

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI :
HALUSINASI PENGLIHATAN PADA NY. A DENGAN TERAPI DZIKIR
DIRUANG NURI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR-NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ners Pada Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

**DISUSUN OLEH :
INDRIYANI PUTRI BUDIMAN
KHGD22094**



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS ANGKATAN XII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
2022/2023**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG

JUDUL : ” Analisis Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori :
Halusinasi Penglihatan Dengan Terapi Psikolerigius : Dzikir
Pada Ny. A di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat”

NAMA : Indriyani Putri Budiman

NIM : KHGD 22094

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

Garut, September 2023

Menyetujui,

Pembimbing

Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : Indriyani Putri Budiman
NIM : KHGD22094
JUDUL : ” Analisis Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori :
Halusinasi Penglihatan Dengan Terapi Psikoterapi : Dzikir Pada Ny.
A di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat”

KARYA ILMIAH AKHIR

KIA ini telah disidangkan dihadapan Tim penguji Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
Garut, September 2023

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

(Tantri Puspita, S.Kep.,Ns., MNS)

(Wahyudin, S.Kp.,M.Kes)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners

Pembimbing

(Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep)

(Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya ilmiah akhir Ners saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya ilmiah akhir Ners ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitiin saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya ilmiah akhir Ners ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas 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 ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, September 2023

Indriyani Putri Budim

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENGLIHATAN PADA NY. A DENGAN TERAPI DZIKIR DIRUANG NURI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT

Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Penulisan Karya Ilmiah Akhir - Ners (KIA-N) bertujuan untuk menganalisa kasus kelolaan pada pasien dengan intervensi terapi psikoreligius: dzikir untuk mengontrol halusinasi dan menurunkan tanda gejala halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan di RSJ provinsi jawa barat. Metode penulisan KIA-Ners ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. A didapatkan masalah keperawatan utama yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan, intervensi yang dilakukan berdasarkan *Evidence Based Practice* adalah dengan melakukan terapi psikoreligius : dzikir dan evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa masalah dapat teratasi, dengan dibuktikan terdapat penurunan tanda gejala halusinasi dengan menggunakan terapi psikoreligius: dzikir. sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi psikoreligious : dzikir terhadap penurunan tanda gejala halusinasi pada klien Ny. A diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan terapi tambahan dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi penglihatan.

Kata Kunci : Skizofrenia; halusinasi penglihatan; terapi dzikir

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR SENSORY PERCEPTION DISORDERS: VISUAL HALLUCINATIONS IN MRS. A WITH DZIKIR THERAPY IN THE NURI ROOM OF WEST JAVA PROVINCE HOSPITAL

Hallucinations are one of the signs of positive schizophrenia. Hallucinations are the loss of human ability to distinguish between internal stimuli (thoughts) and external stimuli (the outside world). hallucinatory symptoms in patients with sensory perception disorders: visual hallucinations in the RSJ of West Java province. The KIA-Ners writing method uses a descriptive method with a case study approach. Based on the results of the study conducted on Mrs. A, the main nursing problem is sensory perception disorder: visual hallucinations. Intervention based on Evidence-Based Practice is to carry out psycho-religious therapy: dhikr and nursing evaluations show that the problem can be resolved, by demonstrating that there is a decrease in signs of hallucination symptoms by using psycho-religious therapy: dhikr. so that it can be concluded that there is an effect of psychoreligious therapy: dhikr on reducing hallucinatory symptoms in Mrs. A clients. It is hoped that the results of this study can be used as additional therapy in controlling hallucinations in patients with visual hallucinations.

Keywords: Schizophrenia; visual hallucinations; dhikr therapy

KATA PENGANTAR

Segala puji serta syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah diberikan, sehingga penulis dapat tercurah limpahan kepada baginda alam yakni Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya, dan sampai kita pada umatnya di akhir zaman, Aamiin. Pada kesempatan ini penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pada Ny.A Dengan Terapi Dzikir Di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Cisarua Kabupaten Bandung”. Karya Ilmiah Akhir ini diajukan sebagai tugas akhir untuk menempuh Pendidikan Program Studi Profesi Ners di Sekolah Tinggi Kesehatan Karsa Husada Garut. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini penulis telah mendapat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak yang terlibat, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Hadiat, MA., selaku Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Drs. H. Suryadi M.Si selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,Ners.,M.Kes., selaku Ketua STIKesKarsa Husada Garut.
4. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kep.,Ners.,M.Kep., selaku Ka.Prodi ProfesiNers STIKes Karsa Husada Garut

5. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kep.,Ners.,M.Kep., selaku pembimbing yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
6. Staf dan dosen Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir-Ners ini.
7. Kedua orang tua, Bapak Asep Iqman Budima dan Alm. Ibu Ani Herliani tercinta yang telah berkorban moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir-Ners.
8. Sahabat-sahabat saya, fryta scintya, nisa amalia, laela laelul jannah, fitria nursinta, resti pujianti, lina yuliana, m. luthfiansyah, Abdulrohman, Alviansyah, Dodi Darmansyah yang selalu menyemangati, menemani, dan memotivasi penulis untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir- Ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih banyak kekurangannya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan bimbingan, kritik, dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir-Ners ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi kita semua. Aamiin.

Garut, September 2023

Indriyani Putri Budiman

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	ii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 latar belakang.....	1
1.2 Tujuan Penulisan.....	6
1.2.1 Tujuan umum.....	6
1.2.2 Tujuan khusus.....	6
1.3 Manfaat Penulisan.....	8
1.3.1 Manfaat teoritis.....	8
1.3.2 MAnfaat Praktis.....	8
1.4 Metode penyusunan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kosep Penyakit.....	11
2.1.1 Konsep dasar halusinasi.....	11
2.1.2 Rentan respon neurobiologis.....	12
2.1.3 klasifikasi.....	14
2.1.4 etiologi.....	15
2.1.5 fase halusinasi.....	21
2.1.6 Tanda dan gejala.....	23
2.1.7 Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan.....	24
2.2 konsep dasar terapi dzikir	32
2.2.1 Pengertian.....	32

2.2.2 Bentuk-bentuk dzikir.....	33
2.2.3 Bacaan dalam dzikir.....	33
2.2.4 Manfaat dzikir.....	35
2.2.5 Fadhilah dzikir.....	35
2.2.6 Mekanisme terapi dzikir.....	36
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan.....	37
2.3.1 Pengkajian.....	37
2.3.2 Diagnosa keperawatan.....	40
2.3.3 intervensi keperawatan.....	40
2.3.4 Implementasi keperawatan.....	41
2.3.5 Evaluasi Keperawatan.....	45
BAB II TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
3.1 Tinjauan kasus.....	46
3.1.1 Pengkajian.....	46
3.1.2 Diagnosa keperawatan.....	57
3.1.3 Intervensi Keperawatan.....	58
3.1.4 Implementasi keperawatan.....	63
3.1.5 Evaluasi Keperawatan.....	63
3.2 Pembahasan.....	69
3.2.1 Pembahasan pengkajian.....	69
3.2.2 Pembahasan diagnosa keperawatan.....	71
3.2.3 Pembahasan intervensi keperawatan.....	77
3.2.4 pembahaan implementasi keperawatan.....	89
3.2.5 pembahasan evaluasi keperawatan.....	89
3.2.6 Pembahasan Evidence based practice.....	90
BAB IV KESIMPILAN DAN SARAN	
4.1 Kesimpulan.....	95
4.2 Saran.....	96

DAFTAR PUSTAKA.....	98
LAMPIRAN.....	100

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang dengan sikap positif secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Serda Putri et al., 2021). Menurut undang-undang No 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa pasal 1, menyebutkan bahwa Kesehatan Jiwa adalah seorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Gangguan jiwa adalah kondisi kesehatan jiwa yang terganggu, biasanya ditandai mempunyai hubungan yang kurang harmonis dengan individu lainnya, permusuhan dan ancaman, serta sering kali tidak produktif bahkan merugikan masyarakat. Gangguan kesehatan mental ialah pola perilaku yang signifikan secara klinis dan terkait dengan stress ataupun tekanan yang membatasi satu atau lebih aktivitas hidup seseorang (Purnama dkk., 2016). Salah satu jenis gangguan jiwa psikososial fungsional yang terbanyak dan sering dirawat yaitu Skizofrenia.

Gangguan persepsi sensori merupakan salah satu tanda dan gejala skizofrenia, dan merupakan ciri khas gangguam jiwa pada orang yang ditandai dengan perubahan

persepsi sensori dan mengetahui persepsi salah tentang pendengaran, penglihatan, rasa, sentuhan atau bau. Klien merasakan rangsangan yang sebenarnya palsu. Keadaan ini mengakibatkan individu tidak dapat terhubung dengan lingkungan dan hidup dalam dunianya sendiri (Kusumawati, 2010 dalam Pima, 2020).

Dari berbagai cara yang dapat mengurangi gejala halusinasi pada kasus ini adalah memberikan penatalaksanaan. Seperti terapi ECT, farmakologi, dan non farmakologi. Untuk terapi farmakologi sendiri terfokus pada pengobatan, pada terapi non farmakologi menuju ke pendekatan terapi modalitas (Videbeck, 2008).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 450 juta orang jiwa termasuk skizofrenia. (Riset Kesehatan Dasar, 2019) menunjukkan prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 1,8 per 1000 penduduk. Prevalensi nasional gangguan jiwa berat adalah 1.7%. berdasarkan laporan dari dinas kesehatan tahun 2020 presentase ODGJ yang mendapatkan layanan sebesar 58,9% dari 16 provinsi yang melaporkan capaian tertinggi terdapat di kep. Bangka Belitung sebesar 98% dan Sulawesi tengah sebesar 97%. Sedangkan provinsi terendah yaitu Jawa Barat sebesar 37,6% (Kemenkes RI, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga mengidap skizofrenia.

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Jawa Barat Merupakan Rumah Sakit Jiwa pemberi pelayanan pada gangguan jiwa yaitu melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten yang berada di kabupaten Bandung. Berdasarkan studi pendahuluan khususnya di Ruang Nuri RSJ Provinsi Jawa Barat terdiri dari 6 orang ODGJ, Ruang Nuri adalah ruang khusus perempuan usia dewasa dan usia lansia. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien di Ruang Nuri diantaranya ada Halusinasi, isolasi sosial, waham, dan PK.

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren persepsi palsu (Keliat, Akemat, 2007). Terdapat berbagai jenis halusinasi salah satunya adalah halusinasi pendengaran dan penglihatan. Seseorang menjelaskan kerap mendengar suara ataupun objek yang abstrak menurut pasien suara dan objek itu ada. (Yosep, 2007). Halusinasi pendengaran salah satu dari halusinasi yang sering dialami oleh pasien skizofrenia.

Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surah AlIsra':82, yang artinya: "Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. Sedangkan bagi orang-orang yang zalim. (Al-Qur'an) hanya menambah kerugian" (QS. AlIsra'(17:82). Ayat ini menjelaskan bahwa Al-Qur'an adalah obat bagi orang-orang beriman. Studi lainnya menyimpulkan Al-Quran mampu memperbaiki kesehatan jiwa (Mahjoob dkk., 2016)

Menurut Nursing Interventions Classification (NIC) 2018 terdapat beberapa intervensi untuk mengurangi dan mengatasi gejala halusinasi termasuk terapi spiritual, salah satunya adalah terapi dzikir. Terapi dzikir ini jika sering dilakukan dengan baik akan menumbuhkan jiwa yang tenang terlebih saat emosi meningkat, dengan terapi dzikir jahr ini diterapkan dan dilakukan secara mandiri akan memberikan manfaat yang positif, emosi akan meredam dan seseorang akan merasakan kedamaian pada jiwa dan lebih dekat dengan sang pencipta.

Mendekatkan diri kepada Sang Maha Pencipta dengan melakukan dzikir merupakan proses syukur umatNya, menyerahkan kembali semua ketidakmampuan umat kepada Sang Maha Kasih Sayang. Menurut pendapat Fatihuddin (2010) teknik dzikir jahr dengan mengucapkan lafal asma Allah sebagai berikut: Subhanallah, Alham- dulilah, Allahuakbar, Lailahailallah, bismilahi-rohmanirohim. Adalah dzikir keseharian setelah sholat wajib, Dzikir ini jika dilafaldzkan dan diamalkan dalam kehidupan sehari-hari dalam keadaan sehat maupun sakit akan menjadikan fikiran seseorang menjadi terkontrol dengan baik. 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.

Tabel 1.1

Masalah Keperawatan Yang Muncul Di Ruang

Masalah keperawatan	Jumlah	Persen
Halusinasi	1 Orang	10%
Isolasi sosial	1 Orang	10%
Waham	1 Orang	10%
PK	3 Orang	30%

Berdasarkan tabel di atas halusinasi menempati urutan pertama masalah keperawatan jiwa diruangan tersebut dan sekitar 60% halusinasi yang dialami klien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran/suara, 20% halusinasi penglihatan, dan 20% halusinasi perabaan. Pengkajian dapat dilakukan dengan mengobservasi perilaku klien dan menanyakan secara verbal apa yang sedang dialami klien (Sutejo, 2016).

