KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKORELIGIUS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022

DELA JANIARTI
P05120219009

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI DIII
KEPERAWATAN BENGKULU
TAHUN 2022

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKORELIGIUS : DZIKIR PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Pada Prodi DIII Keperawatan Bengkulu Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Disusun Oleh :

DELA JANIARTI
NIM. P05120219009

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI DIII KEPERAWATAN
BENGKULU TAHUN 2022
HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKORELIGIUS : DZIKIR PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

DELA JANIARTI
NIM.P05120219009

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan di Hadapan Tim Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 01 Juli 2022

Oleh :
Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Ns.Agung Riyadi,S.Kp.,M.Kes
NIP. 196810071988031005

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKORELIGIUS : DZIKIR PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

DELA JANIARTI
P05120219009

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan di Hadapan Tim Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 01 Juli 2022

Panitia Penguji

1. **Sariman Pardosi, S.Kp.,M.Si (Psi)** (.....)
   NIP. 196403031986031005
2. **Asmawati.,S.Kp.,M.Kep** (.....)
   NIP. 197502022001122002
3. **Ns.Agung Riyadi.,S.Kp.,M.Kes** (.....)
   NIP. 196810071988031005

Mengetahui,
Ketua Prodi DIII Keperawatan

Asmawati, S.Kp., M.Kep
NIP. 197502022001122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu tahun 2022".

Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun saran dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana SKM., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Ns.Septiyanti S.Kep, M.Pd, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Asmawati S.Kp., M.Kep, selaku ketua program studi DIII keperawatan Bengkulu,
4. Bapak Ns.Agung Riyadi,S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga KTI ini bisa terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh Dosen jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
6. Kedua Orang Tua saya, Ayahanda Aswimi Eryanto dan Ibunda Nila Herawati, serta Kakak saya Nova Afriani dan adek Nesa Triani yang telah banyak memberikan dukungan moril dan spiritual yang sangat berarti bagi penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya

lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa Prodi Keperawatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, 28 Juni 2022

Penulis

PERSEMBAHAN

1. Kepada sahabat saya Hanisyah Herti Dwi Sari, Mahpida Maskadeta Damayana, Citranggun Junisa Suehanda, Elfina Tri Tasya, Puput Sari Putri, Resi Apri Wulandari, Syahfarman, Denny Emirsadiq, Edo Bisri Apriansyah, Yogi Kurniawan, Yinita Rasiyani yang telah memberikan semangat dan dukungan yang sangat berarti bagi penulis.
2. Kepada Rocky Chandra Frediansyah yang telah memberi semangat dan dukungan kepada penulis.
3. Kepada kakak pembimbing saya Kak Miftahul Aurosi, Retno Ajeng Wulandari, adik bimbingan saya Cindy Puspita Sari, Imelda yang telah mendukung saya selama ini.
4. Seluruh mahasiswa-mahasiswi seperjuangan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Keperawatan Bengkulu.

DAFTAR ISI

Halaman Judul i
Halaman Persetujuan..... ii
Halaman Pengesahan iii
Kata Pengantar iv
Persembahan vi
Daftar Isi..... vii
Daftar Tabel ix
Daftar Gambar..... x
Daftar Lampiran..... xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat 4

BAB II TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Dasar Halusinasi 6
   1. Definisi Halusinasi 6
   2. Tahap – Tahap Terjadinya Halusinasi..... 6
   3. Rentang Respon halusinasi 7
   4. Etiologi 9
   5. Jenis – jenis halusinasi 10
   6. Tanda Dan Gejala..... 11
   7. Penatalaksanaan 11
   8. Terapi psikoreligius dzikir 12
B. Konsep Asuhan Keperawatan 18
   1. Pengkajian 18
   2. Analisa Data 20
   3. Pohon Masalah 21
   4. Diagnosa keperawatan 21
   5. Perencanaan..... 22

6. Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi 22
7. Implementasi 22
8. Evaluasi 23

