzikir) Di Puskesmas Sukamerang”

### **1.3. Tujuan Penulis**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penulis mampu memberikan dan menganalisis asuhan keperawatan secara langsung pada klien dengan skizofrenia yang meliputi aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang.
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang.
- c. Penulis mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien persepsi sensori: Halusinnasi Pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang.
- d. Penulis mampu melaksanakan implementasi dengan judul asuhan keperawatan pada Ny. S dengan Gangguan presepsi sensori (Halusinasi) di Puskesmas Sukamerang Garut.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi dengan judul asuhan keperawatan gangguan presepsi sensori (Halusinasi) pada Ny.S di Puskesmas Sukamerang.

- f. Penulis mampu menganalisa antara teori dan praktik keperawatan pada Ny.S dengan Evidence Based Practice (EBP) Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi.
- g. Penulis mampu mendokumentasikan . asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori (Halusinasi) pada Ny.S di Puskesmas Sukamerang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Karya ilmiah ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu dan menambah pengetahuan dibidang keperawatan jiwa khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

##### **1.4.1 Bagi Klien**

Diharapkan memberikan pengetahuan serta masukan kepada klien tentang cara menangani, merawat, dan mencegah kekambuhan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

##### **1.4.2 Bagi Institusi Rumah Sakit**

Dari hasil karya tulis ini bisa digunakan sebagai informasi bagi institusi sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam melakukan Pemberian Terapi Religious Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ny S Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Di Puskesmas Sukamerang.

##### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Data dan hasil karya ilmiah tulis yang diperoleh dapat menjadi bahan informasi dan masukan dalam wahana pembelajaran keperawatan jiwa, sehingga

informasi ini dapat dikembangkan dalam praktek belajar lapangan, dan hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan yang digunakan oleh penulis dalam membuat karya tulis ilmiah yang terdiri dari 4 BAB, yaitu Bab I yang berisi latar belakang, tujuan penulisan, manfaat serta sistematika penulisan. Bab II tentang Tinjauan Teoritis berisi konsep dasar penyakit dan konsep dasar Asuhan Keperawatan, Bab III berisi tentang Tinjauan Kasus dan pembahasan yang di temukan di lapangan adalah kesenjangan antara teori dan fakta yang ada serta dicari pemecahannya dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. dan yang terakhir Bab IV yang merupakan penutup yang berisi tentang pembahasan yang ditemukan di lapangan adalah kesenjangan antara teori dan fakta yang ada serta dicari pemecahan dengan menggunakan proses keperawatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Skizofrenia**

##### **2.1.1 Definisi Skizofrenia**

Skizofrenia merupakan suatu gangguan ditandai oleh adanya gangguan pikiran, emosi, dan perilaku antara lain kekacauan pikiran, dimana ide-idenya tidak memiliki hubungan yang logis. Kekacauan persepsi dan perhatian, aktifitas motorik yang ganjil, serta emosi yang dangkal dan tidak wajar (Suwarni & Rahayu, 2020).

Gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dengan berbagai gangguan aktivitas motorik yang bizarre disebut skizofrenia (Makhruzah et al., 2021).

##### **2.1.2 Etiologi Skizofrenia**

Ada beberapa faktor penyebab Skizofrenia menurut Semium dalam (Hinestroza, 2018) yakni:

- a. Faktor keturunan: Faktor genetik turut menentukan timbulnya skizofrenia. Dibuktikan dengan penelitian tentang keluarga penderita skizofrenia, menunjukkan bahwa resiko seumur hidup mengalami skizofrenia lebih besar pada keluarga biologis pasien daripada sekitar 1% populasi umum. Pewarisan genetika lebih besar menyebabkan resiko yang lebih besar.

- b. Resiko pada anak-anak lebih besar jika kedua orang tuanya menderita skizofrenia daripada hanya salah satunya.
- c. Peningkatan dopamine: Dopamin merupakan neurotransmitter pertama yang berkontribusi terhadap gejala skizofrenia. Kebanyakan obat antipsikotik baik tipikal maupun atipikal tersebut menyekat reseptor dopamine D2, dengan adanya transmisi sinyal pada sistem dopaminergik yang terhalang dapat meredakan gejala psikotik.
- d. Infeksi: Pernah dilaporkan pada orang dengan skizofrenia, terdapat perubahan anatomi pada susunan syaraf pusat akibat infeksi virus. Penelitian mengatakan bahwa terpaparnya infeksi virus pada trimester kedua kehamilan dapat menyebabkan seseorang mengalami skizofrenia.
- e. Struktur otak: Pada skizofrenia otak terlihat sedikit berbeda dengan orang normal. Ventrikel otak terlihat melebar, penurunan massa abu-abu dan terjadi peningkatan maupun penurunan aktivitas metabolik.

### **2.1.3 Tanda Dan Gejala Skizofrenia**

Terdapat tanda dan gejala yang dapat ditemukan pada penderita skizofrenia menurut (Zahnia & Wulan Sumekar, 2021) :

- a. Gangguan pikiran: Gangguan proses pikir (bentuk, langkah dan isi pikiran). Yang paling menonjol adalah gangguan asosiasi dan terjadi inkoherensi.
- b. Delusi: Merupakan keyakinan yang salah berdasarkan pengetahuan yang tidak benar terhadap kenyataan yang tidak sesuai dengan latar belakang sosial dan kultural pasien.

- c. Halusinasi: Merupakan gejala pada skizofrenia berupa gangguan persepsi (meliputi panca indra) ataupun adanya perasaan dihinia meskipun sebenarnya tidak realitas.
- d. Afek abnormal: Merupakan gejala dengan ketidakmampuan mengatur antara reaksi emosional dan pola perilaku atau afektif yang tidak sesuai dengan pelaku. Seperti reaksi emosi tidak sesuai dengan cara menimbun yang tidak lazim.
- e. Alogia: Gejala ini ditandai dengan minimnya pembicaraan, biasanya penderita memberi jawaban singkat, tidak tertarik bicara, lebih banyak berdiam, kata- kata tidak sesuai formulasi pikiran dan ketidakadekuatan komunikasi.

#### **2.1.4 Klasifikasi Skizofrenia**

Pembagian skizofrenia menurut (Zahnia & Wulan Sumekar, 2021):

- a. Skizofrenia Simplex: Sering timbul pada anak saat pertama kali mengalami masa pubertas. Gejalanya seperti emosi dan gangguan proses berpikir, waham dan halusinasi masih jarang terjadi.
- b. Skizofrenia Hebefrenik: Sering timbul pada masa remaja antara umur 15-25 tahun. Gejala yang muncul yaitu gangguan proses berfikir, adanya depersenalisasi atau double personality. Perilaku kekanak-kanakan sering terdapat pada skizofrenia hebefrenik. Waham dan halusinasi juga sering terjadi pada skizofrenia Hebefrenik.
- c. Skizofrenia Katatonia: Timbul pada umur 15-30 tahun, bersifat akut, sering di dahului oleh stres emosional, dan sering terjadi gaduh gelisah.

- d. Skizofrenia Paranoid: Gejala yang nampak pada klien skizofrenia paranoid yaitu waham primer, disertai dengan waham sekunder dan halusinasi. Mereka suka menyendiri, mudah tersinggung, dan kurang percaya diri pada orang lain.
- e. Skizofrenia Akut: Gejala seperti pasien dalam keadaan sedang bermimpi.

Kesadarannya mungkin samar-samar, muncul perasaan seakan-akan dunia luar serta dirinya sendiri berubah, semuanya seakan-akan mempunyai suatu arti yang khusus baginya.

- 1. Skizofrenia Residual: Skizofrenia dengan gejala primer, tidak jelas adanya gejala-gejala sekunder dan timbul sesudah beberapa kali mengalami skizofrenia.
- 2. Skizofrenia Skizo Afektif: Gejala utama yaitu gejala depresi (skizo depresif) atau gejala mania. Jenis ini cenderung untuk menjadi sembuh tanpa defek, tetapi mungkin juga timbul serangan lagi.

## **2.2 Konsep Dasar Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi**

### **2.2.1 Definisi Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi**

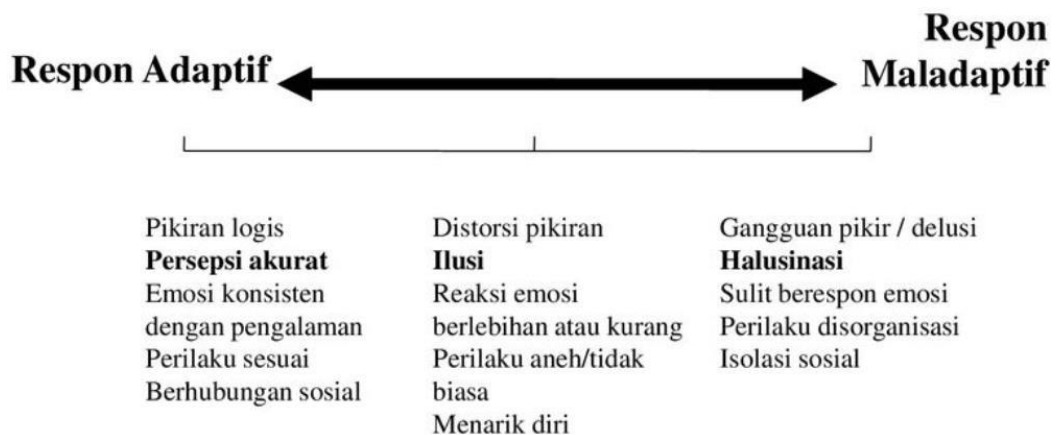
Halusinasi adalah gangguan penerimaan pancaindra tanpa stimulasi eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan) Menurut keliat dalam (V. S. Putri & Trimusarofah, 2018).

Hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) dimana seseorang memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya objek atau rangsangan yang nyata

disebut halusinasi (Andri et al., 2019).

### 2.2.2 Rentang Respon Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Adapun rentang halusinasi (Zelika & Dermawan, 2019):



**Gambar 2.1 Rentang Respon Neurobiologi**

1. Respon adaptif: Respon yang dapat diterima norma-norma sosial budaya yang berlaku. Dengan kata lain individu tersebut dalam batas normal jika menghadapi suatu masalah akan dapat memecahkan masalah tersebut, respon adaptif sebagai berikut:
  - a. Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan.
  - b. Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan
  - c. Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman
  - d. Hubungan sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.
2. Respon psikososial:
  - a. Proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan gangguan.

- b. Ilusi adalah miss interpretasi atau penilaian yang salah tentang penerapan yang benar – benar terjadi (objek nyata) karena rangasangan panca indera.
  - c. Emosi berlebihan atau berkurang.
  - d. Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.
  - e. Menarik diri adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain.
3. Respon maladaptif: Respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma–norma sosial budaya dan lingkungan, adapun respon maladaptif meliputi:
- a. Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan social.
  - b. Halusinasi merupakan presepsi sensori yang salah atau presepsi yang tidak realita.
  - c. Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.
  - d. Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu yang tidak teratur.
  - e. Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negatif mengancam.

### 2.2.3 Etiologi Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Terdapat 2 faktor penyebab halusinasi menurut (Yosep, H.Iyus., 2021) yaitu:

#### 1. Faktor predisposisi

- a. 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 stres.
- b. Sosiokultural: Seseorang yang merasa tidak diterima dilingkungannya sejak bayi akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya.
- c. 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 jangan menyebabkan teraktivitasnya neurotransmitter otak.
- d. Faktor psikologis: Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan klien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya. Klien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam hayal.
- e. Faktor keturunan: Penelitian menunjukkan bahwa anak sehat yang diasuh oleh orang tua skizofrenia cenderung mengalami skizofrenia. Hasil studi menunjukan hubungan yang sangat berpengaruh pada

penyakit ini.

## 2. Faktor presipitasi

- a. Perilaku: Respons klien terhadap halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan, perasaan tidak aman, gelisah, bingung, perilaku menarik diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan yang nyata dan tidak nyata.

Adapun etiologi menurut (Zainuddin, Ricky & Hashari, 2019) dapat dilihat dari 5 dimensi yaitu:

- 1) Dimensi fisik: Halusinasi dapat ditimbulkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, intoksikasi alkohol dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang sama.
- 2) Dimensi emosional: Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi, isi dari halusinasi dapat berupa perintah memaksa dan menakutkan. Klien tidak sanggup lagi menentang perintah tersebut hingga dengan kondisi tersebut klien berbuat sesuatu terhadap kekuatan tersebut.
- 3) Dimensi intelektual: Dalam dimensi intelektual ini menerangkan bahwa individu dengan halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun merupakan satu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat menagmabil seluruh perhatian klien dan jarang akan mengontrol semua

perilaku klien.

- 4) Dimensi sosial: Klien mengalami gangguan interaksi sosial dari fase awal dan comforting klien menganggap bahwa hidup bersosialisasi dialam nyata sangat membahayakan. Klien asik dengan halusinasinya, seolah-olah ia merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial.
- 5) Dimensi spiritual: Secara spritual klien halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas, tidak bermakna, hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupaya secara spritual untuk menyucikan diri, irama sirkardiannya terganggu, karena ia sering tidur larut malam dan bangun sangat siang. Saat terbangun terasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya. Ia sering memaki takdir tetapi lemah dalam upaya memjemput rezeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain yang menyebabkan takdirnya memburuk.

#### **2.2.4 Tanda Dan Gejala Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi**

Tanda dan gejala pada pasien dengan Halusinasi menurut yusuf dalam (V. S. Putri & Trimusarofah, 2018) adalah sebagai berikut:

1. Bicara,tersenyum, dan tertawa sendiri
2. Marah-marah tanpa sebab
3. Menunjuk kearah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas
4. Mencium seperti sedang membau-bau sesuatu, menutup hidung
5. Sering meludah atau muntah

6. Serta menggaruk-garuk permukaan kulit

Terdapat tanda dan gejala mengenai gangguan persepsi sensori dalam Standar  
Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) menurut (PPNI, 2017):

1. Gejala Dan Tanda Mayor

a. Subjektif:

- 1) Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan
- 2) Merasakan sesuatu melalui indera penglihatan, penciuman, perabaan, pengecapan

b. Objektif

- 1) Distorsi sensori
- 2) Respon tidak sesuai
- 3) Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, mencium sesuatu

2. Gejala Dan Tanda Minor

a. Subjektif: -

b. Objektif:

- 1) Menyendiri
- 2) Melamun
- 3) Konsentrasi buruk
- 4) Disorientasi waktu, tempat, orang, dan situasi
- 5) Curiga
- 6) Melihat ke satu arah
- 7) Mondar mandir

## 8) Bicara sendiri

### 2.2.5 Jenis Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Terdapat beberapa jenis halusinasi menurut (Dermawan, 2020) yaitu:

1. Halusinasi pendengaran (Auditory): Mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya). Perilaku yang muncul adalah mengarahkan telinga pada sumber suara, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan ada gerakan tangan.
2. Halusinasi penglihatan (Visual): Stimulus penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya, gambar, orang atau panorama yang luas dan kompleks, bisa yang menyenangkan atau menakutkan. Perilaku yang muncul adalah tatapan mata pada tempat tertentu, menunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada objek yang dilihat.
3. Halusinasi penciuman (Olfactory): Tercium bau busuk, amis, dan bau yang menjijikan, seperti bau darah, urine atau feses atau bau harum seperti parfum. Perilaku yang muncul adalah ekspresi wajah seperti mencium dengan gerakan cuping hidung, mengarahkan hidung pada tempat tertentu, menutup hidung
4. Halusinasi pengecapan (Gusfactory): Merasa mengecap sesuatu yang busuk, amis dan menjijikan, seperti rasa darah, urine atau feses. Perilaku yang muncul adalah seperti mengecap, mulut seperti gerakan mengunyah sesuatu, sering meludah, muntah.