Penanganan yang diterapkan di ruang kenari selain terapi obat-obatan pasien juga mendapatkan terapi nonfarmalogi seperti TAK, dan terapi murottal al-Quran setiap pagi. Terapi murottal al-Quran merupakan salah satu terapi yang baik untuk penderita halusinasi karena terapi murottal dapat memberikan stimulus baik terhadap otak, ketika seseorang mendengarkan ayat-ayat suci al-Qur'an dapat memberikan respon rileks, tenang dan rasa nyaman. Selain itu dengan pemberian terapi murottal dapat digunakan sebagai pengobatan stress (Ricki Zainudin dkk, 2019).

Seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki dkk, (2020) Dengan hasil yang didapatkan bahwa rata-rata skor halusinasi sebelum dilakukan intervensi mendengarkan murrotal Al-Qur'an pada kelompok eksperimen adalah 17,96 dengan standar deviasi 2,256 dan sesudah dilakukan intervensi mendengarkan murrotal Al-Qur'an terjadi perubahan skor halusinasi menjadi 13,10 dengan standar deviasi 1,980, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap skor halusinasi setelah dilakukan intervensi terapi murrotal Al-Qur'an.

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk menjadikan gangguan persepsi sensori halusinasi dengan terapi murottal al-Quran sebagai Karya Ilmiah Akhir dengan Judul **“Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan pada Ny. A Dengan Menggunakan Terapi Dzikir di Ruang Nuri RS Jiwa Provinsi Jawa Barat”**

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan umum

Untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi penglihatan pada Ny. A Dengan menggunakan Terapi Murottal di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian pada pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Pada Ny. A Dengan Menggunakan Terapi Dzikir di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
2. Merumuskan Diagnosa keperawatan pada pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Pada Ny. A Dengan Menggunakan Terapi Dzikir di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
3. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Pada Ny. A Dengan Menggunakan Terapi Dzikir di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
4. Melaksanakan Implementasi keperawatan pada pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Pada Ny. A Dengan Menggunakan Terapi Dzikir di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
5. Melakukan Evaluasi keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Pada Ny. A Dengan Menggunakan Terapi Dzikir di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
6. Menganalisa *Evidence Based Practice* terkait terapi dzikir pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
7. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan Pada Ny. A Dengan Menggunakan Terapi Dzikir di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Teoritis

1. Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan studi kasus diberbagai Rumah Sakit Jiwa yang ada di Indonesia
2. Memberikan pengetahuan dari berbagai sudut pandang penelitian lain, terkait keberhasilan penerapan terapi dzikir pada pasien halusinasi pendengaran

1.3.2 Manfaat praktis

1. Bagi perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat berguna bagi perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan sebagai acuan dasar untuk memberikan asuhan keperawatan dengan terapi aktivitas kelompok

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat menggunakan hasil studi kasus ini sebagai sumber informasi dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran agar dapat sedikitnya membantu menekan angka kejadian halusinasi pendengaran di Indonesia setiap tahunnya agar tidak mengalami peningkatan orang yang mengalami gangguan jiwa.

1.4 Metode penyusunan

Metode penyusunan laporan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data pada kasus ini dilakukan dengan cara pengamatan, wawancara, pemeriksaan fisik, perawat yang menangani, data dokumentasi/catatan di RSJ Cisarua Kabupaten Bandung

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam studi kasus ini secara keseluruhan terdiri dari 3 bagian yaitu:

1. Bagian awal, memuat halaman judul, surat pernyataan, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar,
2. Bagian inti, terdiri dari 4 bab yaitu :
 - a. BAB 1: Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat, metode penyusunan, dan sistematika penulisan studi kasus.
 - b. BAB 2: Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep dasar penyakit, konsep asuhan keperawatan, dan konsep intervensi berbasis *Evidence Based Practice* (EBP).
 - c. BAB 3: Tinjauan kasus dan pembahasan, terdiri dari proses asuhan keperawatan yang berisi: laporan askep pada kasus yang di ambil, dan disajikan sesuai dengan sistematika dokumentasi proses keperawatan, terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi keperawatan dan catatan perkembangan

- d. BAB 4: kesimpulan dan saran, bab ini berisikan kesimpulan dari pelaksanaan asuhan keperawatan dan saran atau rekomendasi yang operasional.
3. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Penyakit

2.1.1 Konsep Dasar Halusinasi

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan dan penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetul-betulnya tidak ada (Damaiyanti, 2008). Halusinasi adalah perubahan dalam jumlah atau pola stimulus yang datang disertai gangguan respon yang kurang, berlebihan, atau distorsi terhadap stimulus tersebut (Nanda-I, 2012). Halusinasi adalah persepsi yang tanpa dijumpai adanya rangsangan dari luar. Walaupun tampak sebagai sesuatu yang “khayal”, halusinasi sebenarnya merupakan bagian dari kehidupan mental penderita yang “teresepsi” (mental penderita yang “teresepsi”) (Yosep, 2010). Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mempersepsikannya sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penghayatan yang dialami melalui panca indra tanpa stimulus ekstern persepsi palsu (Maramis, 2005). Dari beberapa pengertian halusinasi diatas dapat disimpulkan bahwa halusinasi adalah keadaan dimana seseorang mengalami persepsi yang ada tetapi sebenarnya tidak ada, dan

halusinasi membuat seseorang melakukan sesuatu dalam keadaan sadar maupun tidak sadar.

2.1.2 Rentan Respon Neurobiologis

a. Respon adaptif

Respon adaptif adalah 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:

- 1) Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan.
- 2) Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan.
- 3) Perilaku sesuai adalah pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman hati.
- 4) Emosi sosial adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran.
- 5) Hubungan sosial adalah suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.

b. Respon psikologis

Respon psikologis meliputi:

- 1) Proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan gangguan.

2) Ilusi adalah miss interpretasi atau penilaian yang salah tentang penerapan yang benar-benar terjadi (obyek nyata) karena rangsangan panca indera.

3) Emosi berlebihan atau berkurang.

4) Perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran.

5) Hubungan sosial adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain.

c. Respon maladaptif

Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial budaya dan lingkungan, adapun respn maladaptif meliputi:

1) Kelainan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan keyakinan sosial.

2) Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada.

3) Kerusakan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati.

4) Perilaku tidak terorganisir merupakan suatu yang tidak teratur.

5) Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan di terima sebagai ketentuan oleh orang lain dan sebagai suatu kecelakaan yang negative mengancam.

2.1.3 Klasifikasi Halusinasi

Menurut Yusuf (2015) klasifikasi halusinasi dibagi menjadi 5 yaitu :

No	Jenis Halusinasi	Data Objektif	Data Subjektif
1	Halusinasi Pendengaran	1. Berbicara atau tertawa sendiri tanpa lawan bicara 2. Marah-marah tanpa sebab mencondongkan telinga ke arah tertentu 3. Menutup telinga	1. Mendengar suara atau kegaduhan 2. Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap 3. Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya
2	Halusinasi Penglihatan	1. Nunjuk-nunjuk ke arah tertentu 2. Ketakutan pada objek yang tidak jelas	1. Melihat bayangan sinar, bentuk geometris, bentuk

			kartun, melihat hantu atau monster
3	Halusinasi Penghinda	1. Menghinda seperti sedang membaui bau-bauan tertentu 2. Menutup hidung	1. Membau bau-bau seperti bau darah, urine, feses 2. Kadang-kadang bau itu menyenangkan
4	Halusinasi Pengecapan	1. Sering meludah 2. Muntah	1. Merasakan rasa seperti darah, urine, feses
5	Halusinasi Perabaan	Menggaruk-garuk permukaan kulit	1. Mengatakan ada serangga di permukaan kulit 2. Merasa seperti tersengat listrik

2.1.4 Etiologi

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi sebagai faktor risiko yang menjadi sumber terjadinya stres yang mempengaruhi tipe dan sumber dari individu untuk menghadapi stres baik yang biologis, psikososial dan sosial kultural. Membedakan stressor predisposisi menjadi tiga, meliputi biologis,

psikologis dan sosial budaya. Stressor predisposisi ini kejadiannya telah berlalu (Stuart, 2013). Penjelasan secara rinci tentang ketiga stressor predisposisi tersebut sebagai berikut menurut Keliat (2014) :

a. Biologis Faktor

Biologis terkait dengan adanya neuropatologi dan ketidakseimbangan dari neurotransmiternya. Dampak yang dapat dinilai 6 sebagai manifestasi adanya gangguan adalah perilaku maladaptif klien . Secara biologi riset neurobiologikal memfokuskan pada tiga area otak yang dipercaya dapat melibatkan klien mengalami halusinasi yaitu sistem limbik, lobus frontalis dan hypothalamus.

Pada klien dengan halusinasi diperkirakan mengalami kerusakan pada sistem limbic dan lobus frontal yang berperan dalam pengendalian atau pengontrolan perilaku, kerusakan pada hipotalamus yang berperan dalam pengaturan mood dan motivasi. Kondisi kerusakan ini mengakibatkan klien halusinasi tidak memiliki keinginan dan motivasi untuk berperilaku secara adaptif. Klien halusinasi juga diperkirakan mengalami perubahan pada fungsi neurotransmitter, perubahan dopamin, serotonin, norepineprin dan asetilkolin yang menyebabkan adanya perubahan regulasi gerak dan koordinasi, emosi, kemampuan memecahkan masalah; perilaku cenderung negatif atau berperilaku maladaptif; terjadi kelemahan serta penurunan atensi dan mood.

Genetik juga dapat memicu terjadi halusinasi pada seorang individu. Faktor genetik dapat berperan dalam respon sosial maladaptif. Terjadinya penyakit jiwa pada individu juga dipengaruhi oleh keluarganya dibanding dengan individu yang tidak mempunyai penyakit terkait. Banyak riset menunjukkan peningkatan risiko mengalami skizofrenia pada individu dengan riwayat genetik terdapat anggota keluarga dengan skizofrenia. Pada kembar dizigot risiko terjadi skizofrenia 15%, kembar monozigot 50%, anak dengan salah satu orang tua menderita skizofrenia berisiko 13%, dan jika kedua orang tua menderita skizofrenia berisiko 45%.

a. Psikologis

Meliputi konsep diri, intelektualitas, kepribadian, moralitas, pengalaman masa lalu, coping dan keterampilan komunikasi secara verbal. Konsep diri dimulai dari gambaran diri secara keseluruhan yang diterima secara positif atau negatif oleh seseorang. Penerimaan gambaran diri yang negative menyebabkan perubahan persepsi seseorang dalam memandang aspek 7 positif lain yang dimiliki.

Peran merupakan bagian terpenting dari konsep diri secara utuh. Peran yang terlalu banyak dapat menjadi beban bagi kehidupan seseorang, hal ini akan berpengaruh terhadap kerancuan dari peran dirinya dan dapat menimbulkan depresi yang berat. Ideal diri adalah harapan, cita-cita serta tujuan yang ingin diwujudkan atau dicapai dalam hidup secara realistis. Identitas diri terkait dengan kemampuan seseorang dalam mengenal siapa

dirinya, dengan segala keunikannya. Harga diri merupakan kemampuan seseorang untuk menghargai diri sendiri serta member penghargaan terhadap kemampuan orang lain.

Klien yang mengalami halusinasi memandang dirinya secara negatif sering mengabaikan gambaran dirinya, tidak memperhatikan kebutuhannya dengan baik. Intelegualitas ditentukan oleh tingkat pendidikan seseorang, pengalaman dan interaksi dengan lingkungan ketika mengalami halusinasi. Kepribadian pada klien halusinasi biasanya ditemukan klien memiliki kepribadian yang tertutup. Klien tidak mudah menerima masukan dan informasi yang berkaitan dengan kehidupan klien. Klien juga jarang bergaul dan cenderung menutup diri. Klien memiliki ketidakmampuan untuk mengevaluasi atau menilai keadaan dirinya dan tidak mampu memutuskan melakukan peningkatan keadaan menjadi lebih baik.

Moralitas pandangan negatif terhadap diri sendiri ini menyebabkan klien mengalami penurunan motivasi untuk melakukan aktifitas. Kesimpulannya, adanya penilaian diri yang negatif pada diri klien dengan halusinasi menyebabkan tidak ada tanggung jawab secara moral pada klien untuk melakukan aktifitas. Menurut beberapa penjelasan di atas dapat diambil suatu kesimpulan bahwa jika mempunyai pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, klien mempunyai konsep diri negatif, intelegualitas yang rendah, kepribadian dan moralitas yang tidak adekuat merupakan penyebab secara psikologis untuk terjadinya halusinasi. Klien

halusinasi memerlukan perhatian yang cukup besar untuk dapat mengembalikan konsep diri yang seutuhnya yang menyebabkan klien suka menyendiri, melamun dan akhirnya muncul halusinasi.

b. Sosial Budaya

Meliputi status sosial, umur, pendidikan, agama, dan kondisi politik. Menurut Nyumirah (2013) ada beberapa hal yang dikaitkan dengan masalah gangguan jiwa. Salah satunya yang terjadi pada klien halusinasi adalah masalah pekerjaan yang akan mempengaruhi status sosial. Klien dengan status sosial ekonomi yang rendah berpeluang lebih besar untuk mengalami gangguan jiwa dibandingkan dengan klien yang memiliki status sosial ekonomi tinggi.