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus 24
B. Subyek Studi Kasus 24
C. Fokus Studi 24
D. Batasan Istilah (Definisi Operasional) 24
E. Lokasi dan Waktu Penelitian 25
F. Pengumpulan Data 25
G. Penyajian Data 26
H. Etika Studi Kasus 26

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus 28
B. Pembahasan 44

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 50
B. Saran 50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Daftar Tabel

No	Nama tabel	Halaman
2.1	Penelitian terkait	15
2.2	Analisa data	19
2.3	Intervensi keperawatan	23
4.1	Analisa data	35
4.2	Intervensi keperawatan	37
4.3	Implementasi keperawatan	43

Daftar Gambar

No	Nama gambar	Halaman
2.1	Rentang respon halusinasi	8
2.2	Pohon masalah	20
4.1	Pohon masalah	36

Daftar Lampiran

No	Lampiran
Lampiran 1	Dokumentasi
Lampiran 2	Lembar konsul
Lampiran 3	Surat pra penelitian
Lampiran 4	Surat izin penelitan
Lampiran 5	Surat dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu
Lampiran 6	Surat keterangan selesai penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, perilaku aneh waham dan halusinasi, (Pardede & Simanjuntak, 2020). Skizofrenia merupakan kondisi gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku yang terganggu, sehingga berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian menjadi keliru (Makhruzah & Putri, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri NIMH, (2019). Sekitar 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016).

Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Apabila halusinasi sudah melebur pasien akan merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya Hafizuddin,(2021). Menurut Sutejo (2018), sekitar 70% halusinasi yang dialami pasien ganguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% adalah halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan, dan perabaan. Satu ciri khas skizofrenia adalah halusinasi sensori, salah satunya pada sensori pendengaran. Pasien dengan

halusinasi pendengaran biasa mendengar suara-suara. Apabila halusinsi tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain, juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar pasien sering berisikan perintah melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Rogers & Birchwood, 2018).

Selain itu, halusinasi juga sering menyebabkan ketakutan atau kecemasan bahkan depresi pada pasien gangguan jiwa. Rencana tindakan keperawatan yang bisa diterapkan pada pasien dengan halusinasi, dintaranya membantu pasien untuk mengontrol halusinasi, yang meliputi monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi, mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi, anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansiestas jika perlu (SIKI, 2019).

Strategi pelaksanaan keperawatan untuk mengontrol halusinasi yaitu bantu pasien mengenal halusinasi, mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah timbulnya halusinasi (Putri & Trimusarofah, 2018). Salah satu terapi untuk mengontrol halusinasi yaitu terapi psikoreligius melalui dzikir.

Terapi psikoreligius: dzikir menurut bahasa berasal dari kata dzakar yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan 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-Qu'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 (Fatihuddin, 2018).

Mekanisme terapi dzikir bisa mengontrol halusinasi, yakni fungsi sistem saraf untuk mendeteksi, menganalisa, dan menghantarkan informasi. Informasi dikumpulkan oleh sistem sensorik, di intergrasikan ke otak adalah bagian otak depan (*frontal lobe*) dalam perencanaan, pengaturan, pemecahan masalah, perhatian, kepribadian, serta termasuk tingkah laku maupun emosi maka bagian otak depan disebut *prefrontal cortex* sebagai fungsi kognitif untuk menentukan kepribadian dan sinyal akan di teruskan ke otak bagian belakang terdiri dari premotor dan motor sebagai sistem motorik dan jalur otonom untuk mengontrol gerakan, aktivitas viserial, dan fungsi-fungsi endokrin. (Ikawati, 2019).

Terapi dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena saat pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu') dapat memberikan dampak apabila saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara - suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Hidayati, 2019). Sesuai penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan D, 2018).

Menurut hasil rekam medik RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu tahun 2021 didapatkan jumlah penduduk Bengkulu yang sampai saat ini mengalami gangguan jiwa sebanyak 998 jiwa. Berdasarkan buku register tahun 2022 di ruang inap Merpati pasien yang mengalami halusinasi sebanyak 57 orang. Pada penanganan masalah keperawatan jiwa terhadap masalah keperawatan ganguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, pasien dengan masalah tersebut sering terjadi kehilangan kontrol terhadap dirinya sehingga dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan di sekitarnya. klien mengalami panik berat dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Hal ini berdampak pasien kehilangan kontrol dirinya. Dalam kondisi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan

bahkan merusak lingkungan disekitarnya. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat.