5. Halusinasi perabaan (Taktil): Mengalami rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat, seperti merasakan sensasi listrik dari tanah, benda mati atau orang. Merasakan ada yang menggerayangi tubuh seperti tangan, binatang kecil dan makhluk halus. Perilaku yang muncul adalah mengusap, menggaruk-garuk atau meraba-raba permukaan kulit, terlihat menggerakkan badan seperti merasakan sesuatu rabaan.
6. Halusinasi Viseral: Timbulnya perasaan tertentu di dalam tubuhnya, meliputi:
  - a. Depersonalisasi adalah perasaan aneh pada dirinya bahwa pribadinya sudah tidak seperti biasanya lagi serta tidak sesuai dengan kenyataan yang ada. Sering pada skizofrenia dan sindrom obus parietalis. Misalnya sering merasa dirinya terpecah dua.
  - b. Derealisasi adalah suatu perasaan aneh tentang lingkungan yang tidak sesuai dengan kenyataan. Misalnya perasaan segala suatu yang dialaminya seperti dalam mimpi.
7. Halusinasi sinestetik: Merasakan fungsi tubuh, seperti darah mengalir melalui vena dan arteri, makanan dicerna atau pembentukan urine, perasaan tubuhnya melayang di atas permukaan bumi. Perilaku yang muncul adalah klien terlihat menatap tubuhnya sendiri dan terlihat seperti merasakan sesuatu yang aneh tentang tubuhnya.

### 2.2.6 Fase Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Halusinasi dibagi menjadi empat fase menurut (Titin, 2020):

- a. Fase yang pertama yaitu fase *comforting*: Klien mengalami emosi yang berlanjut seperti adanya perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa, ketakutan, dan mencoba memusatkan pemikiran pada timbulnya kecemasan. klien beranggapan bahwa pengalaman pikiran dan sensorinya dapat dia kontrol bila kecemasannya diatur, dalam tahap ini ada kecenderungan klien merasa nyaman dengan halusinasinya.
- b. Fase yang kedua yaitu fase *condemning*: Pengalaman sensori klien menjadi sering datang dan mengalami bias. Klien mulai merasa tidak mampu lagi mengontrolnya dan mulai berupaya menjaga jarak antara dirinya dengan objek yang dipersepsikan klien mulai menarik diri dari orang lain, dengan intensitas waktu yang lama.
- c. Fase yang ketiga yaitu fase *controlling*: Klien mencoba melawan suara-suara atau sensori abnormal yang datang. Klien dapat merasakan kesepian bila halusinasinya berakhir. Dari sinilah dimulai fase gangguan psikotik.
- d. Fase ke empat yaitu fase *conquering*: Pengalaman sensorinya terganggu.

Klien mulai terasa terancam dengan datangnya suara-suara terutama bila klien tidak dapat menuruti ancaman atau perintah yang ia dengar dari halusinasinya. Halusinasi dapat berlangsung selama minimal empat jam atau seharian bila klien tidak mendapatkan komunikasi terapeutik. Terjadi gangguan psikotik berat.

### 2.2.7 Penatalaksanaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang paling sering terjadi pada gangguan Skizofrenia, adapun tindakan penatalaksanaan dilakukan dengan berbagai terapi (Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, 2020):

1. Psikofarmakologis: Obat sangat penting dalam pengobatan skizofrenia, karena obat dapat membantu pasien skizofrenia untuk meminimalkan gejala perilaku kekerasan, halusinasi, dan harga diri rendah. Sehingga pasien skizofrenia harus patuh minum obat secara teratur dan mau mengikuti perawatan

| Kelas Kimia | Nama Generik<br>(Dagang)        | Dosis Harian |
|-------------|---------------------------------|--------------|
| Fenotiazin  | Asetofenazin (Tidal)            | 60-120 mg    |
|             | Klopromazin<br>(Thorazine)      | 30-800 mg    |
|             | (Prolixine, Permit)             | 1-40 mg      |
|             | Mesoridazin ( Serentil)         | 30-400 mg    |
|             | Perfenazin(Trialon)             | 12-64 mg     |
|             | Prokloperazin                   | 15-150 mg    |
|             | (Compazine)                     | 40-1200 mg   |
|             | Promazine(Sparine)              | 150-800 mg   |
|             | Tiodazin(Mellani)               | 2-40 mg      |
|             | Trifluopromazine<br>(Stelazine) | 60-150 mg    |
|             | Trifluopromazine<br>(Vesprin)   |              |

2. Terapi kejang listrik (*Electro Compulsive Therapy*), yaitu suatu terapi fisik atau suatu pengobatan untuk menimbulkan kejang grand mal secara artifisial dengan melewati aliran listrik melalui elektroda yang dipasang pada satu atau dua temples pada pelipis. Jumlah tindakan yang dilakukan merupakan rangkaian yang bervariasi pada setiap pasien tergantung pada

masalah pasien dan respon terapeutik sesuai hasil pengkajian selama tindakan. Pada pasien Skizofrenia biasanya diberikan 30 kali. ECT biasanya diberikan 3 kali seminggu walaupun biasanya diberikan jarang atau lebih sering.

3. Terapi kelompok: Terapi kelompok adalah terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi pasien dengan gangguan interpersonal. Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu upaya untuk memfasilitasi psikoterapi terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama untuk memantau dan meningkatkan hubungan antar anggota.
4. Terapi okupasi: terapi ini bukan pemberian pekerjaan melainkan kegiatan itu sebagai media untuk melakukan kegiatan dan mengembalikan kemampuan berkomunikasi. Oleh karena itu, dalam terapi ini tidak harus diberikan pekerjaan tetapi segala bentuk kegiatan seperti membaca koran, main catur, berdialog, berdiskusi tentang pengalaman dan arti kegiatan bagi dirinya.

#### **2.2.8 Terapi Psikoreligius**

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, perawatan penyakit dan pengobatan penyakit. Menurut kamus lengkap psikologi, terapi adalah suatu pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis. Terapi juga dapat diartikan sebagai suatu jenis pengobatan kekuatan batin atau penyakit dengan rohani, bukan pengobatan dengan obat-obatan. Sedangkan psikoreligius berasal dari dua kata, yaitu psiko dan religius. Psiko berasal dari kata

Psyche (Inggris) dan Psuche (Yunani) artinya: nafas, kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma dan semangat. Jiwa Yaitu sesuatu yang menyangkut batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan/tenaga, bukan hanya pembangunan fisik yang diperhatikan, melainkan juga pembangunan psikis. Disini mental dihubungkan dengan akal, fikiran, dan ingatan, maka akal haruslah dijaga dan dipelihara olah karena itu dibutuhkan mental yang sehat agar tambah sehat. Sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa dan kebahagiaan hidup tidak hanya tergantung pada faktor luar saja, seperti ekonomi, jabatan, status sosial dimasyarakat, kekayaan dan lain-lain, melainkan lebih bergantung pada sikap dan cara menghadapi faktor-faktor tersebut. Jadi yang menentukan ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa, kesehatan mental dan kemampuan menyesuaikan diri (Bahkri, 2019).

Sedangkan religius merupakan kata sifat dari kata benda religi, yang berarti berhubungan dengan agama atau keagamaan. Kata religie sendiri berasal dari bahasa belanda. Pendapat lain mengatakan, religi berasal dari kata "relegere" yang berarti mengumpulkan dan membaca. Jadi religi, mengandung pengertian mengumpulkan cara-cara mengabdikan kepada Tuhan, dan ini terkumpul dalam kitab suci yang harus dibaca. Ada juga yang mengatakan, religi berasal dari kata "*religare*" yang berarti mengikat. Ini karena ajaran-ajaran agama (religi) memang mempunyai sifat mengikat bagi manusia (pemeluknya), dalam agama terdapat pula ikatan antara diri (hamba) dengan Tuhannya. 10 Religi yang artinya agama, berasal dari akar kata Sanskerta gam yang artinya pergi, kemudian setelah mendapat awalan a dan akhiran a (agam- a) artinya menjadi jalan. Jadi, agama adalah suatu

jalan yang harus diikuti, supaya orang dapat sampai ke suatu tujuan yang mulia dan suci. Pengertian yang lebih populer adalah agama berasal dari A yang artinya tidak, dan gama yang berarti kacau, jadi agama ialah (yang membuat sesuatu) tidak kacau.

Berdasarkan pengertian terapi dan psikoreligius di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terapi psikoreligius (keagamaan) 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 obatobatan, 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 al-Quran dan as-Sunnah ke dalam diri. Sehingga ia dapat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran agama.

Terapi religius zikir bisa dikatakan efektif bila meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan hasil sudah dibuktikan bahwa banyak responden mengalami peningkatan dalam kemampuan mengontrol halusinasi, tetapi banyaknya stimulus suara lain yang datang dari banyak sumber akan sedikit menyulitkan satu responden dalam proses terapi zikir (Hidayati ,2020).

Terapi psikoreligius Dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Alla ta'ala. Dzikir menurut syara' adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibnu Abbas ra. Dzikir adalah wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepada-Nya ketika berada diluar shalat. Tujuan dzikir adalah mengagungkan Allah,

mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah dzikir dapat menyehatkan tubuh, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Dermawan, 2017).

### **2.2.9 Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dzikir**

Dzikir, secara etimologi berasal dari kata: dzakara, yadzkuru, dzikran, yang berarti menyebut dan mengingat. Sedangkan secara terminologis, definisi dzikir banyak sekali. Ensiklopedi Nasional Indonesia menjelaskan, dzikir adalah ingat kepada Allah dengan menghayati kehadiran-Nya, ke-Maha suci-Nya ke-Maha terpuji-Nya dan ke-Maha besaran-Nya.

Menurut Dadang Hawari, dzikir adalah suatu amalan dalam bentuk yang diucapkan secara lisan ataupun dalam hati yang berisikan permohonan kepada Allah SWT dengan mengingat nama-Nya. Sedangkan Sa'id Ibnu Jubair RA Menjelaskan, yang dimaksud dengan dzikir adalah suatu ketaatan yang diniatkan kepada Allah SWT. Hal itu berarti tidak terbatas masalah tasbih, tahmid, tahlil dan takbir, tapi dzikir adalah semua aktifitas manusia yang diniatkan kepada Allah SWT. Ibnu Atha'allah As-Sakandi membagi dzikir menjadi tiga bagian, yaitu:

#### **1. Dzikir jali (nyata, jelas)**

Suatu perbuatan mengingat Allah SWT dalam bentuk ucapan lisan yang mengandung arti pujian, rasa syukur dan doa kepada Allah SWT.

#### **2. Dzikir khafi**

Dzikir yang dilakukan secara khusyu' oleh ingatan hati, baik disertai lisan ataupun tidak.

### 3. Dzikir Haqiqi

Tingkat dzikir yang paling tinggi, yang dilakukan oleh seluruh raga, lahiriyah dan bathiniyah, kapan dan dimana saja. Sama halnya dengan doa, dzikir juga mengandung unsur kerohanian/keagamaan yang dapat membangkitkan rasa percaya diri (*self confidence*) dan keimanan (*faith*) pada diri orang yang sedang sakit, sehingga kekebalan tubuh meningkat, sehingga mempercepat proses penyembuhan. M. Amin Syukur mengatakan, ada beberapa manfaat yang dapat dipetik melalui berdzikir, yaitu memantapkan iman, memperkuat energy akhlak, terhindar dari bahaya dan terapi jiwa, serta yang paling penting adalah terapi fisik. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Hendra tentang penelitian dzikir (*Laa ilaaha illallah* dan *Astaghfirullah*) yang diberikan oleh dr. Arman Yurisaldi Saleh yang mengungkapkan fenomena dzikir ini melalui pendekatan ilmiah *neuro science*. Beliau adalah seorang spesialis syaraf sekaligus seorang klinisi yang sering menangani dan menerima konsultasi penyakit-penyakit syaraf.

Hasilnya adalah bahwa udara yang keluar dari paru-paru melalui mulut akan lebih banyak dibandingkan dengan bacaan pada kalimat dzikir yang lain, seperti *Subhanallah* (dua huruf *jahr*), *Allahu akbar* (tiga huruf *jahr*) dan *Alhamdulillah* (dua huruf *jahr*). Ditinjau secara medis-klinis, jika kita melafalkan kalimat dzikir *Laa ilaaha illallah* dan *Astaghfirullah* secara benar sesuai ilmu *tajwid* berarti kita sedang mengeluarkan *karbondioksida* lebih banyak saat udara diembuskan keluar mulut, dibandingkan dengan jika kita membaca kalimat zikir yang mengandung lebih

sedikit huruf jahr. Kalimat dzikir yang lain seperti dzikir Asmaul husna, shalawat Nariyah dan sebagainya, tetap bermanfaat memberikan dampak ketenangan. Dampak sehatnya adalah ketika seseorang melakukan dzikir secara intens dan khusyuk seraya memahami dan menghayati artinya, pembuluh darah di otak akan membuat aliran karbondioksida yang keluar dari pernafasan menjadi lebih banyak. Kadar karbondioksida di otak pun akan menurun dengan teratur. Sehingga tubuh pun akan segera menampilkan kemampuan refle/kompensasi rileks. Rangkaian proses pengeluaran karbondioksida yang merupakan oksidan/gas buangan metabolit dan proses neurosis tersebut ternyata mempunyai efek positif bagi pembaca dzikir (Bahkri, 2019)

#### **2.2.10 Proses Terjadinya Masalah**

Psikopatologi dari halusinasi yang belum diketahui. Banyak teori yang diajukan yang menekankan pentingnya faktor–faktor psikologis, fisiologik, dan lain–lain. Beberapa orang mengatakan bahwa situasi keamanan otak normal dibombardir oleh aliran stimulus yang berasal dari tubuh atau dari luar tubuh. jika masukan akan terganggu atau tidak ada sekali saat bertemu dalam keadaan normal atau psikologis, materi berada dalam prasadar dapat unconscious atau dilepaskan dalam bentuk halusinasi. Pendapat lain mengatakan bahwa halusinasi dimulai dengan keinginan yang direpresi ke unconscious dan kemudian karena kepribadian rusak dan kerusakan pada realitas tingkast kekuatan keinginan sebelumnya diproyeksikan keluar dalam bentuk stimulus eksternal (Damaiyanti, 2018).

## **2.3 Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi**

### **2.3.1 Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan, Menurut (Yusuf, 2019) pengkajian pada pasien dengan halusinasi terdiri dari:

1. Faktor predisposisi
  - a. Faktor perkembangan: Hambatan perkembangan akan mengganggu hubungan interpersonal yang dapat meningkatkan stres dan ansietas yang dapat berakhir dengan gangguan persepsi. Pasien mungkin menekan perasaannya sehingga pematangan fungsi intelektual dan emosi tidak efektif.
  - b. Faktor sosial budaya: Berbagai faktor di masyarakat yang membuat seseorang merasa disingkirkan atau kesepian, selanjutnya tidak dapat diatasi sehingga muncul akibat berat seperti delusi dan halusinasi.
  - c. Faktor psikologis: Hubungan interpersonal yang tidak harmonis, serta peran ganda atau peran yang bertentangan dapat menimbulkan ansietas berat berakhir dengan pengingkaran terhadap kenyataan, sehingga terjadi halusinasi.
  - d. Faktor biologis: Struktur otak yang abnormal ditemukan pada pasien gangguan orientasi realitas, serta dapat ditemukan atropik otak, pembesaran ventikal, perubahan besar, serta bentuk sel kortikal dan limbik.
  - e. Faktor keturunan: Gangguan orientasi realitas termasuk halusinasi umumnya ditemukan pada pasien skizofrenia. Skizofrenia ditemukan

cukup tinggi pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami skizofrenia, serta akan lebih tinggi jika kedua orang tuanya mengalami skizofrenia.

## 2. Faktor presipitasi

- a. Stresor sosial budaya: Stres dan kecemasan akan meningkat bila terjadi penurunan stabilitas keluarga, perpisahan dengan orang yang penting atau diasingkan dari kelompok dapat menimbulkan halusinasi.
- b. Faktor biokimia: Berbagai penelitian tentang dopamin, norepinefrin, indolamin, serta zat halusigenik diduga berkaitan dengan gangguan orientasi realitas termasuk halusinasi.
- c. Faktor psikologis: Intensitas kecemasan yang ekstrem dan memanjang disertai terbatasnya kemampuan mengatasi masalah memungkinkan berkembangnya gangguan orientasi realitas. Pasien mengembangkan koping untuk menghindari kenyataan yang tidak menyenangkan.
- d. Perilaku: Perilaku yang perlu dikaji pada pasien dengan gangguan orientasi realitas berkaitan dengan perubahan proses pikir, afektif persepsi, motorik, dan sosial. Batasan karakteristik halusinasi yaitu bicara teratawa sendiri, bersikap seperti mendengar sesuatu, berhenti bicara ditengah – tengah kalimat untuk mendengar sesuatu, disorientasi, pembicaraan kacau dan merusak diri sendiri, orang lain serta lingkungan.