Faktor sosial ekonomi tersebut meliputi kemiskinan, tidak memadainya sarana dan prasarana, tidak adekuatnya pemenuhan nutrisi, rendahnya pemenuhan kebutuhan perawatan untuk anggota keluarga, dan perasaan tidak berdaya. Kultur atau budaya, kepercayaan kebudayaan klien dan nilai pribadi mempengaruhi masalah klien dengan halusinasi. Berdasarkan beberapa pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa status social ekonomi, pendidikan yang rendah, kurangnya pengetahuan, motivasi yang kurang dan kondisi fisik yang lemah dapat mempengaruhi klien dalam mempertahankan aktifitas klien yang mengalami halusinasi.

2. Faktor Presipitasi

Secara umum klien dengan gangguan halusinasi timbul gangguan setelah adanya hubungan yang bermusuhan, tekanan, isolasi, perasaan tidak berguna, putus asa dan tidak berdaya. Penilaian individu terhadap stressor dan masalah koping dapat mengindikasikan kemungkinan kekambuhan (Keliat, 2014). Faktor presipitasi sebagai suatu stimulus yang dipersepsikan oleh individu apakah dipersepsikan sebagai suatu kesempatan, tantangan, ancaman/tuntutan. Stressor presipitasi bisa berupa stimulus internal maupun eksternal yang mengancam individu. Komponen stressor presipitasi terdiri atas sifat, asal, waktu dan jumlah stressor (Stuart, 9 2013). Sifat stresor, terjadinya halusinasi berdasarkan sifat terdiri dari :

- a. Komponen biologis, misalnya penyakit infeksi, penyakit kronis atau kelainan struktur otak, ketidakaturan dalam proses pengobatan.
- b. Komponen psikologis, misalnya: intelegensi, ketrampilan verbal, moral, kepribadian dan kontrol diri, pengalaman yang tidak menyenangkan, kurangnya motivasi.
- c. Komponen sosial budaya, misalnya: adanya aturan yang sering bertentangan antara individu dan kelompok masyarakat, tuntutan masyarakat yang tidak sesuai dengan kemampuan seseorang, ataupun adanya stigma dari masyarakat terhadap seseorang yang mengalami gangguan jiwa, sehingga klien melakukan perilaku yang terkadang

menentang hal tersebut yang menurut masyarakat tidak sesuai dengan kebiasaan dan lingkungan setempat.

Asal stresor terdiri dari internal dan eksternal. Stresor internal atau yang berasal dari diri sendiri seperti persepsi individu yang tidak baik tentang dirinya, orang lain dan lingkungannya, merasa tidak mampu, ketidakberdayaan. Stresor eksternal atau berasal dari luar diri seperti kurangnya dukungan keluarga, dukungan masyarakat, dukungan kelompok/teman sebaya, dan lain-lain. Waktu dilihat sebagai dimensi kapan stresor mulai terjadi dan berapa lama terpapar stressor sehingga menyebabkan munculnya gejala. Lama dan jumlah stresor yaitu terkait dengan sejak kapan, sudah berapa lama, berapa kali kejadiannya (frekuensi) serta jumlah stresor (Stuart, 2013). Saat pertama kali terkena masalah, maka penanganannya juga memerlukan suatu upaya yang lebih intensif dengan tujuan untuk pencegahan primer. Frekuensi dan jumlah stresor juga mempengaruhi individu, bila frekuensi dan jumlah stresor lebih sedikit juga akan memerlukan penanganan yang berbeda dibandingkan dengan yang mempunyai frekuensi dan jumlah stresor lebih banyak. Berbagai penyebab/stressor di atas, yang meliputi stressor predisposisi dan stressor presipitasi yang dialami oleh klien halusinasi akan memunculkan beberapa respon. Respon tersebut 10 merupakan pikiran, sikap, tanggapan, perasaan dan perilaku yang ditunjukkan pada klien halusinasi terhadap kejadian yang dialami.

2.1.5 Fase Halusinasi

Halusinasi terbagi atas beberapa fase (Oktiviani, 2020), yaitu :

- a. Fase Pertama / Sleep disorder pada fase ini Klien merasa banyak masalah, ingin menghindar dari lingkungan, takut diketahui orang lain bahwa dirinyabanyak masalah. Masalah makin terasa sulit karna berbagai stressor terakumulasi, misalnya kekasih hamil, terlibat narkoba, dikhianati kekasih, masalah dikampus, drop out, dst. Masalah terasa menekan karena terakumulasi sedangkan support sistem kurang dan persepsi terhadap masalah sangat buruk. Sulit 12 tidur berlangsung trus-menerus sehingga terbiasa menghayal. Klien menganggap lamunanlamunan awal tersebut sebagai pemecah masalah.
- b. Fase Kedua / Comforting Klien mengalami emosi yang berlanjut seperti adanya perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa, ketakutan, dan mencoba memusatkan pemikiran pada timbulnya kecemasan. Ia beranggapan bahwa pengalaman pikiran dan sensorinya dapat dia kontrol bila kecemasannya diatur, dalam tahap ini ada kecenderungan klien merasa nyaman dengan halusinasinya.
- c. Fase Ketiga / 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.
- d. Fase Keempat / Controlling Severe Level of Anxiety Klien mencoba melawan suara-suara atau sensori abnormal yang datang. Klien dapat

merasakan kesepian bila halusinasinya berakhir. Dari sinilah dimulai fase gangguan psikotik.

e. Fase ke lima / Conquering Panic Level of Anxiety Pengalaman sensorinya terganggu. Klien mulai terasa terancam dengan datangnya suara-suara terutama bila klien tidak dapat

2.1.6 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala halusinasi dinilai dari hasil observasi terhadap pasien serta ungkapan pasien. Menurut Keliat, (2014), tanda dan gejala pasien halusinasi adalah sebagai berikut :

Data Objektif :

1. Bicara atau tertawa sendiri
2. Marah-marah tanpa sebab
3. Memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu
4. Menutup telinga
5. Menunjuk ke arah tertentu
6. Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas
7. Mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu
8. Menutup hidung
9. Sering meludah
10. Muntah
11. Menggaruk-garuk permukaan kulit

Data Subjektif : Pasien mengatakan

1. Mendengar suara-suara atau kegaduhan
2. Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap
3. Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya
4. Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster.
5. Mencium bau-bauan seperti bau darah, urin, feses, kadang-kadang bau menyenangkan.
6. Merasakan rasa seperti darah, urin atau feses
7. Merasa takut atau senang dengan halusinasinya
8. Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendirian
9. Mengatakan sering mengikuti isi perintah halusinasi

2.1.7 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. SP 1 TUK
 - a) Membina hubungan saling percaya (BHSP)
 - b) Membantu klien mengenali halusinasinya
 - c) Mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan menghardik halusinasi
 - 1) Orientasi
 - a. Salam terapeutik

Selamat pagi! perkenalkan, nama say. biasa dipanggil Namanya siapa? Senang dipanggil apa?"

b. Evaluasi/validasi

"Bagaimana perasaan X hari ini? Apa keluhan X yang dirasakan saat ini ?"

c. Kontrak

"Baiklah, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yangselama ini X dengar tetapi tak tampak wujudnya? Di mana kita duduk Di ruang tamu Berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit ?"

2) Kerja

"Apakah X mendengar suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?" "Apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu? Kapan yang paling sering X dengar suara? Berapa kali sehari X alami? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakahpada waktu sendiri

"Apa yang X rasakan pada saat mendengar suara itu?"

"Apa yang X lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara-suara itu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?"

"X, ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal, dan yang ke empat minum obat dengan teratur."

"Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik"

"Caranya sebagai berikut saat suara-suara ini muncul. langsung X bilang, pergi saya tidak mau dengar, Saya tidak mau dengar Kamu suara palsu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu tak terdengar lagi. Coba X peragakan! Nah begitu bagus! Coba lagi! Ya bagus X sudah bisa"

Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

"Bagaimana perasaan X setelah peragaan latihan tadi?"

b. Evaluasi Objektif

"Coba sebutkan 4 cara untuk mencegah suara itu muncul lagi."

c. Rencana tindak lanjut

"Kalau suara-suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja"

latihannya? (Saudara masukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian pasien)

d. Kontrak

- a) Topik: *"Bagaimana kalau kita bertemu untuk belajar dan latihan mengendalikan suara suara lama kita akan berlatih?"*
- b) Tempat: *"Dimana tempatnya?"*
- c) Waktu: *"Jam berapa X bisa?"Baiklah, sampai jumpa Assalamu alaikum*

3. SP II TUK

Melatih klien mengontrol halusinasi dengan bercakap- cakap dengan orang lain

1) Orientasi

a. Salam terapeutik

"Assalamualaikum X"

b. Evaluasi/validasi

"Bagaimana perasaan X hari ini? Apakah suara- suaranya masih muncul? Apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih ? Berkurangkan suara-suaranya Bagus!"

c. Kontrak

"Sesuai janji kita tadi saya akan latih cara kedua untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Kita akan latihan selama 2 menit, Mau mana? Di sini saja?"

2) Kerja

"Cara kedua untuk mencegah/mengontrol halusiasi yang lain adalah bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau X mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol Minta teman untuk ngobrol dengan X Contohnya begini, Tolong saya mulai dengar suara- suara. Ayo ngobrol dengan saya Atau kalau ada orang dirumah misalnya Kakak N katakan Kak, ayo ngobrol dengan XX sedang dengar suara-suara Coba X lakukan seperti saya tadi lakukan Ya, begitu Bagus! Coba sekali lagi! Bagus! Nah, latih terus ya X!"

3) Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

"Bagaimana perasaan X setelah latihan ini?"

b. Evaluasi Objektif

"Jadi sudah ada berapa cara yang X pelajari untuk mencegah suara-suara itu? Bagus, cobalah kedua cara ini kalua X mengalami halusinasi lagi"

c. Rencana tindak lanjut

"Bagaimana kalau kita masukan dalam jadwal kegiatan harian X Mau jam berapa latihan bercakpa cakap? Nah nanti lakukan secara teratur serta sewaktu- waktu suara itu muncul Besok pagi saya akan ke mari lagi"

d. Kontrak

a) Topik

"Bagaimana kalau kita latih cara yang ketiga yaitu melakukan aktivitas terjadwal?"

b) Tempat

"Mau di mana. Di sini lagi?"

c) Waktu

"Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00? Sampai besok ya. Assalamualaikum"

3. SP III TUK

a. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1, dan SP 2), Berikan Pujian

b. Jelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi

c. Diskusikan kegiatan atau kemampuan positif yang biasa dilakukan oleh klien

d. Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian

1) Orientasi

a) Salam terapeutik

"Assalamualaikum X"

b) Evaluasi validasi

"Bagaimana perasaan X hari ini? Apakah suara- suaranya masih muncul? Apakah sudah dipraktekan cara yang telah kita latih? Bagaimana berkurangan suara-suaranya? Wahh bagus"

c) Kontrak

"Sesuai janji kita kemarin saya akan latih cara ketiga untuk mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas yang X gemari kita akan latihan selama 2 menit. Mau di mana? Di sini saja?"

2) Kerja

"Jadi cara ketiga untuk mengontrol halusinasi yang lain adalah dengan cara melakukan aktivitas Jadi X bisa melakukan kegiatan yang X gemari setiap hari untuk membantu mengontrol halusinasi X".