Hasil observasi penulis dalam penatalaksanaan halusinasi pendengaran di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu adalah menerapkan penggunaan obat harian, melakukan terapi aktivitas kelompok, dan menjalankan strategi pelaksanaan. Maka dari itu penulis tertarik menerapkan cara baru untuk penatalaksanaan pasien halusinasi yaitu penerapan terapi psikoreligius : dzikir.

Berdasarkan pemaparan di atas, melihat banyaknya kasus penderita halusinasi kehilangan kontrol, maka penulis tertarik untuk mengajukan dan membahas studi kasus tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian adalah bagaimana asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui gambaran asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran pengkajian asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

   b. Diketahui gambaran diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

c. Diketahui gambaran rencana tindakan keperawatan dan melakukan cara penanganan pada gangguan jiwa dalam mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
d. Diketahui gambaran implementasi asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
e. Diketahui gambaran evaluasi asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa

Karya tulis ini dapat memberikan informasi tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Keluarga memperoleh pengetahuan tentang perawatan pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi psikoreligius : dzikir. Klien dapat mengontrol dan mengurangi frekuensi halusinasi melalui terapi psikoreligius : dzikir.

3. Bagi Perawat RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu

Perawat memperoleh cara baru yaitu terapi psikoreligius : dzikir untuk diterapkan pada pasien halusinasi dalam mengontrol dan mengurangi frekuensi halusinasi.

4. Bagi Dosen dan Mahassiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dapat meningkatkan kualitas dan peningkatan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa khususnya asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

BAB II
TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Dasar Teori Halusinasi Pendengaran

1. Definisi Halusinasi Pendengaran

Halusinasi pendengaran merupakan halusinasi yang terjadi ketika klien mendengar suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Hafizudin, 2021).

Halusinasi pendengaran menurut *North American Nursing Association* (NANDA, 2015) yaitu seperti mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya). Perilaku yang muncul adalah mengarahkan telinga pada sumber suara, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan ada gerakan tangan.

2. Tahap-Tahap Terjadinya Halusinasi

Tahap-tahap halusinasi dimulai dari beberapa tahap, hal ini dapat dipengaruhi oleh keparahan dan respon individu dalam menanggapi adanya rangsangan dari luar. Menurut Dalami (2014), halusinasi terjadi melalui beberapa tahap, antara lain :

a. *Comforting Moderate Level of Anxiety*

Pada tahap ini, halusinasi bersifat menyenangkan dan secara umum individu menerimanya dengan sesuatu yang alami. Individu mengalami emosi yang berlanjut, seperti adanya perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa dan ketakutan sehingga individu mencoba untuk memusatkan pemikiran pada timbulnya kecemasan dan pada penanganan pikiran untuk mengurangi kecemasan tersebut. Dalam tahap ini, ada kecendrungan klien merasa nyaman dengan halusinasinya dan halusinasi ini bersifat sementara.

b. *Condmning Severe Level of Anxiety*

Di tahap ini halusinasi bersifat menyalahkan dan sering mendatangi klien. Pengalaman sensori individu menjadi sering datang sehingga pengalaman sensori tersebut mulai bersifat menjijikan dan menakutkan. Individu mulai merasa kehilangan kendali, tidak mampu mengontrol dan berusaha untuk menjauhi dirinya dengan objek yang dipersepsikan individu. Individu akan merasa malu karena pengalaman sensorinya tersebut dan akhirnya menarik diri dengan orang lain dengan intensitas waktu yang lama.