Table 2.1 Analisa Data

| Jenis Halusinasi          | Data Objektif                                                                                                                                                                                             | Data Subjektif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Halusinasi dengar         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Marah-marah tanpa sebab</li> <li>- Menyedengkan telinga kearah tertentu</li> <li>- Menutup telinga Bicara atau tertawa sendiri</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengar suara yang bercakap-cakap</li> <li>- Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya</li> <li>- Mendengar suara atau kegaduhan</li> </ul>                                                                                                                                                                          |
| Halusinasi Penglihatan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melihat sesuatu yang tidak ada wujudnya</li> <li>- Menunjuk sesuatu kearah yang klien lihat</li> <li>- Ketakutan sesuatu yang tidak jelas oleh pasien</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melihat geometris, bentuk kartoon, melihat hantu atau monster, bayangan, sinar, bentuk.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                     |
| Halusinasi penghidup      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghidu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu</li> <li>- Menutup hidung</li> </ul>                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membau bau-bauan seperti bau darah, urin, feces, kadang-kadang bau itu menyenangkan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                         |
| Halusinasi pengecapan     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering meludah</li> <li>- Muntah</li> </ul>                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasakan rasa seperti darah, urin atau feces</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Halusinasi Perabaan       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggaruk-garuk permukaan kulit</li> </ul>                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengatakan ada serangga dipermukaan kulit</li> <li>- Merasa seperti tersengat listrik</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                       |
| Gangguan persepsi sensori | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan</li> <li>- Merasakans sesuatu melalui indra peraba, penciuman atau pengecap</li> <li>- Menyatakan kesal</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distorsi sensori</li> <li>- Respon tidak sesuai</li> <li>- Bersikap seolah melihat, mendengar, atau mencium sesuatu</li> <li>- Menyendiri</li> <li>- Melamun</li> <li>- Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi</li> <li>- Curiga</li> <li>- Melihat ke satu arah</li> <li>- Mondar mandir</li> <li>- Bicara sendiri</li> </ul> |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Perilaku kekerasan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengancam</li> <li>- Mengumpat dengan kata kasar</li> <li>- Suara keras</li> <li>- Bicara ketus</li> </ul>                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyerang orang lain</li> <li>- Melukai diri sendiri</li> <li>- Meusak lingkungan</li> <li>- Perilaku agresif</li> <li>- Mata melotot atau pandangan tajam</li> <li>- Tangan mengepal</li> <li>- Wajah memerah</li> </ul>               |
| Isolasi Sosial     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa ingin sendiri</li> <li>- Merasa tidak aman di tempat umum</li> <li>- Merasa beda dengan orang lain</li> <li>- Merasa asik dengan pikiran sendiri</li> <li>- Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manarik diri</li> <li>- Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain</li> <li>- Afek datar</li> <li>- Afek sedih</li> <li>- Menunjukkan permusuhan</li> <li>- Tidak ada kontak mata</li> <li>- Tidak bergairah/lesu</li> </ul> |

(Stuart, 2019)

### 2.3.2 Pohon Masalah

Pasien biasanya memiliki lebih dari satu masalah keperawatan. Sejumlah masalah pasien akan saling berhubungan dan dapat digambarkan sebagai pohon masalah. Untuk membuat pohon masalah, minimal harus ada tiga masalah yang berkedudukan sebagai penyebab (*causa*), masalah utama (*core problem*), dan akibat (*effect*). Menurut (Zelika & Dermawan, 2019) pohon masalah halusinasi adalah sebagai berikut:

**Bagan 2.1 Pohon masalah gangguan sensori / persepsi : Halusinasi pendengaran (Keliat, 2019)**



### 2.3.3 Diagnosis Keperawatan

Rumusan diagnosis keperawatan jiwa mengacu pada pohon masalah yang sudah dibuat. Menurut (Dalami, 2019), diagnosa keperawatan klien dengan halusinasi pendengaran adalah sebagai berikut:

1. Gangguan persepsi sensori: Halusinasi
2. Isolasi sosial
3. Resiko perilaku kekerasan

### 2.3.4 Rencana Tindakan Keperawatan

Hasil Penelitian (Deden Dermawan, 2019) dalam bukunya, rencana tindakan dapat dilakukan:

1. Tindakan keperawatan pasien halusinasi
  - a. Tujuan dan kriteria hasil
    - 1) Pasien mengenali halusinasi yang dialaminya
    - 2) Pasien dapat mengontrol halusinasinya

3) Pasien mengikuti program pengobatan secara optimal

b. Tindakan keperawatan

1) Membantu pasien mengenali halusinasi: berdiskusi tentang isi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul, dan respon pasien saat halusinasi muncul.

2) Melatih pasien mengontrol halusinasi: menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas yang terjadwal, dan menggunakan obat secara teratur.

2. Tindakan keperawatan untuk keluarga

a. Tujuan

1) Keluarga dapat terlibat dalam perawatan pasien baik di rumah sakit maupun di rumah

2) Keluarga dapat menjadi pendukung yang efektif untuk pasien

b. Tindakan keperawatan

1) Diskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien.

2) Berikan Pendidikan Kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi, proses terjadinya halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, dan cara merawat pasien halusinasi.

3) Berikan kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung dihadapannya.

4) Buat perencanaan pulang dengan keluarga.

3. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

a) TAK orientasi realitas

- 1) Sesi 1: pengenalan orang
- 2) Sesi 2: pengenalan tempat
- 3) Sesi 3: pengenalan waktu

b) TAK stimulasi persepsi

- 1) Sesi 1: mengenal halusinasi
- 2) Sesi 2: mengontrol halusinasi dengan menghardik
- 3) Sesi 3: mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan
- 4) Sesi 4: mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
- 5) Sesi 5: mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat teratur

Tabel 2.2 Rencana Tindakan Keperawatan

| No | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan :</p> <p><b>Ds:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan</li> <li>- Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan, atau pengecap</li> </ul> <p><b>Do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distorsi sensori</li> <li>- Respons tidak sesuai</li> <li>- Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap,</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut :</p> <p><b>1. Persepsi sensori</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Verbalisasi mendengar bisikan menurun</li> <li>b) Verbalisasi melihat bayangan menurun</li> <li>c) Verbalisasi merasakan indra peraba menurun</li> <li>d) Verbalisasi merasakan sesuatu indra penciuman menurun</li> <li>e) Verbalisasi merasakan sesuatu indra pengecap menurun</li> <li>f) Distorsi sensori menurun</li> </ul> | <p><b>1. Dukungan perawatan manajemen halusinasi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>b) Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan</li> <li>c) Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri)</li> </ul> <p><b>Terapetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>b) Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku ( mis: limit seting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)Diskusikan perdebatan tentang validitas halusinasi</li> </ul> |

|   |                                                                                                                         |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>meraba, atau mencium sesuatu</p> <p>- Menyatakan kesal</p>                                                           | <p>g) Perilaku halusinasi menurun</p> <p>h) Respon sesuai stimulus membaik</p>                                                          | <p><b>Edukasi</b></p> <p>a) Anjurkan memonitor sendiri situasinya terjadinya halusinasi</p> <p>b) Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</p> <p>c) Anjurkan melakukan distraksi (mis : mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi, terapi dzikir)</p> <p>d) Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>a) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu</p> |
| 2 | <p>Perilaku kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengontrol marah</p> <p><b>Ds:</b></p> <p>- Mengancam</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut :</p> | <p>1. <b>Manajemen keselamatan lingkungan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>a) Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis, kondisi fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengumpat dengan kata-kata kasar</li> <li>- Suara keras</li> <li>- Bicara ketus</li> </ul> <p><b>Do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyerang orang lain</li> <li>- Melukai diri sendiri/orang lain</li> <li>- Merusak lingkungan</li> <li>- Perilaku agresif/amuk</li> <li>- Mata melotot atau pandangan tajam</li> <li>- Tangan mengepal</li> <li>- Rahang mengatup</li> <li>- Wajah memerah</li> <li>- Postur tubuh kaku</li> </ul> | <p><b>1. Kontrol diri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun</li> <li>b) Verbalisasi umpatan menurun</li> <li>c) Perilaku menyerang menurun</li> <li>d) perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun</li> <li>e) Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun</li> <li>f) Perilaku agresi/amuk menurun</li> <li>g) Suara keras menurun</li> <li>h) Bicara keras menurun</li> </ul> | <p>b) Monitor perubahan status keselamatan lingkungan</p> <p><b>Terapetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis, fisik, biologi, dan kimia), jika memungkinkan</li> <li>b) Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko</li> <li>c) Sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis, comode chair dan pegangan tangan)</li> <li>d) Gunakan perangkat pelindung (mis, pengekangan fisik, rak samping, pintu terkunci, pagar)</li> <li>e) Hubungi pihak berwenang sesuai masalah komunitas (mis, puskesmas, polisi, damkar)</li> <li>f) Fasilitasi relokasi ke lingkungan yang aman</li> <li>g) Lakukan program skrining bahaya lingkungan (mis, timbal)</li> </ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Edukasi</b><br>a) Ajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi tentang bahaya lingkungan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3. | Isolasi sosial Berhubungan Dengan Perubahan Status Mental<br><b>Ds:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa ingin sendirian</li> <li>- Menarik diri</li> <li>- Merasa tidak aman di tempat umum</li> <li>- Merasa berbeda dengan orang lain</li> <li>- Merasa asyik dengan pikiran sendiri</li> <li>- Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas</li> </ul> | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterlibatan sosial <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Minat interaksi sosial meningkat</li> <li>b) Minat terhadap aktivitas meningkat</li> <li>c) Verbalisasi isolasi sosial menurun</li> <li>d) Verbaliasi ketidak sesuaian di tempat umum menurun</li> <li>e) Perilaku menarik diri menurun</li> <li>f) Afek murung/sedih menurun</li> </ol> </li> </ol> | <b>1. Promosi Sosialisasi</b><br><b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain</li> <li>b) Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain</li> </ol><br><b>Terapetik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan</li> <li>b) Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan</li> <li>c) Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan keinginan kelompok</li> <li>d) Motivasi berinteraksi di luar lingkungan</li> </ol> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afek datar</li> <li>- Afek sedih</li> <li>- Riwayat ditolak</li> <li>- Menunjukkan permusuhan</li> <li>- Tidak mampu memenuhi harapan orang lain</li> <li>- Kondisi difabel</li> <li>- Tindakan tidak berarti</li> <li>- Tidak ada kontak mata</li> <li>- Perkembangan terlambat</li> <li>- Tidak bergairah/lesu</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>g) Perilaku bermusuhan menurun</li> <li>h) Kontak mata membaik</li> </ul> | <p>(misal jalan-jalan ke toko buku)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e) Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain</li> <li>f) Diskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan</li> <li>g) Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri</li> <li>h) Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan</li> <li>b) Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan</li> <li>c) Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan keinginan kelompok</li> <li>d) Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis, jalan-jalan ke toko buku)</li> </ul> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>e) Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>f) Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan</p> <p>g) Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri</p> <p>h) Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>a) Anjurkan interaksi dengan orang lain secara bertahap</p> <p>b) Anjurkan ikut serta dalam kegiatan sosial dan kemasyarakatan</p> <p>c) Bukan berbagi pengalaman dengan orang lain</p> <p>d) Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain</p> <p>e) Anjurkan penggunaan perencanaan alat</p> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>bantu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>f) Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus</li> <li>g) Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi</li> <li>h) Latih mengekspresikan marah dengan tepat</li> </ul> <p>2. Terapi aktivitas</p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi defisit aktivitas</li> <li>b) Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu</li> <li>c) Identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan</li> <li>d) Monitor respon emosional, fisik, sosial dan spiritual terhadap aktifitas</li> </ul> <p><b>Terapetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan</li> </ul> |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>defisit yang dialami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b) Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis dan social</li> <li>c) Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia</li> <li>d) Fasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot</li> <li>e) Libatkan keluarga dalam aktivitas jika perlu</li> <li>f) Fasilitas mengembangkan motivasi dan penguatan diri</li> <li>g) Fasilitas pasien dan keluarga memantau kemajuannya sendiri untuk mencapai tujuan</li> <li>h) Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari</li> <li>i) Berikan penguatan positif partisipasi dalam aktivitas</li> </ul> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Jelaskan metode aktivitas sehari-hari</li> <li>b) Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih</li> <li>c) Ajarkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan</li> <li>d) Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi jika sesuai</li> <li>e) Anjurkan keluarga memberi penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor aktivitas, jika sesuai</li> <li>b) Rujuk pada pusat program aktivitas komunitas, jika perlu</li> </ul> |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | <p>Defisit perawatan diri<br/>Berhubungan Dengan Gangguan Psikologis dan Psikitik</p> <p><b>Ds:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menolak melakukan perawatan diri</li> </ul> <p><b>Do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mampu mandi, mengenakan pakaian, makan, ke toilet, berhias secara mandiri</li> <li>- Minat melakukan perawatan diri kurang</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut :</p> <p><b>1. Perawatan diri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kemampuan mandi meningkat</li> <li>b) Kemampuan mengenakan pakaian meningkat</li> <li>c) Kemampuan makan meningkat</li> <li>d) Kemampuan ke toilet</li> <li>e) Verbalisasi keinginan untuk melakukan perawatan diri meningkat</li> <li>f) Minat melakukan perawatan diri meningkat</li> <li>g) Mempertahankan kebersihan diri meningkat</li> </ul> | <p><b>1. Dukungan perawatan diri</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia</li> <li>b) Monitor tingkat kemandirian</li> <li>c) Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias dan makan</li> </ul> <p><b>Terapetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Siapkan lingkungan yang terapeutik (misal suasana hangat, rileks, provasi)</li> <li>b) Siapkan keperluan pribadi (mis parfum, sikat gigi dan sabun mandi)</li> <li>c) Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri</li> <li>d) Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan</li> <li>e) jadwalkan rutinitas perawatan diri</li> </ul> |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Edukasi</b><br>a) Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5. | Harga diri rendah Berhubungan Dengan Gangguan Psikiatri<br><br><b>Ds:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menilai diri negatif (mis. tidak berguna, tidak tertolong)</li> <li>- Merasa malu/bersalah</li> <li>- Merasa tidak mampu melakukan apapun</li> <li>- Meremehkan kemampuan mengatasi masalah</li> <li>- Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif</li> <li>- Melebih-lebihkan penilaian</li> </ul> | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut :<br><br>1. Persepsi sensori <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Verbalisasi mendengar bisikan menurun</li> <li>b) Verbalisasi melihat bayangan menurun</li> <li>c) Verbalisasi merasakan indra peraba menurun</li> <li>d) Verbalisasi merasakan sesuatu indra penciuman menurun</li> <li>e) Verbalisasi merasakan sesuatu indra pengecapan menurun</li> <li>f) Distorsi sensori menurun</li> </ul> | 1. Dukungan perawatan dmanajemen halusinasiiri<br><br><b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>b) Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan</li> <li>c) Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri)</li> </ul><br><b>Terapetik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>b) Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengopntrol perilaku( mis: limit seting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)</li> <li>c) Diskusikan perdebatan tentang validitas</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>negatif tentang diri sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menolak penilaian positif tentang diri sendiri</li> <li>- Merasa sulit konsentrasi</li> <li>- Sulit tidur</li> <li>- Mengungkapkan keputusan</li> </ul> <p><b>Do</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enggan mencoba hal baru</li> <li>- Berjalan menunduk</li> <li>- Postur tubuh menunduk</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Lesu dan tidak bergairah</li> <li>- berbicara pelan dan lirih</li> <li>- Pasif</li> <li>- Perilaku tidak asertif</li> <li>- Mencari penguatan secara berlebihan</li> </ul> | <p>g) Perilaku halusinasi menurun</p> <p>h) Respon sesuai stimulus membaik</p> | <p>halusinasi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>b) Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</li> <li>c) Anjurkan melakukan distraksi (mis : mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi)</li> <li>d) Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu</li> </ul> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                            |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Bergantung pada pendapat</li><li>- orang lain 8. Sulit membuat keputusan</li></ul> |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

### 2.3.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien-keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Potter & Perry, 2019).

### 2.3.6 Evaluasi

Komponen kelima dari proses keperawatan ini adalah evaluasi. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya tindakan keperawatan yang dilakukan oleh keluarga, perawat, dan yang lain. Evaluasi merupakan merupakan proses berkesinambungan yang terjadi setiap kali seorang perawat memperbaharui rencana asuhan keperawatan (Friedman, 2019).