Untuk itu kita akan menuliskan jadwal kegiatan yang X sukai, kegiatan apa saja yang X gemari? Wahhh bagus sekali X suka bersih-bersih yaa. Nah kita jadwalkan ya kegiatan yang akan dilakukan X, sekarang X tulis di kertas ini X melakukan kegiatan jam berapa saja! yaa betul sekali"

3) Terminasi

a) Evaluasi Subjektif

"Bagaimana perasaan X setelah kegiatan hari ini?"

b) Evaluasi Objektif

"Jadi sudah ada berapa cara yang X pelajari untuk mencegah suara-suara itu? Bagus, cobalah ketiga cara ini kalau X mengalami halusinasi lagi"

c) Rencana tindak lanjut

"Bagaimana kalau kita masukan dalam jadwal kegiatan harian X. Nah nanti lakukan secara teratur serta sewaktu-waktu suara itu muncul! Besok pagi saya akan menemui X lagi"

4) Kontrak

a. Topik

"Bagaimana kalau besok kita bercakap-cakap mengenai obatyang dikonsumsi X?"

b. Tempat

"Mau di mana. Di sini lagi?"

c. Waktu

"Mau jam berapa kita bercakap cakap? Bagaimana kalau jam

10.00 seperti tadi? Sampai besok ya. Assalamualaikum

4.SP IV TUK

1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1, SP 2. dan SP 3).
2. Berikan Pujian
3. Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa
4. Jelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program

5. Jelaskan akibat bila putus obat.
6. Jelaskan prinsip 6B (jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)
7. Latih klien minum obat

2.2 Konsep Dasar Terapi Dzikir

2.2.1 Pengertian Dzikir

Dzikir secara lughat (bahasa) artinya mengingat, sedangkan secara istilah adalah membasahi lidah dengan ucapan-ucapan pujian kepada Allah. Secara etimologi dzikir berasal dari akar kata “dzakara” yang berarti “menyebut, mensucikan, menggabungkan, menjaga, mengerti, mempelajari, memberi dan nasihat” (Ramadhan, 2019). Menurut Prof Dr. Teungku Muhammad Hasbi Ash-Shidieq dalam buku Ramadhan (2019), dzikir ialah menyebut Allah dengan tasbih (Subhanallah), membaca tahlil (Lailahaillallah), membaca tahmid (Alhamdulillah), membaca takbir (Allahuakbar) secara berulang ulang. Dzikir dari sudut ilmu kesehatan jiwa merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi dari pada psikoterapi biasa (Anggraieni & Subandi, 2014). Terapi dzikir dipilih dikarenakan pelafalan kata-kata yang berulang dan singkat serta diyakini mempunyai efek lebih optimal pada tubuh bila dibandingkan dengan kata-kata lainnya yang tiada artinya.

2.2.2 Bentuk-bentuk Dzikir

Menurut Ibnu Atha', seorang sufi penulis Al-Hikam dalam buku (Ramadhan, 2019), dijelaskan bahwa dzikir terdiri atas tiga bagian, yakni:

1) Dzikir jali

Ialah suatu perbuatan mengingat Allah SWT dalam bentuk ucapan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 32 atau lisan yang mengandung arti puji-pujian, rasa syukur dan do'a kepada Allah SWT yang lebih menampakan suara yang jelas untuk menuntun gerak hati.

2) Dzikir khafi

Dzikir yang dilakukan secara khusyuk oleh ingatan dan hati, baik disertai dzikir lisan ataupun tidak.

3) Dzikir haqiqi

Dzikir yang dilakukan dengan seluruh jiwa raga, lahiriah maupun batiniah, kapanpun dan dimanapun, dengan memperketat upaya memelihara seluruh jiwa raga dari larangan Allah dan mengerjakan apa saja yang diperintahkan-Nya.

2.2.3 Bacaan dalam Dzikir

Setiap bacaan dzikir mengandung makna yang sangat dalam yang dapat mencegah timbulnya stres baik secara fisiologi maupun psikologi (Anggraieni & Subandi, 2014)

1) Laillahhailallah

Bacaan yang pertama laillahhailallah. Artinya tidak ada Tuhan yang berhak disembah selain Allah SWT, dan dalam iman hanya

Allah yang mendapat ridha ilahi. Orang yang sangat spiritual sangat percaya pada Tuhan mereka. Keyakinan ini menciptakan kontrol yang kuat, dapat menafsirkan peristiwa yang tidak menyenangkan secara lebih positif, dan menerima serta percaya bahwa ada Tuhan yang mengatur semua peristiwa di alam semesta ini. Dengan begitu individu dapat mengurangi ketegangan (stres), mengatasi masalah kesehatan dan dengan cepat meningkatkan kekuatan mental yang positif.

2) Subhanallah

Maha Suci Allah, di mana Allah itu Maha suci dari segala sifat yang tercela, suci dari kelemahan. Maha suci Allah ini bisa juga merasa kagum kepada ciptaan Allah. Allah itu suci dari tindakan kekejaman, tidak mungkin Allah SWT kejam karena dia Maha pengasih lagi Maha penyayang. Allah itu Maha suci dari bakhil, tidak mungkin Dia bakhil karena Dia Maha pemurah. Maka dari itu, selalu berpikir positif, karena munculnya respon emosional yang positif akan membantu diri terhindar dari reaksi stres.

3) Alhamdulillah

Keadaan hati yang bersyukur atas berkat Allah SWT yang diberikan kepada umat-Nya. Efek kesehatan dari rasa syukur dipelajari oleh Krouse (2006), dan menunjukkan bahwa peningkatan

rasa syukur kepada Allah SWT dapat mengurangi efek stres pada kesehatan.

4) Allahu Akbar

Kuasa Allah SWT bisa diartikan benar-benar hebat. Kekayaan Allah SWT yang besar dan ciptaan-Nya yang besar dapat melahirkan sikap optimisme. Sikap optimis merupakan sumber energi baru bagi semangat hidup, dan membantu menghilangkan rasa putus asa ketika menghadapi situasi atau masalah yang menghingapi jiwa, seperti penyakit, kegagalan, depresi dan gangguan psikologis lainnya.

2.2.4 Manfaat Dzikir

Dzikir sangat bermanfaat sebagaimana banyak diungkapkan oleh para Imam (Al-Sakandari & Athaillah, 2011), yaitu:

- 1) Menyembuhkan segala penyakit baik penyakit hati maupun fisik.
- 2) Menghilangkan gelisah dalam hati dan mendatangkan ketenangan.
- 3) Mencegah dari segala keburukan.
- 4) Memperkuat perasaan batin.
- 5) Pikiran terang dan mendapat petunjuk dalam gelapnya jiwa.
- 6) Mencerahkan wajah dan bersinar.
- 7) Menenteramkan lingkungan sekitar dan membahagiakan.

2.2.5 Fadhillah Dzikir

Keutamaan berdzikir menurut (Mahfani, 2006), diantaranya yaitu :

- 1) Allah akan ingat kepada hamba-Nya yang ingat kepada-Nya.
- 2) Dzikir merupakan amalan yang paling utama di sisi Allah, bahkan lebih utama dari menginfakkan emas dan perak atau jihad di jalan Allah. Hal ini dapat dimaklumi karena dzikir merupakan media komunikasi antara hamba dengan Tuhannya, sehingga seorang hamba merasa dekat dengan Allah dan merasa selalu dalam perlindungan dan pengawasan-Nya.
- 3) Dzikir merupakan ibadah.
- 4) Dzikir merupakan sunnah para nabi dan rasul.
- 5) Dzikir merupakan obat hati yang paling mujarab.

Ibnu Al Qayyim Al Jauziyah dalam kitabnya Al Wabilus Shayyib menjelaskan, dzikir dalam konteks sebagai obat hati dapat menghadirkan ketenangan dan ketentraman, menghilangkan depresi, keresahan, kegundahan, dan kesedihan.

2.2.6 Mekanisme Terapi Dzikir

Suara dari rekaman dzikir ditangkap oleh daun telinga kemudian getaran/gelombang diteruskan ke saluran telinga yang menyebabkan memberi pukulan atau tekanan pada gendang telinga (membran timpani). Getaran akan diubah menjadi impuls listrik dan dikirim ke saraf pendengaran pada otak (Irawati, 2012). Di korteks limbik, pendengaran

berlanjut ke hipokamus dan mengirim sinyal ke amigdala, yang merupakan wilayah tindakan sadar yang beroperasi ditingkat bawah sadar. Gelombang suara dari rekaman dzikir menyebabkan otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptida. Zat ini bekerja pada reseptor dalam tubuh, yang membuat tubuh menjadi merasa nyaman dan tenang. Selain itu, suara rekaman dzikir meningkatkan kadar endorfin, yakni hormon yang memunculkan perasaan euforia dan relaksasi untuk menjaga kestabilan hemodinamik tersebut dan membuat pasien lebih cepat pulih sadar dari pengaruh efek obat anestesi (Febrienka et al., 2018)

2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Menurut Keliat (2014). Bahwa faktor-faktor terjadinya halusinasi meliputi:

1. Faktor predisposisi Faktor predisposisi atau faktor yang mendukung terjadinya halusinasi adalah :

a. Faktor biologis

Pada keluarga yang melibatkan anak kembar dan anak yang diadopsi menunjukkan peran genetik pada schizophrenia. Kembar identik yang dibesarkan secara terpisah mempunyai angka kejadian schizophrenia lebih tinggi dari pada saudara sekandung yang dibesarkan secara terpisah.

b. Faktor psikologis

Hubungan interpersonal yang tidak harmonis akan mengakibatkan stress 14 dan kecemasan yang berakhir dengan gangguan orientasi realita.

c. Faktor sosial budaya

Stress yang menumpuk awitan schizophrenia dan gangguan psikotik lain, tetapi tidak diyakini sebagai penyebab utama gangguan.

2. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi atau faktor pencetus halusinasi adalah:

a. Biologis Stressor

Biologis yang berhubungan dengan respon neurobiologis maladaptif adalah gangguan dalam komunikasi dan putaran umpan balik otak dan abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus.

b. Lingkungan

Ambang toleransi terhadap stres yang ditentukan secara biologis berinteraksi dengan stresor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan perilaku.

c. Stres sosial / budaya

Stres dan kecemasan akan meningkat apabila terjadi penurunan stabilitas keluarga, terpisah dengan orang terpenting atau disingkirkan dari kelompok.

d. Faktor psikologik

Intensitas kecemasan yang ekstrem dan memanjang disertai terbatasnya kemampuan mengatasi masalah dapat menimbulkan perkembangan gangguan sensori persepsi halusinasi.

e. Mekanisme koping

Menurut Keliat (2014) perilaku yang mewakili upaya untuk melindungi pasien dari pengalaman yang menakutkan berhubungan dengan respons neurobiologis maladaptif meliputi : regresi, berhubungan dengan masalah proses informasi dan upaya untuk mengatasi ansietas, yang menyisakan 15 sedikit energi untuk aktivitas sehari-hari. Proyeksi, sebagai upaya untuk menejlaskan kerancuan persepsi dan menarik diri.

f. Sumber koping

Menurut Keliat (2014) sumber koping individual harus dikaji dengan pemahaman tentang pengaruh gangguan otak pada perilaku. Orang tua harus secara aktif mendidik anak-anak dan dewasa muda tentang keterampilan koping karena mereka biasanya tidak hanya belajar dari pengamatan. Disumber keluarga dapat pengetahuan tentang penyakit, finansial yang cukup, faktor ketersediaan waktu dan tenaga serta kemampuan untuk memberikan dukungan secara berkesinambungan.

g. Perilaku halusinasi

Menurut Keliat (2014), batasan karakteristik halusinasi yaitu bicara teratawa sendiri, bersikap seperti memdengar sesuatu, berhenti bicara

ditengah – tengah kalimat untuk mendengar sesuatu, disorientasi, pembicaraan kacau dan merusak diri sendiri, orang lain serta lingkungan.

2.3.1 Diagnosa Keperawatan

Menurut NANDA (2015-2017) yakni gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Dengan faktor berhubungan dan batasan karakteristik disesuaikan dengan keadaan yang ditemukan pada tiap-tiap partisipan. Topik yang diteliti yakni kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran (Aji, 2019).

2.3.2 Tindakan Keperawatan

Menurut Pima (2020) tindakan keperawatan pada klien halusinasi terdiri dari : a. Tindakan keperawatan untuk klien meliputi :

1. Membantu klien untuk mengenali halusinasi
2. Melatih klien mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik halusinasi
3. Menggunakan obat secara teratur
4. Bercakap-cakap dengan orang lain
5. Melakukan aktivitas terjadwal

Rencana tindakan pada keluarga (Husein,& Arifin,2011) adalah ;

1. Diskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien
2. Berikan penjelasan meliputi : pengertian halusinasi, proses terjadinya halusinasi, jenis halusinasi yang dialami, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi.

3. Jelaskan dan latih cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi : menghardik, minum obat, bercakap- cakap, melakukan aktivitas.
4. Diskusikan cara menciptakan lingkungan yang dapat mencegah terjadinya halusinasi.
5. Diskusikan tanda dan gejala kekambuhan
6. Diskusikan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk follow up anggota keluarga dengan halusinasi.

2.3.4 Penatalaksanaan Medis

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang paling sering terjadi pada gangguan Skizofrenia. Dimana Skizofrenia merupakan jenis psikosis, adapun tindakan penatalaksanaan dilakukan dengan berbagai terapi yaitu dengan:

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 (Pardede, Keliat & Wardani, 2013) :

- a. Haloperidol (HLD) Obat yang dianggap sangat efektif dalam pengelolaan hiperaktivitas, gelisah, agresif, waham, dan halusinasi.

b. Chlorpromazine (CPZ) 17 Obat yang digunakan untuk gangguan psikosis yang terkait skizofrenia dan gangguan perilaku yang tidak terkontrol

c. Trihexilpenidyl (THP) Obat yang digunakan untuk mengobati semua jenis parkinson dan pengendalian gejala ekstrapiramidal akibat terapi obat.