c. *Controling Severe level of Anxiety*

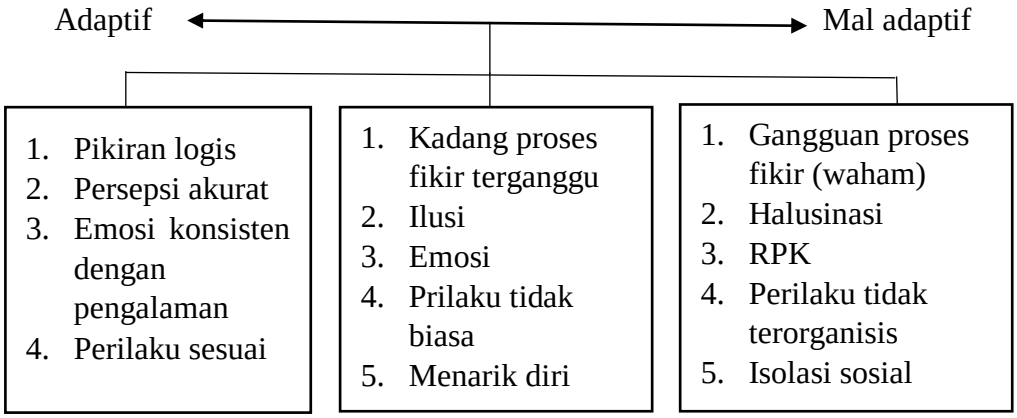
Di tahap ini, halusinasi bersifat mengendalikan, fungsi sensori menjadi tidak relavan dengan kenyataan dan pengalaman sensori tersebut menjadi penguasa. Halusinasi menjadi lebih menonjol, menguasai, dan mengontrol individu sehingga mencoba melawan suara-suara atau sensori abnormal yang datang. Hingga akhirnya individu tersebut menjadi tidak berdaya dan menyerah untuk melawan halusinasi dan membiarkan halusinasi menguasai dirinya. Individu mungkin akan mengalami kesepian jika pengalaman sensoria atau halusinasinya tersebut berakhir. Dari sinilah dimulainya fase gangguan psikotik.

d. *Conquering Panic Level of Anxiety*

Tahap terakhir ini dimana halusinasi bersifat menaklukan atau menguasai, halusinasi menjadi lebih rumit dan individu mengalami gangguan dalam menilai lingkungannya. Pengalaman sensorinya menjadi terganggu dan halusinasi tersebut berubah mengancam, memerintah, dan menakutkan apabila tidak mengikuti perintahnya sehingga klien mulai teerasa mengancam.

3. Rentang Respon

Rentang respon halusinasi sebagai berikut :



Gambar 2.1. Rentang respon Halusinasi (Muhith, 2015).

Uraian rentang respon halusinasi sebagai berikut :

a. Pikiran logis adalah ide yang berjalan secara logis dan koheren.
b. Persepsi akurat adalah proses diterimanya rangsangan melalui panca indra yang didahului oleh perhatian (*attention*) sehingga individu sadar tentang sesuatu yang ada didalam maupun diluar dirinya.
c. Emosi konsisten adalah manifestasi perasaan yang konsisten atau afek keluar disertai banyak komponen psikologik biasanya berlangsung tidak lama.
d. Perilaku sesuai adalah perilaku individu berupa tindakan nyata dalam penyelesaian masalah masih dapat diterima oleh norma-norma sosial dan budaya umum yang berlaku.
e. Proses fikir kadang terganggu (ilusi) yaitu manifestasi dari persepsi implus eksternal melalui alat panca indra yang mereproduksi gambaran sensorik pada area tertentu diotak kemudian diinterprestasi sesuai dengan kejadian yang telah dialami sebelumnya.
f. Emosi yang berlebih atau kurang yaitu manifestasi perasaan atau efek keluar berlebihan atau kurang.
g. Perilaku biasa yaitu perilaku individu berupa tindakan nyata dalam penyelesaian masalah yang tidak diterima oleh norma sosial atau budaya umum.

h. Menarik diri yaitu percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain.
i. Isolasi sosial yaitu mengindari atau dihindari oleh lingkungan sosial dalam berinteraksi.