## 2.6 Evidence Base Practise (EBP)

*Evidence Based Practice* adalah pendekatan sistematis untuk meningkatkan kualitas praktik keperawatan dengan mengumpulkan bukti terbaik, Almaskari (2017). *Evidence* adalah kumpulan fakta yang diyakini kebenarannya. Ada dua bukti yang dihasilkan oleh *evidence* yaitu bukti eksternal dan internal. *Evidence Based Practice in Nursing* adalah penggunaan bukti eksternal dan bukti internal (*clinical expertise*), serta manfaat dan keinginan pasien untuk mendukung pengambilan keputusan di pelayanan kesehatan (Chang, Jones & Russell, 2013). Hal ini menuntut perawat untuk dapat menerapkan asuhan keperawatan yang

berbasis bukti empiris atau dikenal dengan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP).

*Evidence Based Practice* adalah suatu strategi dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan untuk dapat meningkatkan tingkah laku yang positif dengan menggabungkan bukti penelitian terbaik sehingga *evidence based practice* dapat diterapkan ke dalam praktik keperawatan dan membuat suatu keputusan perawatan kesehatan yang lebih baik (Bostwick, 2013. Bloom et al., 2009. Azmoude, Elham et al., 2017).

*Evidence based practice* adalah kerangka kerja untuk menguji, mengevaluasi dan menerapkan temuan penelitian dengan tujuan meningkatkan pelayanan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien (Melnick, Fineout-Overholt et al., 2012). Pelayanan kesehatan yang bersifat *evidence based practice* secara internasional telah diakui sebagai pendekatan yang bersifat dapat menyelesaikan permasalahan serta menekankan pada penerapan penelitian yang terbaik untuk membantu perawat profesional dan calon perawat profesional mendapatkan ilmu yang terbaru (Stokke et al., 2014 dan Chang & Crowe, 2011).

a. Tujuan *Evidence Based Practice*

Menurut Hapsari (2011) tujuan *evidence based practice* ialah memberikan data pada perawat praktisi berdasarkan bukti ilmiah agar dapat memberikan perawatan secara efektif dengan menggunakan hasil penelitian yang terbaik, menyelesaikan masalah yang ada pada pemberian pelayanan kepada pasien, mencapai kesempurnaan dalam pemberian asuhan keperawatan, jaminan standar kualitas dan memicu inovasi.

*Evidence based practice* bertujuan untuk mencapai suatu peningkatan pada perawatan pasien, konsistensi perawatan pasien, hasil perawatan pasien dan pengendalian biaya. Penerapan *evidence based practice* sangat penting bagi perawat dalam berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan tim kesehatan dalam pengambilan keputusan dan rencana perawatan yang akan diberikan, menerapkan *evidence-based practice* dipelayanan kesehatan dapat menurunkan angka kematian, angka kesakitan dan kesalahan medis (Melnyk, Fineout-Overholt et al., 2012).

b. Komponen Kunci *Evidence Based Practice*

Menurut Drisko (2017) mengembangkan *evidence based practice* model kontemporer dan menyatakan bahwa *evidence based practice* memiliki 4 komponen, yaitu pertama, keadaan klinis klien saat ini; kedua, bukti penelitian terbaik yang relevan; ketiga; nilai dan preferensi klien; keempat, keahlian klinis dari praktis.

Tabel 2.3 Evidence Base Practise (EBP)

| No | Peneliti                                           | Judul                                                                                  | Latar Belakang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tujuan                                                                                                                                             | Metode                                                                                                                                                                         | Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Akbar,Akbar<br>Desy<br>Ariyana<br>Rahayu<br>(2021) | Studi Kasus<br>Terapi<br>Religius<br>Dzikir,Pada<br>Paien<br>Halusinasi<br>Pendengaran | <p>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.</p> <p>Pelaksanaan terapi zikir di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang yang disampaikan oleh ketua ruang rehabilitasi hanya dilakukan atas dasar inisiatif perawat dan tidak ada jadwal yang pasti untuk melakukan kegiatan</p> | Bertujuan untuk mengetahui Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. | Desain penelitian ini adalah <i>Deskriptif</i> dengan pendekatan proses keperawatan , jumlah sampel 75 pasien halusinasi pendengaran dengan teknik <i>purposive sampling</i> . | Hasil analisis bivariat dengan uji <i>wilcoxon</i> menunjukkan ada pengaruh teknik distraksi terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran diperoleh nilai p-value = 0,000, karena nilai $p < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan teknik distraksi terapi religius zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. |

|   |                                                     |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                     |                                                                                                                                                             | tersebut, sehingga pada pasien gangguan jiwa salah satunya halusinasi jarang atau tidak pernah mendapatkan kegiatan keagamaan yang seharusnya penting bagi kesehatan jiwanya, dan kegiatan untuk mengontrol halusinasi lebih cenderung ditekankan pada terapi aktifitas kelompok (TAK). Penatalaksanaan terapi zikir belum diterapkan secara optimal oleh pihak RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.                       |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2 | Gasril, Pratiwi, Suryani, and Heppi Sasmita. (2021) | Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Yang Muslim Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau | Pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi tidak cukup hanya diobati saja, mereka membutuhkan cara – cara lain untuk mengatasinya. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien halusinasi di rumah sakit tampan adalah asuhan keperawatan generalis yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan tujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi seperti menghardik, | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi Psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien Skizofrenia | 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 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia ( <i>p value</i> = 0,000), Hasil penelitian ini dapat dijadikan terapi tambahan dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran. |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                           |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal dan meminum obat secara teratur. Selain melakukan terapi individu, pasien halusinasi juga diikuti sertakan dalam terapi aktifitas kelompok yang ada diruangan. Hasil wawancara peneliti pada bulan maret 2015 dengan pasien didapatkan bahwa pasien yang mengalami halusinasi sudah melakukan strategi pelaksanaan yang ada, namun menurut pasien dalam menggunakan strategi pelaksanaan tidak memberikan perubahan yang berarti, bahkan jika dilaksanakan berulang-ulang membuat pasien menjadi bosan. Sedangkan untuk terapi psikoreligius: dzikir belum pernah mereka lakukan, untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan melihat pengaruh terapi psikoreligius: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. Terapi psikoreligius: dzikir ini dilakukan pada responden yang beragama islam karena</p> |  | <p>Rating Scale (AHRs) sebelum dan sesudah intervensi</p> |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|--|

|    |                                                                     |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                     |                                                                                                                      | mayoritas penduduk Riau beragama islam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |
| 3. | Devi liana puspita, Nury Luthfiyatil Fitri, Uswatun Hasanah. (2021) | Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran<br>Application of Spiritual Therapy | <p>Terapi psikoreligius (dzikir dan doa) merupakan terapi psikiatri setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa, hal ini dikarenakan doa dan dzikir mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan (<i>hope</i>) dan rasa percaya diri (<i>self confidence</i>) pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta prosespenyembuhan dapat meningkat . Suara tersebut dapat dirasakan berasal dari jauh atau dekat bahkandzikir apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks.</p> <p>Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul dimana</p> | Adapun Tujuan dari penerapan ini adalah untuk mengetahui manfaat terapi spiritual: dzikir terhadap tanda gejala halusinasi pendengaran | Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus ( <i>case study</i> ), Instrument Yang di gunakan dalam pengumpulan data yaitu lembar observasi yang berisikan tanda gejala halusinasi pendengaran. Pegisian lembar observasi di lakukan dengan memberikan tanda ceklist (☐) | Hasil penerapan menunjukan bahwa setelah diberikan penerapan terapi spiritual: dzikir terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran. |

|    |                                                |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                |                                                                       | pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 4  | Mann, Barbara, and Kenneth I. Pakenham. (2022) | Development of a Measure to Assess Coping for Auditory Hallucinations | pengembangan instrumen untuk menilai strategi koping untuk halusinasi pendengaran. Inventaris Inventarisasi strategi penanggulangan diperoleh dengan melakukan wawancara semi-terstruktur dengan 17 peserta pria. Inventaris ini kemudian digunakan untuk mengembangkan kuesioner 27 item, Responses to Auditory Hallucinations Questionnaire (RAHQ). | Penelitian ini memiliki empat tujuan, yaitu (a) untuk mengembangkan instrumen untuk menilai tanggapan koping untuk halusinasi pendengaran, (b) untuk menyelidiki sifat subskala yang diturunkan secara empiris, (c) untuk memeriksa sifat psikometri dari subskala, dan (d) untuk menilai validitas konstruk subskala. | Metode yang digunakan yaitu Responses to Auditory Hallucinations Questionnaire (RAHQ) | RAHQ diberikan kepada 125 responden. Ukuran keparahan gejala, penilaian, kecemasan, depresi dan ketidakpuasan koping juga diberikan. Analisis Faktor RAHQ menghasilkan tiga subskala koping, koping aktif, koping pasif dan penekan koping. Untuk subkelompok kecil peserta, dua dari tiga subskala menunjukkan tes yang memuaskan - menguji ulang keandalan. Validitas konstruk dinilai dalam kerangka stres dan koping, kala terbukti berbeda secara empiris dan memiliki keandalan internal yang memuaskan. RAHQ akan memfasilitasi penyelidikan kemanjuran strategi penanggulangan untuk pengelolaan halusinasi pendengaran. |
| 5. | Mintz, Sanford, and Murray                     | Imagery Vividness, Reality                                            | Kelompok penderita skizofrenia dengan dan tanpa halusinasi pendengaran dan                                                                                                                                                                                                                                                                            | Penelitian ini memiliki tujuan diberikan tes                                                                                                                                                                                                                                                                           | tes kejelasan citra pendengaran, berpartisipasi dalam                                 | Ketiga kelompok berbeda secara signifikan dalam kemampuan mereka untuk menilai keakuratan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|  |                   |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                       |
|--|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Alpert.<br>(2019) | Testing, and<br>Schizophrenic<br>Hallucinations.<br>” <i>Journal of<br/>Abnormal<br/>Psychology</i> 79 | kontrol nonpsikotik diberikan<br>tes kejelasan citra pendengaran,<br>berpartisipasi dalam tugas<br>mendengarkan. dan diukur<br>pada kemampuan mereka<br>untuk menilai keakuratan<br>persepsi pendengaran mereka.<br>Sesuai dengan hipotesis,<br>halusinator cenderung<br>memiliki tinggi, dan<br>nonhallucinators rendah<br>kejelasan citra pendengaran | kejelasan citra<br>pendengaran,<br>berpartisipasi dalam<br>tugas mendengarkan.<br>dan diukur pada<br>kemampuan mereka<br>untuk menilai<br>keakuratan persepsi<br>pendengaran mereka | tugas mendengarkan.<br>dan diukur pada<br>kemampuan mereka<br>untuk menilai<br>keakuratan persepsi<br>pendengaran. | persepsi pendengaran mereka,<br>dengan para halusinator<br>menunjukkan ketidakmampuan<br>terbesar sementara kontrol paling<br>mampu menilai kebenaran<br>persepsi pendengaran mereka. |
|--|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**  
**STRATEGI PELAKSANAAN (SP) HALUSINASI 1-4**

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>PENGERTIAN</b>     | Strategi pelaksanaan merupakan pendekatan yang bertujuan untuk membangun hubungan yang saling percaya antar pasien dan perawat, melalui strategi ini perawat berupaya untuk memberikan perhatian yang mendalam, mendengarkan dengan penuh perhatian, memahami kebutuhan pasien, serta memberikan perawatan yang sesuai.                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>TUJUAN</b>         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya perawat dengan pasien</li> <li>2. Melatih pasien mengontrol halusinasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>KEBIJAKAN</b>      | <p>Strategi pelaksanaan (SP) memiliki banyak manfaat pada pasien gangguan jiwa diantaranya pasien dengan halusinasi, ada 4 strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan menghardik.</li> <li>2. Mengontrol halusinasi : minum obat.</li> <li>3. Mengontrol halusinasi : bercakap-cakap.</li> <li>4. Mengontrol halusinasi : melakukan aktivitas.</li> </ol> |
| <b>PETUGAS</b>        | Peneliti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>BAHAN DAN ALAT</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku catatan</li> <li>2. Pulpen</li> <li>3. Obat sesuai terapi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 | 4. Lembar kemampuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>PROSEDUR<br/>PELAKSANAAN</b> | <p><b>A. Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi tanda dan gejala halusinasi</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam terapeutik</li> <li>2. Evaluasi perasaan pasien</li> <li>3. Validasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi</li> <li>4. Kontak waktu diskusi dan menjelaskan apa yang mau di diskusikan</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman</li> <li>2. Validasi penyebab halusinasi, tanda dan gejala</li> <li>3. Menjelaskan Tindakan yang mau dilakukan dan suruh memilih Tindakan SP 1-4 yang mau dilakukan</li> <li>4. Praktikan SP yang mau dilakukan bersama pasien dan berikan reward ketika pasien mampu melakukan Tindakan</li> </ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi subyektif : tanyakan perasaan pasien setelah melakukan Tindakan</li> <li>2. Evaluasi obyektif : menyuruh pasien memperagakan Tindakan yang sudah di lakukan secara mandiri</li> <li>3. Memberikan jadwal harian untuk di lakukan oleh pasien</li> </ol> <p><b>E. Dokumentasi</b></p> <p>Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan.</p> |

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

|                             | <b>Dzikir</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PENGERTIAN</b>           | Terapi yang menggunakan media dzikir mengingat Allah yang bertujuan untuk memfokuskan pikiran. Dengan bacaan do'a dan dzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihipitnya mengalami penurunan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>TUJUAN</b>               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dapat mengusir, menundukkan dan membakar setan, karena dzikir bagaikan benteng yang sangat kokoh yang mampu melindungi seorang hamba-Nya.</li> <li>2. Dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan, dan depresi, dan dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan dan kelapangan hidup.</li> <li>3. Dzikir dapat menghidupkan hati</li> <li>4. Dapat menghapus dosa dan menyelamatkan dari adzab Allah, karena dengan berdzikir dosa akan menjadi satu kebaikan yang besar, sedangkan kebaikan dapat menghapus dan menghilangkan dosa.</li> </ol> |
| <b>KEBIJAKAN</b>            | Dzikir dapat membuat hati tenang dan menghilangkan kesedihan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>PETUGAS</b>              | Peneliti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>BAHAN DAN ALAT</b>       | Tempat dan lingkungan yang nyaman.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b> | <b>A. Tahap Pra Interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat data dzikir sebelumnya</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>2. Mengkaji terapi yang telah diprogramkan oleh dokter.</p> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam terapeutik dan menanyakan identitas pasien</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Mengkaji tanda dan gejala halusinasi</li> <li>4. Menanyakan cara yang sudah dilakukan untuk menurunkan halusinasi</li> <li>5. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li> <li>6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien dengan menandatangani lembar <i>informed consent</i></li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman</li> <li>2. Duduk dengan santai atau bisa berbaring</li> <li>3. Niat dalam hati dan membaca tasmiyah</li> <li>4. Membaca (Astaghfirullahaladzim) sebanyak 3 kali kemudian dilanjutkan dengan tasbih (Subhanallah) 33 kali, Tahmid, (Alhamdulillah) sebanyak 33 kali, dan yang terakhir Takbir (allahuakbar) sebanyak 33 kali.</li> <li>5. Bila ada pikiran yang mengganggu, kembailah dan fokuskan pikiran</li> <li>6. Waktu dzikir selama 10-20 menit pada saat shalat maupun saat mendengar suara – suara bisikan.</li> </ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan dan mengkaji halusinasi</li> </ol> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>2. Menganjurkan untuk melakukan kembali disaat halusinasinya mulai muncul</li><li>3. Membaca tahmid dan berpamitan.</li></ol> <p><b>E. Dokumentasi</b></p> <p>Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan.</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Sumber : Akbar Akbar,Desy Ariyana Rahayu (2021).

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Tinjauan Kasus**

##### **3.1.1 Pengkajian**

###### **1. Identitas Klien**

Inisial Klien : Ny.S  
Umur : 28 Tahun  
Tanggal Pengkajian : 21 Februari 2025  
Alamat Lengkap : Kp. Kersamanah RT/RW 04/02

###### **Penanggung Jawab**

Nama : Tn.R  
Umur : 30 Tahun  
Hubungan dengan klien : Suami  
Alamat : Kp. Kersamanah RT/RW 04/02

###### **Alasan masuk**

###### **a. Keluhan Dahulu**

Klien mengatakan sering mengamuk karena pernah mengalami bullying oleh teman-temannya disekolah dan diputuskan oleh pacarnya.