1) Dosis

- Haloperidol 3x5 mg (tiap 8 jam) intra muscular.
- Clorpromazin 25-50 mg diberikan intra muscular setiap 6-8 jam sampai keadaan akut teratasi.

2) Dalam keadaan agitasi dan hiperaktif diberikan tablet:

- Haloperidol 2x1,5 – 2,5 mg per hari.
- Klorpromazin 2x100 mg per hari
- Triheksifenidil 2x2 mg per hari

3) Dalam keadaan fase kronis diberikan tablet:

- Haloperidol 2x0,5 – 1 mg perhari
- Klorpromazin 1x50 mg sehari (malam)
- Triheksifenidil 1-2x2 mg sehari

2. Psikosomatik

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. Indikasi penggunaan obat: penyakit depresi berat yang tidak berespon terhadap obat, gangguan bipolar di mana pasien sudah tidak berespon lagi terhadap obat dan pasien dengan bunuh diri akut yang sudah lama tidak mendapatkan pertolongan.

3. Psikoterapi

Membutuhkan waktu yang relatif lama, juga merupakan bagian penting dalam proses terapeutik. Upaya dalam psikoterapi ini meliputi: memberikan rasa aman dan tenang, menciptakan lingkungan terapeutik, memotivasi klien untuk dapat mengungkapkan perasaan secara verbal, bersikap ramah, sopan, dan jujur terhadap klien.

2.3.5 Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Pada situasi nyata sering pelaksanaan jauh berbeda dengan rencana, hal ini terjadi karena perawat belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan klien sesuai dengan kondisinya (here and now). Perawat juga menilai diri sendiri, apakah kemampuan

interpersonal, intelektual, teknikal sesuai dengan tindakan yang akan dilaksanakan, dinilai kembali apakah aman bagi klien. Setelah semuanya tidak ada hambatan maka tindakan keperawatan boleh dilaksanakan.

Adapun pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang sesuai dengan masing-masing masalah utama. Pada masalah gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran, terdapat 2 jenis SP, yaitu SP Klien dan SP Keluarga.

SP klien terbagi menjadi SP 1 (membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi “jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, perasaan dan respon halusinasi”, mengajarkan cara menghardik, memasukan cara menghardik ke dalam jadwal; SP 2 (mengevaluasi SP 1, mengajarkan cara minum obat secara teratur, memasukan ke dalam jadwal); SP 3 (mengevaluasi SP 1 dan SP 2, menganjurkan klien untuk mencari teman 19 bicara); SP 4 (mengevaluasi SP 1, SP 2, dan SP 3, melakukan kegiatan terjadwal). SP keluarga terbagi menjadi SP 1 (membina hubungan saling percaya, mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien, menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, jenis halusinasi yang dialami klien beserta proses terjadinya, menjelaskan cara merawat pasien halusinasi); SP 2 (melatih keluarga mempraktekan cara merawat pasien dengan halusinasi, melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi); SP 3 (membantu keluarga membuat jadwal aktivitas di rumah

termasuk minum obat (discharge planing), menjelaskan follow up pasien setelah pulang).

Pada saat akan dilaksanakan tindakan keperawatan maka kontrak dengan klien dilaksanakan dengan menjelaskan apa yang akan dikerjakan dan peran serta klien yang diharapkan, dokumentasikan semua tindakan yang telah dilaksanakan serta respon klien.

2.3.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien (Dalami, 2009). Evaluasi dilakukan terus menerus pada respon klien terhadap tindakan yang telah dilaksanakan, evaluasi dapat dibagi dua jenis yaitu: evaluasi proses atau formatif dilakukan selesai melaksanakan tindakan. Evaluasi hasil atau sumatif dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan. Evaluasi keperawatan yang diharapkan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran adalah: tidak terjadi perilaku kekerasan, klien dapat membina hubungan saling percaya, klien dapat mengenal halusinasinya, klien dapat mengontrol halusinasinya, klien mendapatkan dukungan dari keluarga dalam mengontrol halusinasinya.

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. A

1. Pengkajian

a. Identitas

- 1) Nama : Ny. A
- 2) Umur : 30 Tahun
- 3) Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2023
- 4) No. Register : 042240
- 5) Alamat : Kp. Cigiringsing RT. 04 RW. 16 Kec.
Cilengkrang Kab. Bandung Jawa
Barat

b. Alasan Masuk

Klien mengatakan saat setelah melahirkan anak ke 2 suaminya mengalami kecelakaan dan meninggal dunia, klien sedih, tidak enak hati, mengamuk, marah-marah dan mulai muncul halusinasi. Pada saat dikaji klien menerima keadaan yang sudah terjadi dan sekarang klien mengatakan sering tiba-tiba muncul bayangan hitam serta mengaku bahwa dirinya mempunyai indera ke 6.

c. Faktor Predisposisi

- 1) Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu Ya ☒ Tidak ☒

2) Pengobatan sebelumnya ☒ berhasil ☐ belum berhasil ☐
tidak berhasil

3) Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☒ ya ☐
tidak

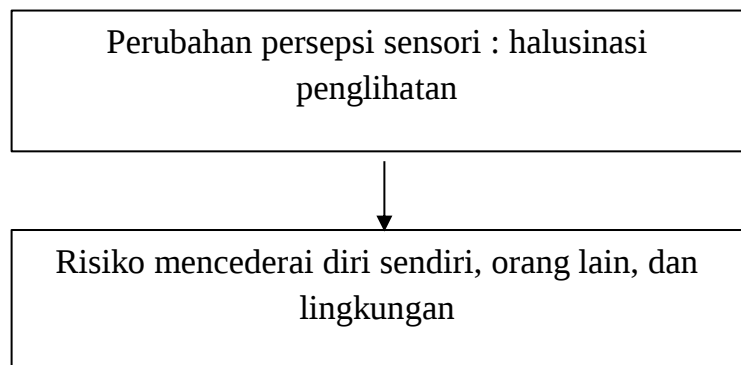
Hubungan keluarga : Kakak Kandung

Riwayat pengobatan :

4) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Gambar 3.1

Pohon Masalah Keperawatan



d. Pemeriksaan fisik

1) Tanda Vital :

TD: 140/108 mmHg

HR : 95x/menit

S : 36,0

RR : 20x/menit

2) Ukur

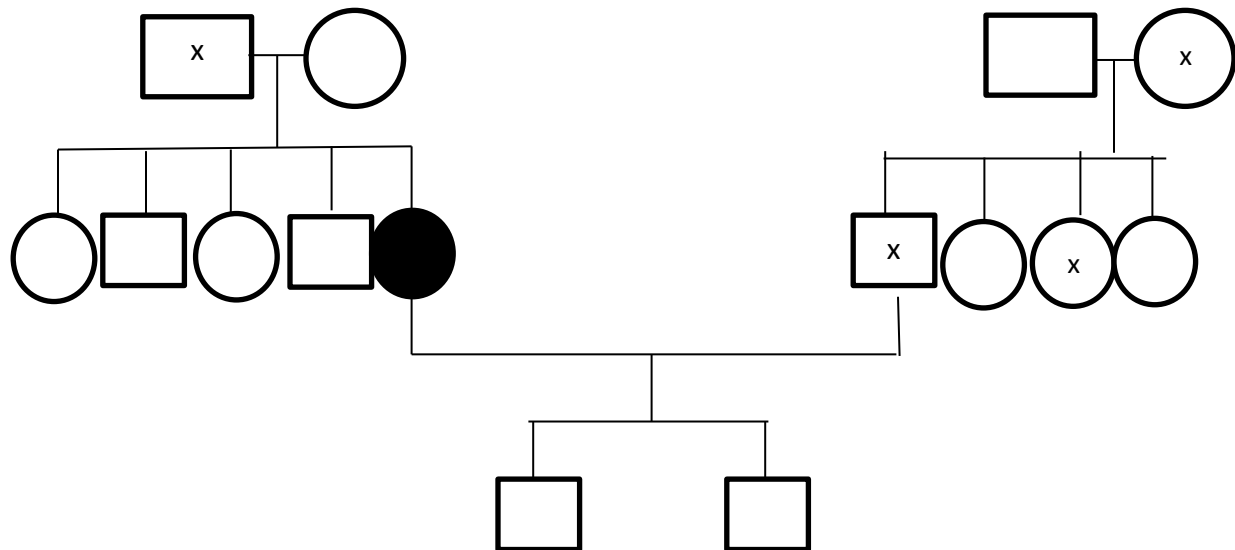
TB : 159 cm

BB : 44 kg

3) Keluhan fisik : ☐ ya ☒ tidak

e. Psikososial

1) Genogram



Keterangan :

- ☐ : laki laki
 : Perempuan
 : Klien
☒ : Laki-laki Meninggal
 : Perempuan Meninggal

┌───┐ : Menikah

┌───┐ : Anak Kandung

2) Konsep Diri

a) Citra Tubuh

Klien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya

b) Identitas

Klien mengatakan bahwa dirinya seorang perempuan,
penampilan klien menunjukkan sebagai seorang perempuan

c) Peran

Klien mengatakan bahwa peran dirinya dalam keluarga yaitu
sebagai anak dan ibu

d) Harga Diri

Klien mengatakan tidak malu pada dirinya sendiri atau orang
lain

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

3) Hubungan Sosial

a) Orang Terdekat

Klien mengatakan orang terdekat saat ini adalah ibu dan anak-
anaknya

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok

Klien mengatakan sering mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat ataupun di keluarga

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

4) Spiritual

a) Nilai dan Keyakinan

Klien mengatakan klien beragama Islam, klien meyakini adanya Allah SWT

b) Kegiatan Ibadah

Klien mengatakan klien selalu menjalankan kegiatan ibadah setiap waktu

Masalah Keperawatan : Tidak Ada

f. Status Mental

1) Penampilan

Klien tampak rapih, cara berpakaian sesuai dengan identitas

2) Pembicaraan

Pada saat dikaji pembicaraan klien kencang, apabila ditanya menjawab sesuai, klien focus dalam berbicara, dan ada kontak mata

3) Aktivitas motorik

Aktivitas motorik klien normal dan tidak ada gangguan

4) Alam perasaan

Klien mengatakan selalu ingat dengan anaknya karena masih bayi

5) Afek

Afek appropriate (sesuai)

6) Interaksi selama wawancara

Pada saat dilakukan pengkajian klien kooperatif, saat diwawancara menjawab pertanyaan yang berikan

7) Persepsi

Klien mengatakan ketika klien sendiri atau menutup mata selalu ada bayangan hitam, selalu ada cahaya, dan bisa melihat masa depan orang

8) Proses pikir

Perkataan klien dapat dimengerti, klien mampu menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat

9) Isi pikir

Pada saat dikaji klien tidak ada pemikiran waham dan tidak ada phobia dan obsesi dengan apapun

10) Tingkat kesadaran

Compos mentis (15)

E = 4 V = 5 M = 6

11) Memori

Klien tidak mengalami gangguan daya ingat jangka pendek maupun jangka panjang, terbukti klien dapat mengingat penjelasan dan klien dapat mengingat kejadian masalalu

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pada di saat dikaji klien bisa melakukan berhitung, dan dapat berkonsentrasi

13) Kemampuan penilaian

Klien tidak mengalami gangguan kemampuan penilaian terbukti pada saat diberi pilihan antara menyapu dan mengepel klien memilih menyapu terlebih dahulu lalu mengepel

14) Daya tilik diri

Klien mengatakan bahwa klien menerima bahwa klien mengalami gangguan jiwa dan ingin segera pulang

Masalah keperawatan :

- Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan
- Risiko perilaku kekerasan

g. Kebutuhan Persiapan Pulang

1) Makan

3x/hari

2) BAB/BAK

BAB 1x/hari BAK 4-5x/hari

3) Mandi

1-2x/hari

4) Berpakaian/berhias

1-2x/hari

5) Istirahat tidur

Klien mengatakan klien tidur dari pukul 21.00-05.00

6) Penggunaan obat

Klien mengatakan klien rutin minum obat

7) Pemeliharaan kesehatan

Klien memeriksakan diri ke puskesmas apabila ada keluhan fisik

8) Aktivitas dirumah

Klien mengatakan aktivitas klien dirumah yaitu beres-beres rumah, masak, dan menjaga anak-anaknya

9) Aktivitas diluar rumah

Berkumpul dengan tetangga

Masalah keperawatan : tidak ada

h. Mekanisme Koping

a. Koping adaktif

- Berbicara dengan orang lain

b. Koping maladaktif

- Reaksi lambat

i. Masalah Keperawatan : Tidak Ada

j. Masalah Psikososial dan Lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok

Dari data yang didapatkan jika klien sedang kambuh klien meresahkan teman, keluarga, dan warga

2) Masalah dengan lingkungan

Dari data yang didapatkan jika klien sedang kambuh klien meresahkan lingkungan sekitar

3) Masalah dengan Pendidikan

Klien mengatakan klien hanya bersekolah sampai SD, klien selalu di bully oleh teman sekolahnya.