4. Etiologi

Faktor – faktor penyebab halusinasi menurut Yosep (2014) yaitu:

a. Faktor predisposisi

1) Biologis

Perkembangan sistem saraf yang tidak normal berhubungan dengan respon neurobiologis yang maladaptif baru mulai dipahami.

2) Faktor Psikologis

Mempunyai tipe kepribadian lemah, mudah terjerumus penyalahgunaan zat adiktif, tidak bertanggung jawab. Hal ini berpengaruh terhadap ketidakmampuan klien mengambil keputusan tegas, klien lebih suka memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam hayal.

3) Faktor sosiokultural

Seseorang merasa tidak diterima lingkungan sejak bayi sehingga merasa kesepian, disingkirkan dan tidak percaya pada lingkungannya.

b. Faktor presipitasi

Menurut Rawlins dan Heacock dalam Yosep (2014) halusinasi dapat dilihat dari lima dimensi atas dasar unsur bio-psiko-sosio-spiritual, yaitu:

1) Dimensi Fisik

Kondisi fisik seperti penggunaan obat-obatan, kelelahan luar biasa, kesulitan tidur dalam waktu yang lama, demam hingga delirium merupakan hal yang dapat ditimbulkan oleh halusinasi.

2) Dimensi Emosional

Perasaan cemas yang berlebihan akibat masalah yang tidak dapat diatasi. Halusinasi dapat berupa perintah menakutkan dan memaksa sehingga klien berbuat sesuatu terhadap ketakutan tersebut karena klien tidak dapat menentangnya.

3) Dimensi Intelektual

Klien dengan halusinasi mengalami penurunan fungsi ego. Awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan, namun menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian klien dan akan mengontrol semua perilaku klien.

4) Dimensi Sosial

Di fase awal dan comforting Klien mengalami gangguan interaksi sosial dan menganggap bahwa bersosialisasi nyata sangat membahayakan Sehingga lebih asyik dengan halusinasinya seolah-olah itu tempat untuk bersosialisasi.

5) Dimensi Spiritual

Dalam hal spiritual klien halusinasi mulai dengan merasakan kehampaan hidup, hilangnya aktivitas beribadah dan rutinitas tidak bermakna. Setiap bangun klien dengan halusinasi merasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya.

5. Jenis – Jenis Halusinasi

Jenis halusinasi menurut Yosep dalam Prabowo (2014):

a. Halusinasi pendengaran

Gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang. Biasanya mendengar suara orang yang memerintahkannya serta orang yang sedang membicarakan hal sedang dipikirkannya untuk melakukan sesuatu.

b. Halusinasi penglihatan

Stimulus visual dalam bentuk seperti pancaran cahaya, panorama yang luas, bayangan yang menakutkan, gambaran geometrik dan gambar kartun.

c. Halusinasi penghidu

Gangguan stimulus pada penghidu, ditandai dengan adanya bau amis, busuk, dan bau menjijikan, kadang terhidu bau harum.

d. Halusinasi peraba

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

e. Halusinasi pengecap

Gangguan stimulus yang ditandai dengan merasaan sesuatu yang amis, busuk dan menjijikan.

6. Tanda Dan Gejala

Tanda dan gejala halusinasi pendengaran menurut Yosep (2010) :

a. Data Subyektif

1) Klien mengatakan mendengar suara-suara atau kegaduhan.
2) Klien mengatakan mendengarkan suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap.
3) Klien mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya.
4) Klien mengatakan mendengar suara yang mengancam dirinya atau orang lain.

b. Data Obyektif

6) Klien tampak bicara sendiri.
7) Klien tampak tertawa sendiri.
8) Klien tampak marah-marah tanpa sebab.
9) Klien tampak mengarahkan telinga kearah tertentu.

10) Klien tampak menutup telinga.
11) Klien tampak menunjuk-nunjuk kearah tertentu.
12) Klien tampak mulutnya komat kamit sendiri.

7. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis menurut Stuart, Laraia (2005).