###### **b. Keluhan Utama**

Klien mengatakan kadang-kadang masih suka mendengar suara yang memanggil namanya, suara itu muncul pada saat klien sendiri dan secara tiba-tiba, klien merasa gelisah pada saat mendengar suara tersebut

## 2. Faktor Presdisposisi

- a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masalalu ya √ tidak
- b. Pengobatan sebelumnya o berhasil √/ belum berhasil o tidak berhasil
- c. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa o ya √ tidak
- d. Riwayat pengobatan: klien mengatakan pernah dirawat di RSJ Provinsi Jawa Barat Pada tahun 2020 dan sekarang masih menjalani pengobatan di Puskesmas Sukamerang
- e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan  
Klien mengataan dimasa lalu Ny. S pernah mengalami bulliying oleh teman-temannya.

## 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Tanda- tanda Vital
 

|               |              |
|---------------|--------------|
| Tekanan darah | :110/80 mmHg |
| Nadi          | :71 x/menit  |
| Suhu badan    | :36.5'c      |
| Respirasi     | :22 x/menit  |
- b. Antropometri
 

|              |         |
|--------------|---------|
| Tinggi Badan | :151 cm |
| Berat badan  | :70Kg   |
- c. Kondisi Fisik
  - 1) Keluhan fisik:
    - a) Kepala

Rambut klien berwarna hitam, klien sering menggaruk kepalanya ketika diberikan pertanyaan oleh perawat, bentuk kepala normal, kulit kepala bersih, tidak ada lesi.

b) Mata

Selama berinteraksi tatapan mata klien kurang sering menunduk

c) Hidung

Tidak ada lesi, hidung terlihat bersih, klien bisa mencium aroma parfum

d) Telinga

Klien sering mendengar bisikan-bisikan suara yang memanggil namanya. Simetris kiri dan kanan, tidak ada lesi

e) Mulut

Warna bibir klien hitam pucat, tidak ada lesi, mukosa bibir kering, gigi tampak kuning, reflek menguyah dan menelan baik.

f) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid getah bening

g) Dada

Tidak ada tarikan dinding dada, pernapasan klien 22x/mnt

h) Abdomen

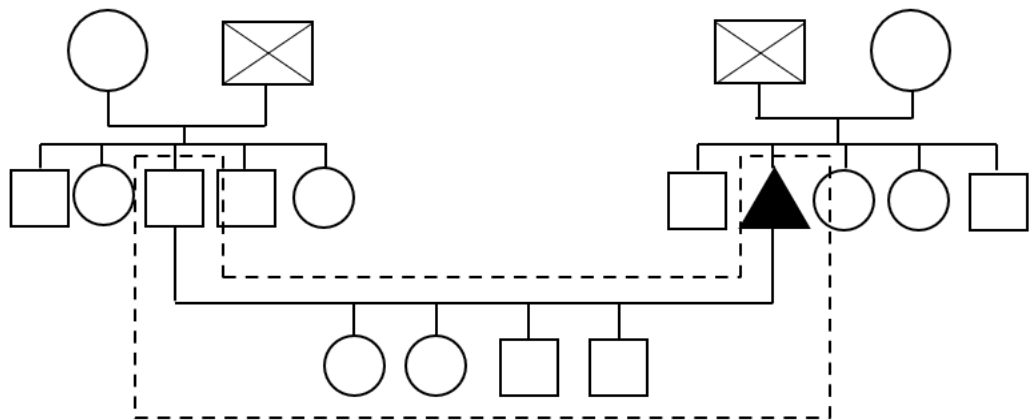
Klien mengeluh nyeri perut karena telat makan, tidak kembung

i) Genitalia

Klien jarang mengalami menstruasi Berdasarkan keterangan, klien merupakan anak kedua dari lima bersaudara, klien

menikah dan mempunyai anak empat dua perempuan dan dua laki-laki.

#### 4. Genogram



#### Keterangan

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
- : Tinggal serumah
-  : meninggal
-  : Klien

Gambar 3.1 Genogram

a. Konsep diri

1) Citra tubuh

Klien mengatakan mempunyai semua anggota tubuhnya dan menerima apa adanya.

2) Identitas diri

Klien perempuan anak kedua dari lima saudara, dan seorang ibu

3) Ideal diri

Klien mengatakan ingin bekerja kembali dan memperbaiki ekonominya

4) Harga diri

Klien mengatakan dirinya tidak berguna dan merasa malu dengan keluarga dan tetangga karena keadaan ekonominya

5) Peran

Klien berperan sebagai seorang anak dan ibu rumah tangga, setiap harinya klien hanya menghabiskan waktu di rumah mengurus anak dan suami.

b. Hubungan Sosial

1) Orang yang terdekat

Klien mengatakan dekat dengan suaminya

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan jarang berkumpul dengan masyarakat karena malu

c. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan beragama islam dan klien mengatakan dirinya adalah seorang muslim

2) Kegiatan ibadah

Klien mengatakan beribadah seperti mengerjakan sholat 5 waktu

## **5. Status Mental**

### **a. Penampilan**

- 1) Klien tampak tidak rapi, rambutnya jarang disisir, kulit kusam
- 2) Cara berpakaian rapi, baju dan celana tidak terbalik
- 3) Klien mandi 1 kali dalam sehari

### **b. Pembicaraan**

Klien pada saat diwawancarain klien berbicara lancar.

### **c. Aktifitas Motorik**

Klien terlihat cukup tenang dan mau diajak ngobrol namun sering menunduk

### **d. Interaksi selama wawancara**

Selama wawancara klien terlihat gelisah, sering menunduk dan menghindari kontak mata langsung

### **e. Persepsi**

Klien selalu mengatakan kadang-kadang mendengar bisikan memanggil namanya ketika klien sedang sendiri.

### **f. Isi pikir**

Klien tidak mengalami gangguan isi pikir.

### **g. Tingkat Kesadaran**

Kesadaran klien baik, Klien mengetahui waktu, tempat dan orang lain.

### **h. Memori**

Klien masih mengingat kejadian masa lalu diana klien masih kerja

i. Tingkat Konsentrasi Berhitung

Klien mampu berinteraksi dan membaca seperti saat berkenalan klien mampu membaca nama perawat dikartu tanda tangan. Klien juga mampu berhitung sederhana.

j. Kemampuan Penilaian

Klien mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak bekerja

k. Daya Tarik Diri

Klien menyadari bahwa dirinya sakit dan bersedia minum obat

**6. Activity Daily Living (ADL)**

a. Makan

Klien mampu makan dengan mandiri dengan cara yang baik seperti biasanya, klien makan 2x sehari, minum  $\pm 6$  gelas sehari.

b. BAB/BAK

Klien BAB 1x sehari, BAK +5x sehari dan mampu melakukan eliminasi dengan baik, menjaga kebersihan setelah BAB dan BAK dengan baik.

c. Mandi

Klien mengatakan mandi 1x sehari, menyikat gigi saat mandi, kebersihan tubuh baik.

d. Berpakaian

Klien mengatakan ganti pakaian 1x sehari dengan pakaian yang baik

e. Pola Istirahat Tidur

Klien selama ini tidak mengalami gangguan tidur karena klien dapat tidur dengan kuantitas 8 jam perhari

f. Penggunaan Obat

Klien mengatakan masih mengkonsumsi obat Skizonat dari puskesmas

g. Aktivitas di dalam rumah

Klien bisa membantu pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, dll.

h. Aktivitas diluar rumah

Klien selalu mengikuti kegiatan kelompok seperti pengajian disekitar rumah.

## 7. Mekanisme Koping

a. Koping adaptif

Klien selalu menceritakan ketika ada masalah pada suaminya.

b. Koping maladaptif

Klien mengatakan sering ada yang memanggil namanya.

## 8. Masalah Psikososial dan Lingkungan

a. Masalah dengan dukungan kelompok

Klien mengatakan keluarga dan saudaranya mendukung untuk kesembuhan klien.

b. Masalah berhubungan dengan lingkungan

Klien mampu berkomunikasi dengan orang lain

c. Masalah dengan pendidikan

Klien mengatakan pendidikan terakhir hanya sampai SD klien tidak melanjutkan sekolah karena alasan ekonomi keluarga.

d. Masalah dengan pekerjaan

Klien mengatakan bekerja sebagai ibu rumah tangga

e. Masalah dengan perumahan

Klien mengatakan tinggal dengan anak-anaknya dan suaminya.

f. Masalah dengan pelayanan kesehatan

Klien mengatakan tidak pernah memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan sebelumnya.

g. Masalah ekonomi

Klien mengatakan merasa minder kepada tetangga dan keluarganya karena keadaan ekonominya sulit karena dia tidak bekerja dan suaminya hanya seorang buruh.

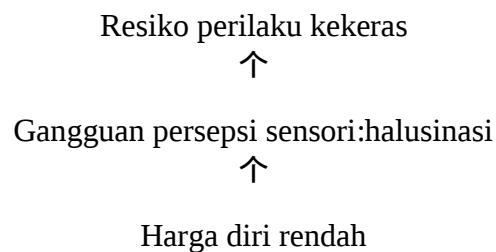
h. Masalah dengan pelayanan kesehatan

Klien mengatakan tidak pernah memiliki masalah dengan pelayanan kesehatan sebelumnya.

i. Masalah lainnya

Masalah keperawatan:

### 3.1.2 Pohon Masalah



### 3.1.3 Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan sensori persepsi : Halusinasi b.d Gangguan pendengaran

Ds:

Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang memanggil namanya, klien mendengar suara itu saat klien sendiri dan muncul secara tiba-tiba Klien mengatakan mendengar suara itu merasa gelisah

Do:

Klien tampak gelisah

Klien tampak cemas

Klien kadang mudah beralih pembicaraan

2. Perilaku Kekerasan b.d ketidak mamapuan mengendalikan dorongan marah

Ds:

Klien mengatakan sering marah-marrah

Klien mengatakan sering merusak barang

Do :

Tatapan tajam

Postur tubuh tampak kaku

Tangan mengepal

3. Harga Diri Rendah Kronis b.d kurangnya pengakuan dari orang lain

Ds :

Klien mengatakan malu karena keadaan ekonominya

Klien mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak bekerja

Do:

Tampak menunduk

Menghindari kontak mata langsung

### 3.1.4 Intervensi Keperawatan

**Tabel 3.1 Intervensi Keperawatan**

| No | Diagnosa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran ditandai dengan :</p> <p><b>Ds:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang memanggil namanya</li> <li>- Klien mengatakan mendengar suara itu saat klien sendiri dan secara tiba-tiba</li> <li>- Klie mengatakan bila mendengar suara tersebut klien merasa gelisah</li> </ul> <p><b>Do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak cemas</li> <li>- Klien tampak geliah</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut :</p> <p><b>1. Persepsi sensori</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Verbalisasi mendengar bisikan menurun</li> <li>b. Verbalisasi melihat bayangan menurun</li> <li>c. Verbalisasi merasakan indra peraba menurun</li> <li>d. Verbalisasi merasakan sesuatu indra penciuman menurun</li> <li>e. Verbalisasi merasakan sesuatu indra pengecapan menurun</li> <li>f. Distorsi sensori menurun</li> <li>g. Perilaku halusinasi menurun</li> <li>h. Respon sesuai stimulus membaik</li> </ul> | <p><b>Dukungan perawatan manajemen halusinasi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi</li> <li>b. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan</li> <li>c. Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri)</li> </ul> <p><b>Terapetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pertahankan lingkungan yang aman</li> <li>b. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengopntrol perilaku (mis: limit seting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi)</li> <li>c. Diskusikan perdebatan tentang validitas halusinasi</li> </ul> |

|   |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mudah teralihkan ketika proses pembicaraan</li> </ul>                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi</li> <li>Anjurkan melakukan distraksi ( mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi, terapi dzikir )</li> <li>Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu</li> </ol> |
| 2 | <p>Perilaku Kekerasan Berhubungan Dengan Ketidakmampuan untuk mengontrol marah</p> <p><b>Ds:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sering marah-marah</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut :</p> <p><b>1. Kontrol diri</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun</li> <li>Verbalisasi umpatan menurun</li> </ol> | <p><b>1 Manajemen keselamatan lingkungan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis, kondisi fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku)</li> <li>Monitor perubahan status keselamatan lingkungan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sering merusak barang</li> <li>- Klien mengatakan pernah mencederai diri dan anak-anaknya</li> </ul> <p><b>Do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tatapan tajam</li> <li>- Postur tubuh tampak kaku</li> <li>- Tangan mengepal</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Perilaku menyerang menurun</li> <li>d. perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun</li> <li>e. Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun</li> <li>f. Perilaku agresi/amuk menurun</li> <li>g. Suara keras menurun</li> <li>h. Bicara keras menurun</li> </ul> | <p><b>Terapetik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis, fisik, biologi, dan kimia), jika memungkinkan</li> <li>b. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko</li> <li>c. Sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis, comode chair dan pegangan tangan)</li> <li>d. Gunakan perangkat pelindung (mis, pengekangan fisik, rak sampung, pintu terkunci, pagar)</li> <li>e. Hubungi pihak berwenang sesuai masalah komunitas (mis puskesmas, polisi, damkar)</li> <li>f. Fasilitasi relokasi ke lingkungan yang aman</li> <li>g. Lakukan program skrining bahaya lingkungan (mis, timbal)</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi tentang bahaya lingkungan</li> </ul> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | <p>Harga Diri Rendah Kronis b.d kurangnya pengakuan dari orang lain</p> <p><b>Ds :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan malu karena keadaan ekonominya</li> <li>- Klien mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak bekerja</li> </ul> <p><b>Do:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak menunduk</li> <li>- Tampak menghindari kontak mata secara langsung</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria sebagai berikut :</p> <p><b>Harga Diri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penilaian diri positif meningkat</li> <li>b. Perasaan memiliki kemampuan positif meningkat</li> <li>c. Kontak mata meningkat</li> <li>d. Gairah aktivitas meningkat</li> <li>e. Percaya diri berbicara meningkat</li> <li>f. Perilaku asertif meningkat</li> </ul> | <p><b>Manajemen Perilaku (I.12463)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku</li> <li>b. Jadwalkan kegiatan terstruktur</li> <li>c. Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas</li> <li>d. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan</li> <li>e. Batasi jumlah pengunjung</li> <li>f. Bicara dengan nada rendah dan tenang</li> <li>g. Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi</li> <li>h. Cegah perilaku pasif dan agresif</li> </ul> |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Beri penguatan positif terhadap kebersihan mengendalikan perilaku</li> <li>j. Lakukan pengekangan fisik sesuai indikasi</li> <li>k. Hindari sikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan</li> <li>l. Hindari sikap mengancam dan berdebat</li> <li>m. Hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif</li> </ul> |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3.1.5 Implementasi Keperawatan