4) Masalah dengan pekerjaan

Klien mengatakan sudah lama tidak bekerja

5) Masalah dengan perumahan

Klien tidak memiliki masalah dengan lingkungan rumah

6) Masalah dengan ekonomi

Klien mengatakan klien tidak memiliki penghasilan karena tidak bekerja dan di tanggung oleh orang tua nya

7) Masalah dengan pelayanan kesehatan

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan karena klien dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

8) Masalah lainnya

Tidak ada

Masalah keperawatan : tidak ada

k. Aspek Penunjang

1) Diagnosa Medis

Halusinasi Penglihatan

2) Terapi Medis

Tabel 3.2**Terapi Medis**

No.	Jenis Terapi	Dosis	Cara	Waktu
1.	Haloperidol	5mg	PO	2xsehari
2.	Setralin	50mg	PO	1/2xsehari
3.	Clozapin	25mg	PO	2xsehari

3) Laboratorium

Tidak terkaji

1. Daftar Masalah Keperawatan

Tabel 3.3**Daftar Masalah Keperawatan**

No	Data Maldaptif	Masalah Keperawatan
1.	Ds : - Klien mengatakan klien melihat cahaya - Klien mengatakan klien melihat bayangan hitam	Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Penglihatan

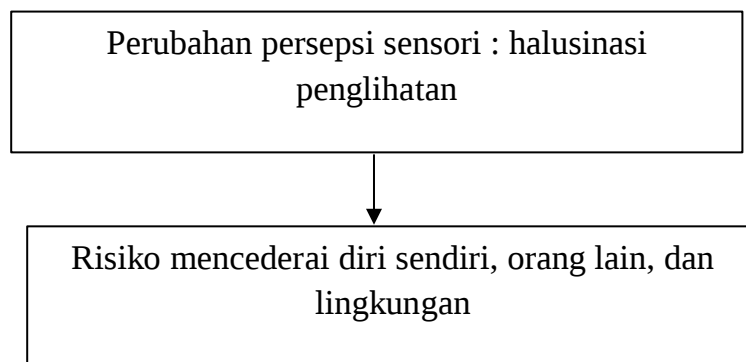
	- Klien mengatakan bahwa dirinya memiliki indera ke 6 Do : - Klien kooperatif - Kontak mata baik - Klien selalu ingin ditemani	
2	Ds : - Klien mengatakan klien melihat cahaya - Klien mengatakan klien melihat bayangan hitam - Klien mengatakan bahwa dirinya memiliki indera ke 6 - Klien mengatakan terkadang marah-marah tanpa alasan yang jelas Do : - Klien kadang seperti orang kesal - Klien terkadang marah-marah tanpa alasan	Risiko Perilaku Kekerasan

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan
- b. Risiko Perilaku Kekerasan

Gambar 3.3

Pohon Masalah Diagnosa Keperawatan



3. Rencana Asuhan Keperawatan

Nama : Ny. A

Jenis Kelamin : Perempuan

Diagnosa : Halusinasi Penglihatan

Tabel 3.4
Rencana Asuhan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		Intervensi
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan	1. Klien dapat membina hubungan saling percaya 2. Klien dapat mengenali halusinasi yang dialaminya 3. Klien dapat mengontrol halusinasinya 4. Klien mengikuti program secara optimal	Setelah 2 kali pertemuan klien dapat : 1. Klien dapat mengenali halusinasinya dengan menyebutkan isi, waktu, frekuensi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi serta respon klien pada saat halusinasi terjadi. 2. Klien mampu mempragakan kembali cara mengontrol halusinasi dengan menghardik Setelah 3 kali pertemuan klien dapat : 1. Mempragakan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap 2. Klien dapat mengontrol halusinasinya	SP 1 : 1. Bina hubungan saling percaya 2. Bantu klien mengenali isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, perasaan saat terjadi halusinasi 3. Latih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 4. Berikan terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi 5. Masukkan cara menghardik dan terapi dzikir ke jadwal harian SP 2 : 1. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien sebelumnya (SP 1) 2. Latih bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul

		3. Membuat jadwal harian dan mampu memperagakannya Setelah 4 kali pertemuan klien dapat : 1. Menyebutkan tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan halusinasi 2. Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas (terapi dzikir) 3. Menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan 4. Membuat jadwal kegiatan dan mampu memperagakannya Setelah 5 kali pertemuan klien dapat : 1. Menyebutkan kegiatan yang dilakukan untuk mengendalikan halusinasi	3. Berikan terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi 4. Masukkan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan terapi dzikir kedalam jadwal kegiatan SP 3 : 1. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1,2) 2. Latih kegiatan agar halusinasi tidak muncul seperti dengan terapi dzikir 3. Diskusi aktivitas yang biasa dilakukan klien 4. Berikan terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi 5. Susun aktivitas yang telah dilatih dari bangun tidur sampai tidur malam 6. Masukkan aktivitas jadwal kedalam kegiatan harian SP 4 : 1. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1,2,3) 2. Tanyakan program pengobatan
--	--	--	--

		2. Menyebutkan manfaat dosis, efek samping, dan akibat berhenti minum obat 3. Mendemonstrasikan penggunaan obat secara benar 4. Membuat jadwal kegiatan harian dan mampu memperagakan	3. Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa 4. Jelaskan akibat bila tidak digunakan sesuai program 5. Jelaskan akibat bila putus obat 6. Jelaskan cara mendapat obat/berobat 7. Latih pasien minum obat 8. Masukkan aktivitas jadwal dalam harian
Risiko Perilaku Kekerasan	1. Klien dapat mengidentifikasi penyebab dan tanda-tanda perilaku kekerasan 2. Klien mampu memilih cara yang konstruktif dalam berespon terhadap kemarahannya 3. Klien mampu mendemonstrasikan perilaku yang terkontrol 4. Klien memperoleh dukungan keluarga dalam mengontrol perilaku dan menggunakan obat dengan benar	Setelah 1 kali pertemuan klien dapat : 1. Klien mau membalas salam 2. Klien mau kontak mata 3. Mengetahui nama perawat 4. Menyimpulkan tanda-tanda kesal yang dialaminya 5. Melakukan cara berespon terhadap kemaarahan secara konstruktif dengan tarik nafas dalam Setelah 2 kali pertemuan klien dapat :	SP 1 : 1. Beri salam, panggil nama klien dan sebut nama perawat sambal jabat tangan 2. Jelaskan maksud hubungan interaksi dalam kontrak yang akan dibuat 3. Beri rasa aman dan lakukan kontak sesering mungkin 4. Identifikasi penyebab dan tanda gejala risiko perilaku kekerasan 5. Identifikasi akibat perilaku kekerasan 6. Bantu klien latihan nafas dalam 7. Anjuran klien memasukan kedalam kegiatan harian SP 2 :

		1. Klien dapat melakukan secara berespon terhadap kemarahan secara konstruktif dengan cara pukul bantal Setelah 3 kali pertemuan klien dapat : 1. Klien dapat melakukan cara berespon terhadap kemarahan secara konstruktif yaitu dengan cara sosial/verbal Setelah 4 kali pertemuan klien dapat : 1. Melakukan cara berespon terhadap kemarahan secara konstruktif dengan spiritual	1. Evaluasi kegiatan harian klien sebelumnya (SP 1) 2. Latih klien mengontrol marah dengan cara fisik (pukul bantal) 3. Anjurkan klien memasukkan ke dalam kegiatan harian SP 3 : 1. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien sebelumnya (SP 1,2) 2. Latih klien mengontrol marah dengan cara sosial/verbal (katakan bahwa Anda merasa kesal) 3. Anjurkan memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian SP 4 : 1. Evaluasi jadwal kegiatan harian (SP 1,2,3) 2. Latih klien mengontrol marah dengan cara spiritual (beribadah) 3. Anjurkan klien memasukkan ke jadwal kegiatannya SP 5 :
--	--	---	---

		Setelah 5 kali pertemuan klien dapat : 1. Menyebutkan obat-obatan yang diminum beserta kegunaannya (jenis, waktu, dan efek samping obat) 2. Meminum obat sesuai program pengobatan	1. Evaluasi jadwal kegiatan harian (SP 1,2,3,4) 2. Diskusikan manfaat minum obat dan kerugian berhenti minum obat tanpa seizin dokter 3. Latih klien mengontrol marah dengan minum obat 4. Jelaskan prinsip benar minum obat 5. Berikan pujian jika klien minum obat dengan benar
--	--	--	---

5. Implementasi dan Evaluasi

Nama : Ny. A

Jenis Kelamin : Perempuan

Diagnosa Medis : Halusinasi Penglihatan

Tabel 3.5

Implementasi dan Evaluasi

Hari/tgl/jam	Dx Keperawatan	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	TTD
	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan	- Membantu klien mengenal halusinasi meliputi isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus - Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	S : klien mengatakan mengetahui halusinasi yang menyebutkan sebagai ghoib O : - Klien tampak kooperatif - Klien dapat menyebutkan waktu kapan halusinasinya muncul - Klien mampu memperagakan cara menghardik halusinasi	Indriya ni

			- Klien tampak mengulang cara menghardik halusinasi A : Tujuan tercapai (SP 1) P : Intervensi dilanjutkan (SP 2)	
	Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan	1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP 1) 2. Melatih berbicara/bercakap dengan orang lain saat halusinasi muncul 3. Memasukkan dalam jadwal harian klien	S : - Klien mengatakan sudah bisa melakukan menghardik halusinasinya - Klien mengerti dengan cara yang kedua O : - Klien bisa mengulang dan mempraktikkan kembali	Indriyani

			cara menghardik halusinasi - Klien mampu berinteraksi dengan teman yang lainnya A : Tujuan SP 2 belum tercapai P : Lanjutkan intervensi (SP 2)	
	Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan	1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP 1) 2. Melatih berbicara/bercakap dengan orang lain saat halusinasinya muncul 3. Memasukkan dalam jadwal kegiatan klien	S : - Klien mengatakan sudah bisa melakukan menghardik halusinasi - Klien mengerti dengan cara yang ke 2 O : - Klien bisa mengulang dan	Indriyani

			mempraktikkan kembali cara menghardik halusinasi - Klien mau mengobrol dengan teman klien A : Tujuan tercapai (SP 2) P : Lanjutkan intervensi (SP 3)	
	Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan	1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP 1 dan SP 2) 2. Melatih kegiatan agar halusinasi tidak muncul 3. Menjelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatur/mengatasi halusinasi	S : klien mengatakan masih bingung mau apa saja aktivitas yang harus dilakukan O : - Klien tampak aktif - Klien tampak sesekali ikut kegiatan diruangan	Indriyani

		4. Mendiskusikan aktivitas yang bisa dilakukan 5. Menyusun jadwal aktivitas yang telah dilatih 6. Pantau pelaksanaan jadwal kegiatan	A : Tujuan belum tercapai (SP 3) P : Lanjutkan intervensi (SP 3)	
	Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan	1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP 2 dan SP 3) 2. Melatih kegiatan agar halusinasi tidak muncul 3. Menjelaskan aktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi 4. Menjelaskan aktivitas yang bisa dilakukan oleh klien	S : Klien mengatakan sudah melakukan aktivitas baca al-quran dan olahraga O : Klien tampak mau mengikuti kegiatan yang dijadwalkan oleh perawat ruangan A : Tujuan tercapai (SP 3) P : Lanjutkan intervensi	Indriya ni

		5. Melatih klien melakukan aktivitas		
	Risiko Perilaku Kekerasan	SP 1 1. Beri rasa aman dan lakukan kontak 2. Identifikasi penyebab dan tandagejala risiko perilaku kekerasan 3. Identifikasi akibat perilaku kekerasan 4. Bantu klien latihan nafas dalam 5. Anjurkan klien memasukan ke dalam kegiatan harian	S : - klien mengatakan “terkadang saya suka merasa kesal atau marah secara tiba-tiba tanpa ada alasan” O : - klien tampak kadang seperti kesal ketika berbicara - klien mampu mempragakan cara latihan nafas dalam A :	Indriyani

			- SP 1 tercapai P : Lanjutkan SP 2 (latih klien mengontrol marah dengan cara fisik(pukul bantal)	
--	--	--	---	--

B. Pembahasan

Dalam pembahasan ini, penulis menguraikan pengalaman penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Cisarua Bandung. Masalah yang ditetapkan berupa kesenjangan antara teori dengan keadaan di lapangan, serta factor pendukung dan penghambat selama pemberian asuhan keperawatan jiwa pada klien Ny. A dari mulai pengkajian hingga evaluasi.

Menurut jurnal, antara menghardik halusinasi dan terapi dzikir lebih efektif menghardik, dikarenakan menghardik lebih cepat menurunkan halusinasinya dan terapi dzikir sebagai pendamping pada menghardik termasuk pada SP 2.

1. Tahap Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan, pada tahap ini digunakan pendekatan yang sistematis untuk mengumpulkan data-data dari klien, keluarga, petugas kesehatan. Pada tahap ini penulis melakukan anamnesa baik kepada klien sendiri maupun keluarga klien terkait dengan identitas klien, identitas penanggung jawab, alasan masuk/keluhan utama, faktor predisposisi dan presipitasi serta melakukan pemeriksaan fisik, psikomotor, konsep diri, status mental dan mekanisme koping yang dimiliki klien.

Berdasarkan hasil dari anamnesa yang telah dilakukan oleh penulis didapatkan data subjektif dan objektif klien menunjukkan tanda-tanda halusinasi penglihatan seperti sering melihat bayangan hitam, melihat cahaya, dan mempunyai indera ke 6. Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis yang maladaptive yang dimana klien sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Namun dalam halusinasi ini tidak ada stimulus internal maupun eksternal yang diidentifikasi. Halusinasi dapat muncul dari salah satu panca indera baik itu penglihatan, pendengaran, penghidu, pengecap, maupun perabaan (Stuart, 2016).

Faktor predisposisi klien ditinggalkan oleh suaminya saat anak nya sudah melahirkan dikarenakan meninggal dunia. Berdasarkan teori adanya stress yang berlebihan yang dialami oleh seseorang maka didalam tubuhnya akan menghasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia. Pada konsep diri : ideal diri klien mengatakan bahwa suaminya tidak meninggalkan klien dalam keadaan suka maupun duka, dan klien pun berharap bisa sembuh dari penyakitnya.

Perasaan cemas yang berlebihan atas problem yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi, isi dari halusinasi dapat berupa perintah memaksa dan menakutkan sehingga klien tidak sanggup lagi menahan perintah tersebut hingga dengan kondisi tersebut klien berbuat sesuatu terhadap ketakutan tersebut. Hal ini sejalan dengan teori faktor hubungan emosional, biologis dan genetik dapat menyebabkan gangguan jiwa.

Selama proses pengkajian penulis tidak mengalami hambatan dikarenakan klien yang kooperatif. Adapun cara atau strategi yang dilakukan penulis untuk melakukan pengkajian dengan pendekatan yang terapeutik seperti memperkenalkan diri terlebih dahulu, pembuka pembicaraan dengan topik yang menyenangkan, membina hubungan saling percaya dengan klien serta membuat kontrak waktu.

2. Tahap Diagnosa Keperawatan

Menurut Yosep & Sutini (2014) diagnosa yang mungkin muncul pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi, adalah :

- a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi
- b. Risiko tinggi perilaku kekerasan
- c. Isolasi sosial
- d. Harga diri rendah

Setelah penulis mengumpulkan data dari pengkajian, penulis merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien saat ini dengan menggunakan teknik *here and now*, penulis menemukan 2 diagnosa antara lain :

- a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi

Masalah ini penulis angkat karena pada saat dilakukan pengkajian penulis menemukan data klien mengatakan jika mata klien ditutup terlihat ada bayangan hitam dan klien bisa menggunakan indera ke 6. Pada konsep diri : ideal diri klien mengatakan bahwa suaminya tidak meninggalkan klien dalam keadaan suka maupun duka, dan klien pun berharap bisa sembuh dari penyakitnya.

Data subjektif dan objektif yang ditemukan ini sejalan dengan teori (Yusuf,dkk,2015).

- 1. Data subjektif (DS)

- a. Melihat bayangan hitam
- b. Merasakan sesuatu melalui indera penglihatan

2. Data objektif (DO)

- a. Distorsi sensori
- b. Respon tidak sesuai
- c. Bersikap seolah melihat sesuatu

3. Aspek biologis

Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stress yang dialami oleh seseorang maka didalam tubuh akan menghasilkan suatu zat yang tidak dapat bersifat halusinogenik neurokimia. Akibat stress berkepanjangan menyebabkan teraktivasi neurotransmitter otak, sehingga dapat menimbulkan kelainan bawaan, atau cedera pada otak, kekurangan nutrisi pada fisik (Yosep, 2014).

4. Aspek emosional

Perasaan cemas yang berlebihan atas dasar problem yang tidak dapat diatasi merupakan penyebab halusinasi itu terjadi, isi dari halusinasi berupa perintah-perintah memaksa dan menakutkan. Klien tidak sanggup lagi menentang perintah tersebut hingga dengan kondisi tersebut klien berbuat sesuatu terhadap kekuatan tersebut. (Yosep, 2014).

b. Risiko Perilaku Kekerasan

Masalah ini penulis angkat karena pada saat dilakukan pengkajian penulis menemukan data klien mengatakan jika mata klien ditutup terlihat ada bayangan hitam dan klien bisa menggunakan indera ke 6 dan klien mengatakan sering marah-marah tanpa alasan, klien kadang terlihat seperti orang kesal.

Data subjektif dan objektif ini sejalan dengan teori penelitian yang dilakukan oleh Wardani dan Sari (2018), bahwa pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan memiliki tanda dan gejala seperti fisik (muka merah, tegang, mata melotot, tangan mengepal dan mondar-mandir), verbal (bicara kasar, suara tinggi, membentak, mengancam, mengumpat kata-kata kotor), perilaku (melempar, memukul, menyerang orang, melukai diri sendiri dan orang lain, serta amuk agresif), emosi (tidak adekuat, tidak nyaman, rasa terganggu, jengkel, tidak berdaya, bermusuhan, mengamuk, ingin berkelahi, menyalahkan dan menuntut).

Sementara untuk diagnosa yang tidak muncul pada Ny. A yaitu :

a. Isolasi sosial

Tanda dan gejala yang muncul pada klien dengan isolasi sosial menurut Demanik,dkk (2020) meliputi :

1) Kurang spontan

- 2) Apatis (acuh tak acuh terhadap lingkungan)
- 3) Afek tumpul
- 4) Tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri
- 5) Tidak ada atau kurang terhadap komunikasi verbal
- 6) Menolak berhubungan dengan orang lain
- 7) Mengisolasi diri (menyendiri)
- 8) Kurang sadar dengan lingkungan sekitarnya
- 9) Asupan makan dan minum terganggu
- 10) Aktifitas menurun
- 11) Rendah diri

Tanda dan gejala ini tidak muncul pada saat pengkajian dilakukan terhadap Ny. A karena klien mampu bersosialisasi dengan baik dan mampu berhubungan baik dengan orang sekitar klien.

b. Harga diri rendah

Menurut Yosep & Titin (2014) menyebutkan tanda-tanda dari Harga diri rendah, antara lain :

- 1) Mengejek dan mengkritik diri
- 2) Merasa bersalah dan khawatir, menghukum, atau menolak diri sendiri
- 3) Mengalami gejala fisik, misal : tekanan darah tinggi, gangguan penggunaan zat

- 4) Menunda keputusan
- 5) Sulit bergaul
- 6) Menghindari kesenangan yang dapat memberi rasa puas
- 7) Menarik diri dari realitas, cemas, panik, cemburu, curiga, halusinasi
- 8) Merusak diri : harga diri rendah menyokong klien untuk mengakhiri hidup
- 9) Perasaan tidak mampu
- 10) Pandangan hidup yang pesimis
- 11) Tidak merima pujian
- 12) Penurunan produktivitas
- 13) Penolakan terhadap kemampuan iri
- 14) Kurang memperhatikan perawatan diri
- 15) Berpakaian tidak rapih
- 16) Berkurang selera makan
- 17) Tidak berani menatap lawan bicara
- 18) Lebih banyak menunduk

Pada saat dilakukan pengkajian pada Ny. A, penulis tidak menemukan tanda dan gejala harga diri rendah sesuai teori yang dipaparkan oleh Yosep & Titin (2014). Tidak dapat penurunan produktivitas

karena klien masih bisa mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti biasa, klien pun tidak memiliki pandangan hidup yang pesimis terbukti klien masih berharap klien bisa sembuh dari penyakitnya.

Perbedaan dari diagnosa yang muncul disebabkan oleh ditemukannya data-data yang mengarah pada permasalahan yang klien hadapi akibat dari banyaknya stressor sebagai pencetus, sehingga dari data dan permasalahan yang dihadapi klien tersebut penulis mengangkat satu diagnose keperawatan yang menjadi prioritas yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Pada tahap ini, perencanaan disusun berdasarkan tinjauan teoritis dan *Evidence Based Practice* (EBP), yaitu dengan melakukan Strategi Pelaksanaan (SP) dari SP 1 sampai dengan SP 4 dan Terapi Dzikir. Penulis melaksanakan semua SP dan Terapi Dzikir yaitu SP 1 (menghardik halusinasi), SP 2 (bercakap-cakap), SP 3 (membuat dan melakukan aktivitas terjadwal), sampai SP 4 (meminum obat).

Menurut WHO (2013), menetapkan hubungan terapeutik, kontak sering dan singkat secara bertahap peduli, empati jujur,

menempati janji dan memenuhi kebutuhan dasar klien pada umumnya melindungi dari pelaku yang membahayakan, tidak membenarkan ataupun menyalahkan halusinasi klien, melibatkan klien dalam merencanakan asuhan keperawatan serta mempertahankan perilaku keselarasan verbal dan non verbal. Tindakan keperawatan harus dengan klien, keluarga, kelompok, dan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

Berikut adalah daftar jurnal yang menjadi rujukan penulis dalam memilih terapi dzikir pada Ny. A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi :

Penulis dan tahun	Judul	Tujuan	Metode	Populasi sample	Hasil
Emulyani, Herlambang (2020)	Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi zikir pada pengurangan tanda-tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi di RSJ Tampan Provinsi Riau.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan design kuasi eksperimen tanpa control, dimana jumlah responden sebanyak 21 orang menggunakan purposive sampling, menggunakan analisis statistic uji T dependent	Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani halusinasi yang telah menjalani SP 1 (berteriak) dan SP 2 (berbicara dengan orang lain), dan alat untuk pengumpulan data menggunakan format penilaian perawatan jiwa dengan	Bahwa nilai rata-rata keberhasilan kontrol halusinasi pada pasien halusinasi sebelum terapi dzikir adalah 16,90 dan setelah terapi zikir adalah 5,48 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh terapi zikir pada kontrol

			yaitu dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah dilakukannya terapi zikir terhadap gejala dan tanda halusinasi. Pelaksanaan terapi selama 7 hari di bimbing dan diarahkan serta diamati/observasi agar responden dapat melaksanakan sesuai tahapan yang di rencanakan.	mengukur perhitungan frekuensi terjadinya halusinasi sebelum dan sesudah terapi diberikan zikir, menggunakan data analisis analisis bivariat dengan uji T.	halusinasi pada pasien halusinasi. Perlunya terapi zikir dilakukan dalam pengelolaan layanan keperawatan dalam layanan standar prosedur operasional (SOP) pada terapi yang dijadwalkan.
Iceu Amira, Hendrawati,	Penarapan Manajemen	Tujuan dilakukannya	Literatur review ini		Hasil penelitian ini

Indra Maulana, Sukma Senjaya (2023)	Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi	penelitian tersebut yaitu untuk melihat jenis terapi psikoreligius yang diterapkan pada pasien halusinasi. Studi literatur ini menggunakan desain berupa narrative review dengan menggunakan databased PubMed dan search engine google scholar proses seleksi artikel dengan menggunakan diagram PRISMA flowchart	menggunakan desain berupa narrative review yang merupakan variasi tinjauan sistematis dengan mendeskripsikan beberapa hasil penelitian. Pencarian artikel dilakukan di beberapa database dan search engine seperti PubMed dan Google Scholar.		menunjukkan bahwa terapi psikoreligius berdampak pada pasien dengan halusinasi, gangguan persepsi sensoris.
-------------------------------------	---	---	---	--	---

		sehingga ditemukan 8 artikel yang relevan.			
Pratiwi Gasril, Suryani, Heppi Sasmita (2020)	Pengaruh Terapi Psikoreligiouis: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau		Desain penelitian adalah quasy expriemental dengan rancangan One Group pretest-posttest dimana rancangan yang tidak ada kelompok pembanding (kontrol).	Pada penelitian ini yang menjadi populasi dan subjek penelitian adalah seluruh responden penderita skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran yang sedang dirawat di tiga ruangan yaitu ruangan Siak, Kuantan dan Indragiri di Rumah	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi dzikir jumlah responden yang tidak terkontrol halusinasinya sebanyak 10 orang, sedangkan sesudah diberikan terapi

				Pada jumlah isi suara negatif rata-rata nilai selisih sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 0,600 dengan standar deviasi 0,598. Pada derajat isi negatif rata-rata nilai selisih sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 0,850 dengan standar deviasi 0,671. Pada jumlah/tingkat kesedihan	dzikir responden yang terkontrol halusinasinya sebanyak
--	--	--	--	---	--

				rata-rata nilai selisih sebelum dan sesudah Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi dzikir jumlah responden yang tidak terkontrol halusinasinya sebanyak 10 orang, sedangkan sesudah diberikan terapi	
--	--	--	--	---	--

				dzikir responden yang terkontrol halusinasinya sebanyak Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau pada bulan juni sebanyak 73 orang.	
Deden Demawan (2020)	Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta		Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan (nursing proses).	Populasi penelitian adalah pasien dengan halusinasi pendengaran, dengan kriteria inklusi pasien dengan diagnosa halusinasi, pasien dengan halusinasi pendengaran dan pasien	Peneliti melakukan pengkajian mengenai halusinasi kepada 8 responden dengan melakukan observasi rata – rata klien mengalami tanda dan