**Tabel 3.2 Implementasi Keperawatan**

| Tanggal / jam | N O DX | Implementasi                                                                                                                                                                                 | Evaluasi                                                                                                   | Paraf   |
|---------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 22/02/2025    | 1      | Manajemen halusinasi                                                                                                                                                                         | S:                                                                                                         | Hairani |
| 09.00         |        | 1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi<br><b>Hasil:</b> Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang memanggil namanya                                                       | 1. Klien mengatakan suka mendengar suara – suara yang memanggil namanya                                    |         |
| 09.05         |        |                                                                                                                                                                                              | 2. Klien mengatakan mendengar suara itu saat malam hari dan waktu sendiri                                  |         |
| 09.10         |        | 2. Memonitor dan menyesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan<br><b>Hasil :</b> Klien mengatakan mendengar suara itu saat malam hari dan waktu sendiri                             | 3. Klien mengatakan ingin mencoba terapi dzikir untuk mendistraksi dari suara suara yang memanggil namanya |         |
| 09.15         |        |                                                                                                                                                                                              | O:                                                                                                         |         |
| 09.20         |        | 3. Memonitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri)<br><b>Hasil:</b> Klien mendengar suara yang memanggil namanya<br>Tampak cemas,<br>Kontak mata kurang ,<br>Tampak gelisah | 1. Kontak mata kurang<br>2. Nampak gelisah<br>3. Nampak Cemas                                              |         |
| 09.25         |        |                                                                                                                                                                                              | A: Masalah Belum Teratasi                                                                                  |         |
| 09.30         |        | 4. Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi<br><b>Hasil:</b> Mengajarkan terapi distraksi dzikir<br>Mengajarkan cara menutup mata<br>menutup telinga bahwa itu bohong.    | P:Lanjutkan ke intervensi (5,6,7) secara berulang                                                          |         |
| 09.50         |        |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                            |         |

|            |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |
|------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 09.55      |   | <p>5. Menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi<br/><b>Hasil:</b>Pasien mampu bercakap cakap namun tatapan mata kurang ,Tampak gelisah</p> <p>6. Menganjurkan melakukan distraksi ( mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi, terapi dzikir )<br/><b>Hasil:</b>Menjelaskan manfaat dzikir tata cara dzikir ,Tampak gelisah</p> <p>7. Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 23/02/2025 | 2 | <p>Manajemen keselamatan lingkungan</p> <p>1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (mis, kondisi fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku)<br/><b>Hasil:</b> Klien selalu tersinggung ketika orang-orang menyebut saya “gila” ,gelisah,tatapan tajam,postur tubuh tampak kaku,tangan mengepal</p> <p>2. Memonitor perubahan status keselamatan</p>                                                                                                                                        | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mudah tersinggung dengan perkataan orang lain</li> <li>2. Klien sering berkata kasar pada keluarganya jika sedang kambuh</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak gelisah</li> <li>2. Tatapan mata kurang</li> <li>3. Wajah klien terlihat tegang</li> </ol> | Hairani |
| 10.00      |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 10.05      |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |
| 10.10      |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         |

|       |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                 |         |
|-------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 10.15 |   | lingkungan<br><b>Hasil:</b> Menghindarkan dari barang-barang yang beresiko mencederai                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | A: Masalah belum teratasi<br><br>P:Lanjutkan intervensi(2,3,4,5))                               |         |
| 10.20 |   | 3. Menghilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis, fisik, biologi, dan kimia), jika memungkinkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                 |         |
| 10.25 |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                 |         |
| 10.30 |   | <b>Hasil:</b> Menghindarkan dari barang-barang yang beresiko mencederai<br><br>4. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko<br><b>Hasil:</b> Menghindarkan dari barang-barang yang beresiko mencederai<br><br>5. Mengajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi tentang bahaya lingkungan<br><b>Hasil:</b> Menghindarkan dari barang-barang yang beresiko mencederai |                                                                                                 |         |
| 10.35 | 3 | <b>Manajemen Perilaku</b><br><br>1. Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku<br><b>Hasil:</b> Klien mengatakan malu                                                                                                                                                                                                                                                                   | S:<br><br>1. Klien mengatakan malu karena keadaan ekonominya<br><br>2. Klien mengatakan dirinya | Hairani |

|       |  |                                                                                                            |                                                         |  |
|-------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--|
| 10.40 |  | Karena keadaan ekonominya,Klien tampak menunduk                                                            | tidak berguna karena tidak bekerja                      |  |
| 10.45 |  | 2. Mendiskusikan tanggung jawab terhadap perilaku                                                          | O:                                                      |  |
| 10.50 |  | <b>Hasil:</b> Klien mengatakan tidak berguna karena tidak bekerja                                          | 1. Klien tampak menunduk                                |  |
|       |  | 3. Menjadwalkan kegiatan terstruktur                                                                       | 2. Klien tampak Menghindari kontak mata secara langsung |  |
| 11.00 |  | <b>Hasil:</b> Menerapkan terapi dzikir disetiap waktu luang                                                | 3. Klien tampak minder dengan keadaanya sekarang        |  |
| 11.05 |  | 4. Berbicara dengan nada rendah dan tenang                                                                 | A:Masalah belum teratasi                                |  |
| 11.10 |  | <b>Hasil:</b> Tampak menghindari kontak mata,dan tarik nafas dalam ketika akan berbicara dengan orang lain | P:Lanjutkan intervensi {1,2,3,4,5,6,7                   |  |
| 11.15 |  | 5. Mencegah perilaku pasif dan agresif                                                                     |                                                         |  |
| 11.20 |  | 6. Menghindari sikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan                                              |                                                         |  |
| 11.30 |  | 7. Menghindari sikap mengancam dan berdebat                                                                |                                                         |  |
| 11.35 |  | 8. Menghindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan                                  |                                                         |  |
| 11.40 |  | 9. Menginformasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif                             |                                                         |  |

| Tanggal / jam | NO DX | Implementasi                                                                                                                                                                     | Evaluasi                                                                                                                                                  |
|---------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24/02/2025    | 1     | Manajemen halusinasi                                                                                                                                                             | S:                                                                                                                                                        |
| 09.00         |       | 8. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi                                                                                                                               | 1. Klien mengatakan suara -Suara yang memanggil namanya sudah berkurang                                                                                   |
| 09.05         |       | <b>Hasil:</b> Klien mengatakan mendengar suara-suara yang memanggil namanya berkurang setelah melakukan terapi distraksi dzikir                                                  | 2. Klien mengatakan sudah mampu mengenali dan mengontrol halusinasinya ketika pasien mendengar suara – suara yang memanggil namanya dengan cara berdzikir |
| 09.10         |       | 9. Memonitor dan menyesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan                                                                                                          | 3. Klien mampu melakukan terapi dzikir setiap hari baik itu pada saat shalat 5 waktu maupun saat waktu luang ketika pasien sendirian                      |
| 09.15         |       | <b>Hasil :</b> Klien mengatakan suara itu berkurang karena melakukan terapi distraksi dzikir                                                                                     | 0:                                                                                                                                                        |
| 09.20         |       | 10. Memonitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri)                                                                                                             | 1. Klien sudah mampu mengontrol halusinasinya dengan cara berdzikir                                                                                       |
| 09.25         |       | <b>Hasil:</b> Klien mendengar suara yang memanggil namanya berkurang cemas, Kontak baik , Gelisah berkurang                                                                      | 2. Klien sudah mampu melakukan terapi dzikir secara mandiri                                                                                               |
| 09.30         |       | 11. Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi                                                                                                                   | 3. Klien tampak tenang,kontak mata baik                                                                                                                   |
| 09.50         |       | <b>Hasil:</b> Mengajarkan terapi distraksi dzikir Dengan cara Membaca (Astaghfirullahaladzim) sebanyak 3 kali kemudian dilanjutkan dengan tasbeih (Subhanallah) 33 kali, Tahmid, | A.:Masalah teratasi                                                                                                                                       |
| 09.55         |       |                                                                                                                                                                                  | P:Lanjutkan dan pertahankan intervensi                                                                                                                    |

|            |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |   | <p>(Alhamdulillah) sebanyak 33 kali, dan yang terakhir Takbir (allahuakbar) sebanyak 33 kali.</p> <p>12. Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi<br/> <b>Hasil:</b> Pasien mampu bercakap cakap berbicara secara terbuka dan jujur</p> <p>13. Mengajukan melakukan distraksi (mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi, terapi dzikir)<br/> <b>Hasil:</b> Pasien mampu memperagakan cara berzikir yang sudah diajarkan pasien nampak tenang dan tidak gelisah</p> <p>14. Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</p> |                                                                                                                                                                                                                                         |
| 24/02/2025 | 2 | <p>Manajemen keselamatan lingkungan</p> <p>6. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan (mis, kondisi fisik, dungsu kognitif, dan riwayat perilaku)<br/> <b>Hasil:</b> Klien selalu tersinggung ketika orang-orang menyebut saya “gila” ,gelisah,tatapan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sudah mampu mengontrol marah dengan cara tarik nafas, dalam memukul bantal meminta dengan baik, menolak dengan baik</li> <li>2. Klien mengatakan senang</li> </ol> |

|       |   |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |
|-------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.10 |   | tajam, postur tubuh tampak kaku, tangan mengepal                                                                                                                               | diajarkan cara mengontrol marah yang baik dan benar                                                                                                                              |
| 10.15 |   | 7. Memonitor perubahan status keselamatan lingkungan<br><b>Hasil:</b> Menghindarkan dari barang-barang yang beresiko mencederai                                                | O<br>Klien tampak tenang, sudah mengetahui cara mengontrol marah<br>A: Masalah teratasi                                                                                          |
| 10.20 |   | 8. Menghilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis, fisik, biologi, dan kimia), jika memungkinkan                                                                             | P: Pertahankan intervensi                                                                                                                                                        |
| 10.25 |   |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |
| 10.30 |   | <b>Hasil:</b> Menghindarkan dari barang-barang yang beresiko mencedera                                                                                                         |                                                                                                                                                                                  |
| 10.35 | 3 | <b>Manajemen Perilaku</b><br>10. Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku<br><b>Hasil:</b> Klien mengatakan malu Karena keadaan ekonominya, Klien tampak menunduk | S:<br>1. Klien mengatakan sudah tidak merasa malu<br>2. Klien mengatakan sudah mau bersialisasi dengan tetangga dengan mengikuti pengajian rutin tiap minggu di sekitar rumahnya |
| 10.40 |   | 11. Mendiskusikan tanggung jawab terhadap perilaku<br><b>Hasil:</b> Klien mengatakan tidak berguna karena tidak bekerja                                                        | O:<br>1. Klien sudah tau aspek positif yang dapat digali dalam diri pasien                                                                                                       |
| 10.45 |   | 12. Menjadwalkan kegiatan terstruktur<br><b>Hasil:</b> Menerapka                                                                                                               | 2. Pasien mampu melakukan aktivitas yang disukainya                                                                                                                              |
| 10.50 |   |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |
| 11.00 |   |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |

|       |  |                                                                                 |                          |
|-------|--|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 11.05 |  | terapi dzikir disetiap waktu luang                                              | A::Masalah teratasi      |
| 11.10 |  | 13. Berbicara dengan nada rendah dan tenang                                     | P:Pertahankan intervensi |
| 11.15 |  | <b>Hasil:</b> Klien mampu berbicara dengan rendah dan tenang                    |                          |
| 11.20 |  | 14. Mencegah perilaku pasif dan agresif                                         |                          |
| 11.30 |  | 15. Menghindari sikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan                  |                          |
| 11.35 |  | 16. Menghindari sikap mengancam dan berdebat                                    |                          |
| 11.40 |  | 17. Menghindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan      |                          |
|       |  | 18. Menginformasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif |                          |

### 3.1.6 Catatan Perkembangan

**Tabel 3.2 Catatan Perkembangan**

| <b>Tanggal/jam</b>      | <b>Diagnosis Keperawatan</b> | <b>SOAPIE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>PARAF</b> |
|-------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 25/01/2025<br><br>10.45 | Halusinasi pendengaran       | <p>S: Klien mengatakan bisa melakukan terapi psikoreligius dzikir</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampumelakukan terapi psikoreligius dzikir</li> <li>- Klien tampak tenang</li> <li>- Klien melakukan terapi dzikir dengan cara Membaca (Astagfirullahaladzi m) sebanyak 3 kali kemudian dilanjutkan dengan tasbih (Subhanallah) 33 kali, Tahmid, (Alhamdulillah) sebanyak 33 kali,dan yang terakhir Takbir (allahuakbar) sebanyak 33 kali.</li> <li>- Klien mampu melakukan dzikir setiap hari baik itu pada saat shalat 5 waktu maupun saat waktu luang ketika pasien sendirian</li> </ul> <p>A:<br/>Halusinasi pendengaran</p> <p>P:<br/>- Masalah Teratasi<br/>Lakukan manajemen</p> | Hairani      |

|                     |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |
|---------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|                     |                           | <p>halusinasi, manajemen mengidentifikasi halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>- Mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi</li> <li>- Menganjurkan melakukan distraksi mendengarkan atau membaca dzikir dan tehnik relaksasi</li> <li>- Menjadwalkan aktivitas harian</li> <li>- Berbicara dengan nada rendah dan tenang</li> </ul> <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi mendengar bisikan menurun</li> <li>- Verbalisasi merasakan sesuatu pendengaran menurun</li> <li>- Distorsi sensori menurun</li> </ul> |         |
| 25/01/2025<br>11.20 | Perilaku Resiko kekerasan | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah mampu mengontrol marah dengan cara tarik nafas dalam, memukul bantal meminta dengan baik menolak dengan baik, dan menjadwalkan aktivitas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Hairani |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan senang diajarkan cara mengontrol marah dengan baik dan benar</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak tenang</li> <li>- Tatapan mata tidak tajam</li> <li>- Klien sudah mengetahui cara mengontrol marah</li> </ul> <p>A:</p> <p>perilaku kekerasan</p> <p>P:</p> <p>lakukan manajemen pengendalian marah, manajemen mood, dan manajemen perilaku</p> <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendukung penerapan strategi</li> <li>- pengendalian marah dan ekspresi marah</li> <li>- adaptif (memotivasi melakukan relaksasi napas dalam)</li> <li>- Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat (mis, latihan</li> <li>- asertif, teknik relaksasi, jurnal, aktivitas</li> <li>- penyaluran energi)(mengajarkan relaksasi</li> <li>- nafas dalam)</li> <li>- Berbicara dengan nada rendah dan tenang</li> </ul> |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|            |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |
|------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|            |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- (berbicara dengan santai dan tidak teriak)</li> <li>- Memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku</li> <li>- (memberikan pujian kepada klien)</li> <li>- Menghindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan (tidak menyalahkan klien atas kesalahannya dan berbicara ketika klien sudah berhenti berbicara)</li> <li>- Menghindari sikap mengancam dan berdebat (tidak melakukan pemaksaan</li> </ul> <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun</li> <li>- Verbalisasi umpatan menurun</li> <li>- Perilaku agresi/amuk menurun</li> <li>- Suara keras menurun</li> <li>- Bicara keras menurun</li> </ul> |         |
| 25/02/2025 | Harga Diri Rendah | <p>S:<br/>Klien mengatakan bisa lebih memandang positif dirinya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien masih tampak menunduk</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Hairani |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata mulai baik</li> <li>- Klien berbicara lancar kooperatif</li> </ul> <p>A:<br/>Harga diri rendah</p> <p>P:<br/>Lakukan manajemen perilaku</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku</li> <li>- Mendiskusikan tanggung jawab terhadap perilaku</li> <li>- Menjadwalkan kegiatan terstruktur</li> <li>- Menciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas</li> <li>- Meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan</li> <li>- Berbicara dengan nada rendah dan tenang</li> <li>- Mencegah perilaku pasif dan agresif</li> <li>- Memberi penguatan positif terhadap kebersihan mengendalikan perilaku</li> <li>- Menghindari sikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan</li> <li>- Menghindari sikap mengancam dan berdebat</li> <li>- Menghindari berdebat atau menawar batas</li> </ul> |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | perilaku yang telah ditetapkan<br><br>E: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penilaian diri positif meningkat</li> <li>- Perasaan memiliki kemampuan positif meningkat</li> <li>- Kontak mata meningkat</li> <li>- Gairah aktivitas meningkat</li> <li>- Percaya diri berbicara meningkat</li> <li>- Perilaku asertif meningkat</li> </ul> |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

### 3.2 Pembahasan

Pembahasan ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menjelaskan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan masalah halusinasi pendengaran. Penulis akan menyertakan literatur berbasis bukti (*Evidence-Based Practice/EBP*) guna memperkuat analisis yang diberikan. Pembahasan mencakup perbandingan antara teori dan praktik lapangan, meliputi aspek pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi tindakan keperawatan, hingga evaluasi. Selain itu, opini profesional yang relevan juga disajikan untuk mendukung keutuhan analisis.

#### 3.2.1 Pengkajian Data dan Analisa Data

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai dasar dalam menentukan masalah dan kebutuhan klien. Proses ini

melibatkan pengumpulan data secara sistematis, baik melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, maupun studi dokumentasi. Tujuan dari pengkajian adalah untuk memperoleh informasi menyeluruh tentang kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual klien. Informasi ini kemudian diinterpretasikan untuk mengidentifikasi masalah-masalah keperawatan yang sedang dialami klien serta menetapkan prioritas intervensi yang tepat. (Wicaksono, 2019).

Pengkajian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang terhadap klien Ny. S, perempuan berusia 28 tahun, dengan diagnosa medis halusinasi pendengaran. Menurut teori yang dikemukakan oleh Dermawan (2020), halusinasi pendengaran adalah persepsi pendengaran tanpa adanya rangsangan nyata, seperti mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, atau bahkan memerintahkan klien untuk melakukan sesuatu, termasuk tindakan berbahaya. Berdasarkan hasil wawancara, klien mengungkapkan bahwa ia kadang-kadang mendengar suara yang memanggil namanya, terutama saat sedang sendiri. Suara tersebut muncul secara tiba-tiba dan membuat klien merasa gelisah.