				Pengkajian : Peneliti melakukan pengkajian mengenai halusinasi kepada 8 responden dengan melakukan observasi rata – rata klien mengalami tanda dan gejala yang sama yaitu mengarahkan telinga ke arah tertentu, gelisah, Perkembangan 8 responden setelah diberi-	gejala yang sama yaitu mengarahkan telinga ke arah tertentu, gelisah, Perkembangan 8 responden setelah diberikan tindakan selama 2 minggu sebagai evaluasi dalam tindakan keperawatan berdasarkan masalah keperawatan sebagai berikut: dari 8 responden sebanyak 5
--	--	--	--	--	--

				kan tindakan selama 2 minggu sebagai evaluasi dalam tindakan keperawatan berdasarkan masalah keperawatan sebagai berikut: dari 8 responden sebanyak 5 kooperatif. teknik pengambilan sampel non probability sampling pendekatan Purposive Sampling. Penelitian menggunakan 8 pasien dengan	kooperatif. teknik pengambilan sampel non probability sampling pendekatan Purposive Sampling. Penelitian menggunakan 8 pasien dengan halusinasi pendengaran. Instrumen penelitian menggunakan Pedoman Wawancara, Lembar Observasi, Perekam, Buku dan alat tulis. Teknik
--	--	--	--	---	--

				halusinasi pendengaran. Instrumen penelitian menggunakan Pedoman Wawancara, Lembar Observasi, Perekam, Buku dan alat tulis. Teknik Analisa menggunakan transkrip wawancara dan Trianggulasi Sumber	Analisa menggunakan transkrip wawancara dan Trianggulasi Sumber. terlihat terganggu, marah tanpa sebab, mencoba berinteraksi dengan lingkungan, tidak berdaya, sering menangis sendiri, tertawa sendiri.
Wahyu Catur Hidayati,dkk , (2016)	pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan		Desain penelitian menggunakan metode	Populasi dalam penelitian ini yaitu	Kemampuan responden mengontrol halusinasi pendengaran

	kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang		khususnya Quasy Experimental Design (eksperimen semu) dengan pendekatan one group pre and posttest.	seluruh pasien halusinasi pendengaran yang dirawat pada bulan November 2013 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondoutomo Semarang, dengan jumlah pasien halusinasi pendengaran sebanyak 306 orang.	pada pasien halusinasi sesudah diberikan terapi religius zikir dengan kategori baik sebanyak 74 orang (98,7%), sedangkan kategori buruk sebanyak 1 orang (1,3%)
--	---	--	---	---	---

4. Tahap Implementasi

Pada tahap ini penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan jiwa sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien, penulis tidak mendapatkan kesulitan ataupun hambatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa ini karena terjalinnya kerja sama komunikasi terapeutik dengan klien dan komunikasi dengan perawat yang memegang program kesehatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Cisarua Bandung.

Terapi dzikir diberikan kepada klien kurang lebih 10-15 menit setiap pertemuan sedangkan menurut teori durasi dziki

Namun walaupun begitu hasil yang didapatkan dari terapi dzikir yang dilakukan terhadap Ny.A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi dapat memberikan pengaruh yang signifikan terbukti dengan berkurangnya ancaman halusinasi baik itu frekuensi maupun durasi karena didukung oleh kepatuhan klien dalam minum obat dan kepatuhan klien dalam menjalankan kegiatan terjadwal.

5. Tahap Evaluasi

Evaluasi dapat dilihat dari hasil tindakan asuhan keperawatan jiwa yang telah dilakukan dan membandingkan dengan tujuan atau kriteria, apakah masalah dapat diatasi atau tidak. Walaupun terapi dzikir yang diberikan kurang maksimal karena dukungan oleh kepatuhan klien minum obat dan klien yang mengikuti aktivitas terjadwal maka masalah yang

dihadapi klien dapat diatasi baik itu ancaman halusinasi yang sudah berkurang dari sifat, jumlah, maupun waktu, perilaku klien yang menunjukkan kemajuan, klien mulai bisa mengontrol halusinasinya.

Klien juga menyadari perlunya melakukan kegiatan bersama orang lain untuk menghilangkan halusinasinya. Evaluasi ini dilakukan pada rencana keperawatan terapi dzikir untuk gangguan persepsi sensori : halusinasi pada Ny.A yang terbukti dapat menurunkan gejala dari halusinasi penglihatan klien.

3.2.2 Pembahasan Evidence Based Practice (EBP)

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan dan penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetul-betulnya tidak ada (Damaiyanti, 2008). Halusinasi adalah perubahan dalam jumlah atau pola stimulus yang datang disertai gangguan respon yang kurang, berlebihan, atau distorsi terhadap stimulus tersebut (Nanda-I, 2012). Halusinasi adalah persepsi yang tanpa dijumpai adanya rangsangan dari luar. Walaupun tampak sebagai sesuatu yang “khayal”, halusinasi sebenarnya merupakan bagian dari kehidupan mental penderita yang “teresepsi” (mental penderita yang “teresepsi” (Yosep, 2010).

Secara umum klien dengan gangguan halusinasi timbul gangguan setelah adanya hubungan yang bermusuhan, tekanan, isolasi, perasaan tidak berguna, putus asa dan tidak berdaya. Penilaian individu terhadap stressor dan masalah coping dapat mengindikasikan kemungkinan kekambuhan (Keliat, 2014). Faktor presipitasi sebagai suatu stimulus yang dipersepsikan oleh individu apakah dipersepsikan sebagai suatu kesempatan, tantangan, ancaman/tuntutan. Stressor presipitasi bisa berupa stimulus internal maupun eksternal yang mengancam individu. Komponen stressor presipitasi terdiri atas sifat, asal, waktu dan jumlah stressor (Stuart, 2013).

Cara meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi terapi farmakologi, electro convulsive therapy (ECT) dan non farmakologi. Sedangkan terapi farmakologi lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik dan terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas. Terapi modalitas adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, dimana perawat jiwa memberikan praktek lanjutan untuk penatalaksanaan terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa. Salah satu terapi yang dapat digunakan pada pasien halusinasi adalah terapi psikoreligius dzikir.

Terapi psikoreligius: dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga diartikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Allah ta'ala. Dzikir menurut syara' adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al-Qur'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibnu Abbas. R.A. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepadaNya ketika berada diluar sholat. Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu.

Dzikir secara lughat (bahasa) artinya mengingat, sedangkan secara istilah adalah membasahi lidah dengan ucapan-ucapan pujian kepada Allah. Secara etimologi dzikir berasal dari akar kata "dzakara" yang berarti "menyebut, mensucikan, menggabungkan, menjaga, mengerti, mempelajari, memberi dan nasihat" (Ramadhan, 2019). Menurut Prof Dr. Teungku Muhammad Hasbi Ash-Shidieq dalam buku Ramadhan (2019), dzikir ialah menyebut Allah dengan tasbih (Subhanallah), membaca tahlil (Laailahailallah), membaca tahmid (Alhamdulillah), membaca takbir (Allahuakbar) secara berulang ulang. Dzikir dari sudut ilmu kesehatan jiwa merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi dari pada psikoterapi

biasa (Anggraieni & Subandi, 2014). Terapi dzikir dipilih dikarenakan pelafalan kata-kata yang berulang dan singkat serta diyakini mempunyai efek lebih optimal pada tubuh bila dibandingkan dengan kata-kata lainnya yang tiada artinya. Hal ini didukung oleh penelitian Emulyani, Herlambang (2020) tentang Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi yang di tunjukan dengan p value 0,000 ($p < 0,05$).

Amira, dkk (2023) tentang penerapan manajemen halusinasi dengan psikoreligius pada klien gangguan persepsi sensori : halusinasi bahwa terapi psikoreligius berdampak pada pasien dengan halusinasi, gangguan persepsi sensori. Untuk mengatasi sensori, terapi psikoreligius berbagai teknik, seperti dzikir dengan lima jari, membaca surat al fatihah, dan membaca Al-Qur'an. Hal tersebut dinilai efektif dalam melatih kemampuan kognitif pasien gangguan persepsi dengan sensori: Halusinasi. Hal ini didukung oleh penelitian Pratiwi, dkk (2020) bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi psikoreligius : dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Mekanisme terapi dzikir diharapkan bisa mengontrol halusinasi yakni sistem saraf untuk mendeteksi, menganalisa, dan menghantarkan

informasi. Informasi dikumpulkan oleh sistem sensorik, diintegrasikan bagian otak depan (frontal lobe) dalam perencanaan, pengaturan, pemecahan masalah, perhatian, kepribadian, serta termasuk tingkah laku maupun emosi bagian otak depan disebut prefrontal cortex sebagai fungsi kognitif untuk menentukan kepribadian dan sinyal akan diteruskan ke otak bagian belakang terdiri dari premotor dan motor sebagai sistem motoric dan jalur otonom untuk mengontrol gerakan, aktivitas visceral, dan fungsi-fungsi endokrin (Emulyani & Herlambang, 2020).

Terapi dzikir ini dilakukan pada pagi hari dengan cara mendengarkan / membaca asmaul husna selama 10-15 menit dan saat pasien sendiri dengan membaca dzikir seperti astagfirullah. Setelah diberikan terapi dzikir dilakukan selama 3-5 hari halusinasi yang dialami pasien berangsur-angsur menghilang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wahyu, Catur, dkk (2016) bahwa kemampuan responden mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi sesudah diberikan terapi religious dzikir dengan kategori baik sebanyak 74 orang (98,7%), sedangkan kategori buruk sebanyak 1 orang (1,3%).

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

4.1Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan jiwa terhadap Ny. A tanggal 21 – 30 Maret 2023, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Ny. A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di ruang nuri RSJ provinsi jawa barat, secara komprehensif dengan menggunakan komunikasi terapeutik dan terkumpul data-data sehingga masalah dapat ditemukan pada Ny. A yaitu klien mengatakan melihat bayangan hitam, melihat cahaya, dan mempunyai indera ke 6, dan klien juga ingin cepat sembuh dari sakitnya.
2. Penulis mampu menemukan permasalahan pada Ny. A dengan gangguan persepsi sensorori : halusinasi di ruang nuri RSJ provinsi jawa barat, adapun diagnosa yang muncul pada Ny. A yaitu sebanyak 2 diagnosa keperawatan :
 - a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan
 - b. Resiko perilaku kekerasan
3. Penulis mampu merencanakan tindakan keperawatan pada Ny. A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di ruang nuri RSJ provinsi jawa barat, berdasarkan prioritas masalah yang telah disusun dengan melibatkan pembimbing klinik dan pembimbing akademik dan peran serta klien dalam menyusun rencana

tindakan keperawatan memudahkan penulis dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

4. Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan Ny. A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi diruang nuri RSJ provinsi jawa barat, dengan rencana yang telah dibuat melalui metode asuhan keperawatan secara langsung ataupun melalui pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga klien.
5. Penulis mampu melakukan evaluasi pada Ny. A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi diruang nuri RSJ provinsi jawa barat, dengan melihat perkembangan klien dengan respon klien terhadap intervensi yang telah diberikan sehingga tindakan keperawatan sesuai dengan kriteria dan tujuan yang dapat diukur dari rencana keperawatan.
6. Penulis mampu menganalisa Evidence Based Practice tentang salah satu diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi dengan terapi dzikir.

4.2 Saram

4.2.1 Rumah Sakit

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi, pengetahuan dan bahan referensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan tentang halusinasi dengan gangguan persepsi sensori di pelayanan kesehatan, dan dapat menerapkan terapi dzikir.

4.2.2 Instansi Perguruan Tinggi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sebagai salah satu bagian dari pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi.

4.2.3 Mahasiswa Peneliti

Diharapkan bagi mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya agar dapat mengaplikasikan terapi dzikir pada pasien halusinasi yang mengalami gangguan persepsi sensori.

DAFTAR PUSTAKA

- Emulyani, E. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17-25.
- Rinjani, S., Murandari, M., Nugraha, A., & Widiyanti, E. (2020). Efektivitas Terapi Psikoreligius Terhadap Pasien Dengan Halusinasi. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(02), 136-144.
- Raziansyah, R., & Tazkiah, T. N. (2023). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir terhadap Tingkat Halusinasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 869-874.
- Keliat, B A, Akemat, Helena, N & Nurhaeni, H.2014. *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas*. Jakarta: EGC
- Stuart, G.W. 2016. *Keperawatan Psikiatri: Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC
- WHO.2016. *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Yosep, Iyus & Titin Sutini. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Refika
- Kemenkes RI. 2020. “Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024 Direktorat P2 Masalah

Kesehatan Jiwa Dan Napza.” Ditjen P2P Kemenkes: 29. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>.