Terdapat tanda dan gejala mengenai gangguan persepsi sensori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) menurut (PPNI, 2017): yaitu mendengar suara bisikan dan bersikap seolah-olah mendengar. Gangguan persepsi sensori yang dialami oleh Ny. S dapat diketahui dengan klien mendengar suara memanggil namanya dan klien mudah teralihkan ketika proses pembicaraan yang menyebabkan klien gelisah. Secara rasional, terapi yang bertujuan untuk mengontrol halusinasi pendengaran, seperti terapi religius zikir, dapat membantu mengurangi gejala halusinasi.

Dari hasil pengkajian, didapatkan dimana tanda dan gejala yang dialami oleh klien terdapat kesamaan dengan tanda dan gejala yang ada dalam teori adalah Dermawan (2020) yaitu diantaranya klien mendengar suara-suara.

### **3.2.2 Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan tahap penting dalam proses keperawatan, yang mencakup aktivitas menganalisis dan mensintesis data hasil pengkajian, mengidentifikasi masalah kesehatan, menentukan faktor penyebab (etiologi) atau risiko timbulnya masalah, serta merumuskan hubungan sebab-akibat dari masalah keperawatan yang muncul (Risnawati et al., 2023).

Menurut Zelika dan Dermawan (2019), beberapa masalah keperawatan pada pasien dapat saling berkaitan dan membentuk hubungan kausal. Dalam konteks diagnosa medis halusinasi pendengaran, terdapat tiga masalah utama yang saling berhubungan, yaitu: harga diri rendah sebagai penyebab (causa), gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sebagai masalah utama (core problem), dan risiko perilaku kekerasan sebagai akibat (efek) dari masalah utama tersebut.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. S, penulis menetapkan tiga diagnosa keperawatan utama, yaitu:

1. Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran,
2. Risiko perilaku kekerasan, dan
3. Harga diri rendah kronis.

Diagnosa keperawatan pada kasus ini ditegakkan berdasarkan keluhan subjektif yang disampaikan oleh klien serta data objektif yang diperoleh selama proses pengkajian. Ketiga diagnosa keperawatan yang ditemukan tidak berdiri sendiri, tetapi saling berkaitan dan saling memengaruhi satu sama lain. Hubungan antardiagnosa ini menunjukkan adanya pola keterkaitan antara penyebab, masalah utama, dan dampak yang ditimbulkan, sehingga penulis menetapkan seluruh diagnosa tersebut untuk dikaji dan diintervensi secara menyeluruh. Pendekatan ini bertujuan agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat bersifat komprehensif dan holistik, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien.

Dalam proses penulisan diagnosa keperawatan, digunakan format PES, yang terdiri dari :

1. P (Problem): masalah keperawatan yang teridentifikasi,
2. E (Etiologi): penyebab atau faktor yang berkontribusi terhadap masalah,
3. S (Symptom): tanda dan gejala atau karakteristik yang ditemukan saat pengkajian.

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap klien Ny. S, berikut adalah diagnosa keperawatan yang muncul :

- a Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran b.d gangguan pendengaran d.d klien mengatakan sering mendengar suara yang memanggil namanya saat sendiri, merasa gelisah ketika mendengarnya, serta tampak cemas dan mudah beralih pembicaraan.

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan Klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang memanggil namanya, klien

mendengar suara itu saat klien sendiri dan muncul secara tiba-tiba Klien mengatakan mendengar suara itu merasa gelisah, klien tampak gelisah dan cemas dan kadang mudah beralih pembicaraan. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) dimana seseorang memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya objek atau rangsangan yang nyata (Andri et al., 2019).

Diagnosa utama yang diangkat oleh penulis adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Masalah ini harus segera ditangani karena dapat menimbulkan perilaku kekerasan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart dan Laraia (2020), yang menyatakan bahwa karakteristik klien dengan halusinasi pendengaran adalah mendengar suara-suara atau percakapan yang jelas membahayakan, sehingga dapat timbul hambatan dalam berkomunikasi dan meningkatkan risiko perilaku mencederai diri atau orang lain. Selain itu, teori ini juga didukung oleh penelitian Manuputty et al., (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara halusinasi pendengaran dan risiko perilaku kekerasan maupun bunuh diri.

- b Perilaku Kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah d.d klien mengatakan sering marah, merusak barang, mencederai diri sendiri dan anak-anaknya, serta tampak dengan tatapan tajam, postur tubuh kaku, dan tangan mengepal.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan, diperoleh data bahwa klien kerap menunjukkan perilaku agresif, baik secara verbal maupun fisik.

Klien menyampaikan bahwa ia sering merasa marah, melampiaskan amarahnya dengan merusak barang-barang di sekitarnya, bahkan mencederai diri sendiri dan anak-anaknya. Selain itu, dari observasi langsung, tampak bahwa klien memiliki tatapan tajam, postur tubuh kaku, dan tangan mengepal, yang mencerminkan adanya ketegangan emosional dan kesiapan untuk melakukan tindakan kekerasan.

Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, penulis menetapkan diagnosa keperawatan: risiko perilaku kekerasan, karena seluruh indikator yang ditemukan sesuai dengan karakteristik masalah keperawatan tersebut. Pernyataan klien mengenai dorongan untuk marah, tindakan merusak, dan melukai diri maupun orang lain merupakan indikator mayor dalam diagnosa ini.

Penetapan diagnosa ini didukung oleh Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, yang menjelaskan bahwa tanda mayor perilaku kekerasan mencakup: perilaku melukai diri sendiri atau orang lain, merusak lingkungan, serta adanya ekspresi agresi atau tindakan amuk. Semua elemen tersebut tampak jelas pada klien berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan.

Dengan demikian, diagnosa risiko perilaku kekerasan yang diangkat oleh penulis tidak hanya berdasarkan keluhan subjektif, namun juga didasarkan pada bukti nyata yang teramati, serta diperkuat oleh standar acuan keperawatan yang sah. Penegakan diagnosa ini menjadi dasar penting untuk merancang intervensi yang tepat guna mencegah terjadinya tindakan kekerasan dan menjaga keselamatan klien maupun lingkungan sekitarnya.

- c Harga diri rendah kronis b.d kurangnya pengakuan dari orang lain d.d klien mengatakan malu terhadap keadaan ekonominya, merasa tidak berguna, tampak menunduk, dan menghindari kontak mata langsung saat berbicara.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan, diperoleh data bahwa klien merasa malu terhadap kondisi ekonominya saat ini dan memiliki persepsi negatif terhadap dirinya karena tidak memiliki pekerjaan. Klien secara verbal menyatakan bahwa dirinya merasa tidak berguna. Selain itu, secara objektif, klien menunjukkan perilaku menunduk, menghindari kontak mata saat berinteraksi, dan ekspresi wajah yang tampak sedih. Klien juga terlihat kurang bersemangat dan menunjukkan penurunan motivasi dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Gejala-gejala tersebut mencerminkan adanya gangguan dalam persepsi diri, khususnya terhadap nilai dan harga diri. Klien mengalami hambatan dalam fungsi sosial dan emosional, yang ditandai dengan penarikan diri serta kurangnya inisiatif untuk memperbaiki situasi yang dihadapi. Hal ini menunjukkan bahwa klien mengalami harga diri rendah yang bersifat kronis, karena berlangsung dalam waktu yang lama dan memengaruhi berbagai aspek kehidupan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penulis menetapkan diagnosa keperawatan: harga diri rendah kronis, mengacu pada kriteria yang tercantum dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Dalam SDKI, diagnosa ini ditandai oleh gejala mayor berupa ekspresi verbal mengenai perasaan tidak berharga, serta gejala minor seperti menghindari kontak mata, postur tubuh

menunduk, dan penurunan partisipasi dalam interaksi sosial. Seluruh indikator ini ditemukan secara nyata pada klien.

Selain itu, klien juga menunjukkan tanda-tanda ketidakberdayaan, keputusasaan, dan hilangnya minat untuk berkembang, yang memperkuat karakteristik dari masalah harga diri rendah kronis. Oleh karena itu, penulis menilai penting untuk mengangkat diagnosa ini sebagai bagian dari intervensi keperawatan, agar tindakan yang diberikan dapat difokuskan pada peningkatan persepsi diri, pemulihan harga diri, dan penguatan kembali fungsi sosial klien secara optimal.

### **3.2.3 Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan sistematis yang dilakukan oleh perawat dalam menetapkan langkah-langkah pemecahan masalah berdasarkan hasil analisis data dan diagnosa keperawatan. Kegiatan ini mencakup penetapan skala prioritas masalah, perumusan tujuan yang ingin dicapai, perencanaan tindakan keperawatan yang spesifik, serta evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Risnawati et al., 2023).

Perencanaan ini bertujuan untuk menentukan intervensi yang tepat dan efektif guna mencapai hasil asuhan keperawatan yang optimal. Dalam tahap ini, perawat merumuskan tujuan jangka pendek maupun jangka panjang yang mengacu pada prinsip SMART (Spesifik, Measurable/Terukur, Achievable/Dapat dicapai, Relevant/Relevan, dan Time-bound/Memiliki batas waktu). Setelah menetapkan tujuan, perawat menyusun intervensi keperawatan yang sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien, merancang langkah-

langkah tindakan yang logis dan terarah, serta mendokumentasikannya secara sistematis.

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018), perencanaan keperawatan yang baik akan menghasilkan intervensi yang lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan, serta menjadi acuan yang jelas bagi seluruh tim keperawatan dalam pelaksanaan asuhan. Dengan perencanaan yang terstruktur dan berorientasi pada kebutuhan individu pasien, diharapkan proses keperawatan dapat berjalan optimal dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Perencanaan pada klien Ny. S yaitu :

- a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran b.d gangguan pendengaran

Sebelum menyusun perencanaan keperawatan, perawat terlebih dahulu menetapkan luaran (outcome) yang ingin dicapai. Penetapan luaran menjadi dasar penting dalam proses asuhan keperawatan karena berfungsi sebagai tolak ukur keberhasilan intervensi yang diberikan. Pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, luaran utama yang digunakan adalah persepsi sensori, dengan kriteria hasil yang diharapkan meliputi penurunan frekuensi verbalisasi mendengar suara atau bisikan, sebagaimana tercantum dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019).

Setelah menetapkan tujuan dilanjutkan dengan perencanaan keperawatan. Intervensi keperawatan dukungan perawatan manajemen halusinasi terdiri dari monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan, monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri), pertahankan lingkungan yang aman,

lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis: limit setting, pembatasan wilayah, pengkekangan fisik, seklusi), diskusikan perdebatan tentang validitas halusinasi, anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi (terapi dzikir ), ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dan kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Dengan menerapkan intervensi yang tepat, diharapkan klien mampu mengontrol persepsi sensorinya, mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi, serta meningkatkan fungsi adaptif dan kualitas hidup secara keseluruhan.

b. Perilaku Kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah

Pada pasien dengan diagnosa keperawatan "risiko perilaku kekerasan", luaran yang ditetapkan dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah “Kontrol Diri”. Luaran ini digunakan untuk menilai kemampuan klien dalam mengontrol dorongan agresif dan mencegah tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain.

Setelah menetapkan luaran, perawat menyusun intervensi keperawatan yang sesuai. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi yang relevan untuk diagnosa ini adalah manajemen keselamatan lingkungan, yang meliputi identifikasi kebutuhan keselamatan (mis, kondisi fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku), monitor perubahan status

keselamatan lingkungan, hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis, fisik, biologi, dan kimia), jika memungkinkan, modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko, sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis, comode chair dan pegangan tangan), gunakan perangkat pelindung (mis, pengekangan fisik, rak samping, pintu terkunci, pagar), hubungi pihak berwenang sesuai masalah komunitas (mis puskesmas, polisi, damkar), fasilitasi relokasi ke lingkungan yang aman, lakukan program skrining bahaya lingkungan (mis, timbal) dan ajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi tentang bahaya lingkungan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Dengan penerapan luaran kontrol diri dan intervensi manajemen keselamatan lingkungan, diharapkan pasien mampu mengenali dan mengontrol dorongan perilaku kekerasannya secara bertahap. Hal ini juga menjadi upaya penting dalam menjaga keamanan dan mendukung proses pemulihan pasien secara menyeluruh.

c. Harga diri rendah kronis b.d kurangnya pengakuan dari orang lain

Mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019), luaran yang digunakan untuk pasien dengan harga diri rendah adalah “Harga Diri”. Sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018), salah satu intervensi yang digunakan untuk mengatasi masalah harga diri rendah adalah identifikasi manajemen perilaku. Tujuan dari intervensi ini adalah membantu pasien menyadari, memahami, dan mengelola perilaku yang muncul akibat persepsi negatif terhadap diri. yang meliputi identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku, diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku,

jadwalkan kegiatan terstruktur, ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas, tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, batasi jumlah pengunjung, bicara dengan nada rendah dan tenang, lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi, cegah perilaku pasif dan agresif, beri penguatan positif terhadap kebersihan mengendalikan perilaku, lakukan pengekanan fisik sesuai indikasi, hindari sikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan, hindari sikap mengancam dan berdebat, hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan dan informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI,2018).

Penentuan intervensi keperawatan dalam karya ilmiah akhir ini didasarkan pada kajian literatur dan analisis kontekstual terhadap kondisi klien. Penulis mempertimbangkan beberapa aspek penting dalam memilih intervensi, antara lain: kompetensi perawat, kondisi fisik dan psikologis klien, serta efektivitas dan efisiensi intervensi dalam membantu menyelesaikan masalah keperawatan. Prinsip utama dalam pemilihan intervensi adalah bahwa tindakan yang dipilih harus realistis diterapkan di lapangan, berbasis bukti ilmiah, dan berorientasi pada kebutuhan klien secara holistik.

Dalam asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dengan diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, penulis memfokuskan pada intervensi non-farmakologis, khususnya terapi psikoreligius berupa dzikir. Intervensi ini dipilih karena dinilai aman, sederhana, mudah diterapkan di berbagai lingkungan pelayanan, dan relevan dengan latar belakang spiritual klien.

Menurut Hidayati (2020), terapi religius dzikir terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan klien mengontrol halusinasi pendengaran. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan kemampuan dalam mengenali dan mengelola halusinasi setelah diberikan terapi dzikir secara rutin. Mekanisme kerja terapi dzikir berkaitan dengan peningkatan keseimbangan emosi, fokus pikiran, serta penciptaan ketenangan batin, yang pada akhirnya dapat menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi.

Oleh karena itu, pemberian intervensi dzikir dalam studi kasus ini tidak hanya didasarkan pada pertimbangan praktis, tetapi juga memiliki landasan ilmiah yang kuat serta kesesuaian kontekstual dengan kondisi spiritual klien. Dengan pendekatan ini, intervensi diharapkan mampu memberikan efek terapeutik secara psikologis dan spiritual, serta membantu klien dalam mencapai kontrol diri terhadap gangguan persepsi sensorinya.

### **3.2.4 Implementasi Keperawatan**

Penulis melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dirumuskan sebelumnya pada tahap perencanaan. Pelaksanaan intervensi ini dilakukan secara langsung kepada klien sebagai bagian dari proses asuhan keperawatan yang terstruktur. Implementasi dilakukan pada tanggal 24 hingga 26 Februari 2025, berdasarkan kesepakatan waktu (kontrak waktu) yang telah dibuat bersama klien saat tahap pengkajian awal. Kontrak waktu dilakukan untuk memastikan kesiapan dan kesediaan klien dalam mengikuti setiap sesi intervensi yang direncanakan. Hal ini juga bertujuan untuk membangun hubungan terapeutik

yang baik antara perawat dan klien serta meningkatkan keterlibatan aktif klien selama proses terapi berlangsung. Implementasi yang dilakukan yaitu :

- a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran b.d gangguan pendengaran

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan sebelumnya, implementasi yang dilakukan penulis mengacu pada intervensi utama yaitu Manajemen Halusinasi, sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi dilakukan secara bertahap dan sistematis dengan menyesuaikan kondisi klien dan rencana tindakan yang telah ditentukan. implementasi yang dilakukan yaitu memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi dengan hasil : klien mengatakan suka mendengar suara-suara yang memanggil namanya, memonitor dan menyesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan dengan hasil : klien mengatakan mendengar suara itu saat malam hari dan waktu sendiri, memonitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membahayakan diri) dengan hasil : tidak membahayakan, mempertahankan lingkungan yang aman dengan hasil : lingkungan terpantau aman, melakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku dengan hasil, menganjurkan memonitor sendiri situasu terjadinya halusinasi, menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, menganjurkan melakukan distraksi dengan hasil : dilakukan terapi psikoreligius dzikir dan mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi dengan hasil : pasien mengerti cara mengontrol halusinasi.

Salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang diberikan adalah terapi psikoreligius dzikir. Terapi ini dilakukan dengan menciptakan lingkungan yang aman dan tenang, diikuti dengan posisi duduk atau berbaring yang nyaman. Klien diarahkan untuk membaca istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali, bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah dan fokuskan pikiran, lakukan selama 10-20 menit.

Menurut Bahkri (2019), ketika seseorang melakukan dzikir dengan intens, khusyuk, dan penuh penghayatan, akan terjadi penurunan kadar karbon dioksida di otak melalui proses pernapasan yang lebih teratur. Penurunan ini memicu respon fisiologis relaksasi, yang dapat mengurangi ketegangan emosional serta memperbaiki keseimbangan neuropsikologis. Efek ini memberikan dampak positif bagi individu yang mengalami gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran.

b. Perilaku Kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah

Berdasarkan diagnosa keperawatan kedua yang telah dirumuskan, yaitu risiko perilaku kekerasan, penulis menerapkan intervensi utama berupa Manajemen Keselamatan Lingkungan, sesuai dengan pedoman dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi ini bertujuan untuk mencegah terjadinya cedera, baik terhadap klien sendiri maupun orang di sekitarnya, serta menciptakan lingkungan yang aman dan kondusif selama proses asuhan keperawatan.

Rangkaian implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi kebutuhan keselamatan, memonitor perubahan status keselamatan lingkungan, menghilangkan bahaya keselamatan lingkungan, memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko, menggunakan perangkat pelindung, melakukan program skrining bahaya lingkungan dan mengajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi tentang bahaya lingkungan.

c. Harga diri rendah kronis b.d kurangnya pengakuan dari orang lain

Pada diagnosa keperawatan ketiga yang telah ditetapkan, yaitu harga diri rendah kronis, penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi utama Manajemen Perilaku. Intervensi ini bertujuan untuk membantu klien mengembangkan kesadaran diri, mengontrol perilaku maladaptif, serta meningkatkan kemampuan sosial dan persepsi positif terhadap diri sendiri.

Berikut adalah tindakan implementasi yang dilakukanyaitu mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku, mendiskusikan tanggung jawab terhadap perilaku, menjadwalkan kegiatan terstruktur, menciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, berbicara dengan nada rendah dan tenang, mencegah perilaku pasif dan agresif, memberi penguatan positif terhadap kebersihan mengendalikan perilaku, menghindari sikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan, menghindari sikap mengancam dan berdebat, menghindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan dan menginformasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif.

### 3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah sebuah acuan untuk menilai apakah proses asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien berhasil atau tidak dengan membandingkan perubahan pasien (hasil yang terlihat) dengan tujuan atau kriteria hasil yang dikembangkan pada tahap perencanaan untuk memudahkan perawat mengevaluasi dan memantau perkembangan pasien. Evaluasi adalah proses untuk menentukan apakah pola asuh efektif atau tidaknya asuhan keperawatan berdasarkan reaksi perilaku pasien dan tujuan mendasar keperawatan yang telah ditentukan (E. Hidayat, 2020).

Evaluasi disusun menggunakan format SOAPIE yaitu diantaranya :

- 1) S (*Subjective*) – Data subjektif yang diperoleh dari pernyataan pasien.
- 2) (Objective) – Data objektif hasil observasi atau pemeriksaan.
- 3) A (*Assessment*) – Analisis atau interpretasi dari data subjektif dan objektif.
- 4) P (*Planning*) – Rencana tindakan keperawatan selanjutnya.
- 5) I (*Implementation*) – Tindakan keperawatan yang telah dilakukan.
- 6) E (*Evaluation*) – Hasil atau respons pasien terhadap tindakan yang telah diberikan.

Berdasarkan hasil pengelolaan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. S selama selama 3 hari, penulis melakukan evaluasi terhadap ketiga diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan berdasarkan luaran yang telah ditentukan sebelumnya, baik secara subjektif dari pernyataan klien maupun objektif dari pengamatan langsung oleh perawat. Hasil evaluasi

menunjukkan bahwa seluruh diagnosa teratasi sebagian, dengan adanya perbaikan gejala dan peningkatan respons positif dari klien, sebagai berikut:

a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran b.d gangguan pendengaran

Setelah dilakukan implementasi keperawatan, termasuk terapi psikoreligius dzikir dan manajemen halusinasi selama 3 hari, didapatkan hasil bahwa persepsi sensori teratasi sebagian. Dengan indikator keberhasilan yaitu klien menyatakan suara-suara halusinasi yang memanggil namanya sudah berkurang, klien tampak lebih tenang, tidak gelisah, dan mampu berfokus dalam komunikasi.

b. Perilaku Kekerasan b.d ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah

Setelah intervensi berupa manajemen keselamatan lingkungan dan pendekatan komunikasi terapeutik selama 3 hari, didapatkan bahwa kontrol diri teratasi sebagian. Dengan indikator keberhasilan klien mengatakan mulai dapat menahan amarah dan tanda fisik seperti tangan mengepal sudah jarang muncul, dan ekspresi wajah lebih rileks.

c. Harga diri rendah kronis b.d kurangnya pengakuan dari orang lain

Setelah dilakukan implementasi intervensi manajemen perilaku selama 3 hari, hasil evaluasi menunjukkan bahwa harga diri teratasi sebagian. Dengan indikator keberhasilan yaitu klien mulai memandang dirinya secara lebih positif, kontak mata membaik, komunikasi verbal lancar dan kooperatif, namun masih ditemukan perilaku menunduk yang mengindikasikan proses pemulihan masih berlangsung.

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap ketiga diagnosa keperawatan yang diangkat pada klien Ny. S, dapat disimpulkan bahwa setelah pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3 hari, seluruh diagnosa keperawatan mengalami kemajuan dan teratasi sebagian. Meskipun belum sepenuhnya pulih, namun respons positif klien menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mulai efektif dan perlu dilanjutkan serta dimonitor secara berkala untuk mencapai hasil akhir yang optimal..

### **3.2.6 Pembahasan *Evidence Based Practice (EBP)***

Penulis melakukan proses pengkajian pada Ny. A yang memiliki diagnosa medis halusinasi pendengaran. Berdasarkan hasil pengkajian, salah satu masalah keperawatan yang muncul adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Untuk mengatasi masalah tersebut, penulis memilih intervensi terapi psikoreligius berupa dzikir sebagai salah satu strategi dalam membantu klien mengontrol halusinasi yang dialami.

Terapi psikoreligius dzikir dipilih karena memiliki efek menenangkan secara psikologis dan spiritual. Dzikir dapat membantu pasien dalam memusatkan perhatian, menenangkan hati, serta menurunkan tingkat kecemasan dan kegelisahan yang sering menyertai pengalaman halusinasi pendengaran. Dengan kondisi mental yang lebih tenang, pasien lebih mampu mengendalikan persepsi sensorik internal, sehingga frekuensi maupun intensitas suara halusinasi dapat berkurang. Dzikir sebagai bentuk pengingatan kepada Allah memberikan ketenangan batin, yang secara tidak langsung memperbaiki kestabilan emosi dan meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien (Dermawan, 2017).

Implementasi terapi psikoreligius dzikir dilakukan oleh penulis mengacu pada metode yang digunakan oleh Akbar dan Rahayu (2021). Terapi ini diberikan selama tiga hari berturut-turut, dengan langkah-langkah sebagai berikut: pertama, menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman; kedua, memposisikan klien dengan rileks, baik dalam posisi duduk santai maupun berbaring; ketiga, memulai dengan niat dan membaca istighfar (Astaghfirullahaladzim) sebanyak 3 kali, kemudian melanjutkan dengan tasbih (Subhanallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu Akbar) 33 kali. Apabila muncul pikiran-pikiran mengganggu selama proses dzikir, pasien diarahkan untuk kembali memfokuskan pikirannya. Sesi dzikir dilakukan selama 10–20 menit, dan dapat dilaksanakan ketika pasien mulai mendengar suara halusinasi, di waktu luang, maupun setelah melaksanakan salat wajib.

Efektivitas terapi psikoreligius dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran telah didukung oleh berbagai hasil penelitian. Berdasarkan telaah lima jurnal yang dikaji oleh penulis, secara konsisten ditemukan bahwa terapi ini memberikan dampak positif terhadap kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi. Salah satunya ditunjukkan dalam penelitian oleh Hidayati et al. (2019), yang menggunakan uji Wilcoxon dan memperoleh hasil signifikan dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna dari terapi dzikir terhadap peningkatan kontrol halusinasi pendengaran pada pasien. Penelitian lain oleh Gasril et al. (2021) juga memperkuat temuan ini, dengan hasil yang menunjukkan bahwa terapi psikoreligius dzikir secara signifikan berpengaruh dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia ( $p\text{-value} = 0,000$ ).

Dengan demikian, intervensi dzikir tidak hanya memiliki dasar spiritual, tetapi juga telah terbukti secara empiris efektif dalam membantu pasien dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran, untuk meningkatkan kemampuan kontrol terhadap persepsi yang tidak nyata.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1 Kesimpulan**

Dari studi kasus yang dilakukan pada Ny. S yang menderita gangguan persepsi sensori : halusinasi di Puskesmas Sukamerang dengan masalah keperawatan halusinasi dapat diatasi dengan pemberian terapi religious dzikir dengan hasil evaluasi setelah diberikan terapi religious dzikir dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian pemberian terapi religious dzikir perilaku halusinasi dapat menurunkan gangguan persepsi sensori : halusinasi.

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Ny. S dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di Puskesmas Sukamerang dalam tahap ini penulis dapat menjalin kerjasama dengan klien dan keluarga dalam mengumpulkan data sehingga masalah masalah yang ada pada klien dapat di gali dan ditemukan oleh penulis.
2. Penulis mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. S gangguan persepsi sensori : halusinasi di Puskesmas Sukamerang diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.S yaitu gangguan sensori persepsi : halusinasi b.d gangguan pendengaran, perilaku kekerasan b.d ketidak mamapuan mengendalikan dorongan marah, harga diri rendah kronis b.d kurangnya pengakuan dari orang lain

3. Penulis mampu menyusun intervensi keperawatan pada Ny. S gangguan persepsi sensori : halusinasi di Puskesmas Sukamerang sesuai dengan prioritas masalah yang muncul.
4. Penulis mampu melaksanakan implementasi keperawatan terapi religious dzikir pada Ny. S gangguan persepsi sensori : halusinasi di Puskesmas Sukamerang sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan
5. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. S gangguan persepsi sensori : halusinasi di Puskesmas Sukamerang dengan cara melihat langsung kondisi umum klien serta melakukan pemeriksaan dan wawancara kepada klien dan keluarga mengenai perkembangan klien.
6. Penulis mampu menganalisis Asuhan Keperawatan sesuai dengan *evidence based practice* (EBP) terapi religious dzikir pada penderita gangguan persepsi sensori : halusinasi.
7. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan secara sistematis dan teoritis dapat penulis lakukan semaksimal mungkin sesuai petunjuk teknis yang berlaku.

## 4.2 Saran

### 4.2.1 Bagi Pelayanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan tambahan ilmu pengetahuan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan perawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi dengan cara pemberian terapi religious dzikir.

#### 4.2.2 Bagi Perawat

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu penatalaksanaan asuhan keperawatan untuk menurunkan gangguan persepsi sensori : halusinasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Arif Tri Setyanto, N. H. (2015). Penerapan Social Support untuk meningkatkan Kemandirian pada penderita Skizofrenia .
- Beatrik Yeni Sampang. (2017). PELAKSANAAN PERENCANAAN TERSTRUKTUR MELALUI IMPLEMENTASI KEPERAWATAN. 1–7.
- Depkes RI. (2018). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Kementrian Kesehatan RI.
- Dinkes Kab. Garut. Profil Kesehatan Kab. Garut Tahun 2018. (2018).
- Dalami, E. (2015). Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa. trans info media.
- Damaiyanti. (2014). Asuhan Keperawatan Jiwa. Refika Aditama.
- Deden Dermawan, R. (2013). KEPERAWATAN Jiwa; KONSEP DAN KERANGKA KERJA ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa (tutik rahayuningsih (ed.); 1st ed.). gosyen publishing.
- Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 74. <https://doi.org/10.26576/profesi.237>
- fitria. (2018). Konsep Dasar Komunikasi Terapeutik. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 53. <https://pubs.acs.org/toc/jcisd8/53/9>
- Fiorillo, A., & Sartorius, N. (2021). Mortality gap and physical comorbidity of people with severe mental disorders: The public health scandal. *Ann Gen Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00374-y>
- Gading, A., Saragih, R., & Indiarna, V. (2018). Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Proses Penyembuhan Pasien Skizofrenia di RSJKO Soeprapto, Bengkulu Nasional Komunikasi. 02(01), 657-. <http://pknk.org/index.php/PKNK/article/view/47/52>
- Hidayati, N. O., Aprianti, F., & Widiyanti, E. (2023). Kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(6), 2609–2614.

- Hinestroza, D. (2018). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS SKIZOFRENIA. *Penelitian Skizofrenia*, 7, 1–25.
- Indra Maulana, Taty Hernawati, I. S. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. 9(1), 153–160.
- Lestari, H. D. (2016). *Stres Dan Adaptasi. Modul Grade 2 I*.
- Makhruzah, S., Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.268>
- Nunung, N. (2013). *Komunikasi Keperawatan (1st ed.)*. in media.
- Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, G. E. H. (2020). The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10, 11.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) : Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- Prabowo, E. (2014). *Konsep&Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). *Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)*. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252–258. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>
- Putri, V. S., & Trimusarofah, T. (2018). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Halusinasi Di Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), 17. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i1.57>
- Rahman, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1). <https://doi.org/10.17509/jpp.v16i1.2480>
- Rahmawati, Y. (2017). Pelatihan Perawat Dan Kader Dalam Penanganan Pasung Berbasis Komunitas Di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VIII(2), 64–68. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Restia, N. D. (2021). Model Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(3), 1345. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i3.2302>

- Riset Kesehatan Dasar. (2017). Situasi kesehatan jiwa di Indonesia. In InfoDATIN (p. 12).
- Rohmatul Azizah, R. D. H. (2016). HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOPRINGGO. 261–278.
- Sarfika, N. R., Maisa, E. A., & W. F. (2018). Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan (2nd ed.). in buku ajar keperawatan.
- Serda Putri, A., Masitha Arsyati, A., & Nasution, A. (2021). Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pasien Dengan Diagnosis Skizofrenia Di Desa Cicadas Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Putri Kabupaten Bogor Tahun 2018. Promotor, 3(6), 547. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i6.5560>
- Sukadiyanto, S. (2017). Stres Dan Cara Mengurangnya. Jurnal Cakrawala Pendidikan, 1(1), 55–66. <https://doi.org/10.21831/cp.v1i1.218>
- Tangkudung, J. P. M. (2016). Proses Adaptasi Menurut Jenis Kelamin dalam Menunjang Studi Mahasiswa FISIP UNSRAT. Unsrat, III(4), 1–11.
- titin, titin. (2016). Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Dan Tak Stimulus Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi. Jurnal Iptek Terapan, 10(3). <https://doi.org/10.22216/jit.2016.v10i3.1260>
- Try Wijayanto, W., & Agustina, M. (2017). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 7(1), 189–196.
- Wahyuni, S., Yuliet, S. N., & Elita, V. (2016). Hubungan l a m a hari r a w a t d e n g a n k e m a m p u a n Pasien. Jurnal Ners Indonesia, 01(02), 69– 76.
- Yosep, H.Iyus., T. S. (2016). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. PT Refika Aditama.
- Yusuf, dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika.
- Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. Majority, 5(5), 160–166.
- WHO. (2022). Schizophrenia. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
- Zainuddin, Ricky & Hashari, R. (2019). Efektifitas Murottal Terapi Terhadap Kemandirian Mengontrol Halusinasi Pendengaran. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.

Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2015). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr . D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta. *Profesi*, 12(2), 8–15.