1) Pemberian obat-obatan dan tindakan lain merupakan Penatalaksanaan pada klien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Psikofarmakologis, obat anti psikosis adalah obat yang lazim digunakan pada gejala halusinasi pendengaran yang merupakan gejala psikosis pada klien skizofrenia.
2) Terapi kejang listrik, terapi kejang listrik merupakan pengobatan untuk menimbulkan kejang grandmall secara artificial dengan melewatkan aliran listrik melalui electrode yang dipasang pada satu atau dua temples, pada pasien skizofrenia yang tidak mempan dengan terapi neuroleptika dapat diberikan terapi neuroleptika oral atau injeksi dosis terapi kejang listrik 4-5 joule/detik.

b. Penatalaksanaan Keperawatan

1) Menganjarkan Strategi Pelaksanaan kepada pasien halusinasi
2) Stategi pelaksanaan 1 : mengenal masalah dalam merawat klien dan melatih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.
3) Stategi pelaksanaan 2 : Melatih klien halusinasi dengan enam benar minum obat.
4) Stategi pelaksanaan 3 : Melatih klien halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.
5) Stategi pelaksanaan 4 : Melatih memanfaatkan fasilitas kesehatan dan *follow up*.
6) Psikoterapi dan rehabilitasi, psikoterapi suportif individual atau kelompok sangat membantu karena klien kembali ke masyarakat, selain itu terapi kerja sangat baik untuk mendorong klien bergaul

dengan orang lain, klien lain, perawat dan dokter. Tujuannya klien tidak mengasingkan diri karena dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik, dianjurkan untuk mengadakan permainan atau latihan bersama, seperti terapi modalitas yang terdiri dari Terapi aktivitas Meliputi ,terapi menari, terapi seni, terapi musik, terapi lingkungan, terapi kelompok, terapi relaksasi.

c. Terapi Psikoreligius Dzikir Mengontrol Halusinasi.

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-Qu’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 (Fatihuddin, 2010).

Terapi religius dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena saat pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu’) dapat memberikan dampak apabila saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara - suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Hidayati, 2014). Sesuai penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan, 2018).

Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Penelitian lain juga menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius : dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan, 2017).

Pemberian terapi psokoreligius : dzikir dilakukan persiapan dengan kontrak waktu, jelaskan prosedur, tujuan tindakan, dan persiapan lingkungan. Pasien diajarkan terapi psikoreligius : dzikir dengan membaca istighfar (astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (subhannallah) 33 kali, tahmid (alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (allahu akbar) 33 kali, terapi ini dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Terapi psikoreligius : dzikir dapat dilakukan ketika pasien mendengar suara - suara palsu, ketika waktu luang. Sebelum diajarkan terapi psikoreligius: dzikir pasien menyiapkan tasbih untuk memulai kegiatan dzikir (Hidayati, 2014).

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas klien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, status perkawinan, agama, tanggal masuk rumah sakit. tanggal pengkajian, no rekam medik, diagnosa medis dan alamat klien.

b. Keluhan utama

Biasanya klien bicara sendiri, tertawa sendiri, senyum sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, ekspresi muka tegang mudah tersinggung, jengkel dan marah (Damayanti 2014).

c. Faktor predisposisi

Tanyakan pada klien atau keluarga : Apakah pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu, karena pada umumnya apabila klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran walaupun sebelumnya pernah mendapat perawatan di rumah sakit jiwa, tetapi pengobatan yang dilakukan masih meninggalkan gejala sisa, sehingga klien kurang dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Gejala sisa ini disebabkan akibat trauma yang dialami klien, gejala ini cenderung timbul apabila klien mengalami penolakan didalam keluarga atau lingkungan sekitarnya (Stuart,2017).

d. Faktor presipitasi

Gangguan setelah adanya hubungan yang bermusuhan, perasaan tidak berguna, tidak berdaya, putus asa, isolasi, dan tekanan secara fisik timbul pada klien dengan halusinasi. Kemungkinanan kekambuhan dapat diindikasi oleh penilaian individu terhadap stressor dan masalah koping (keliat, 2011).

e. Aspek psikologis

1) Genogram yang menggambarkan tiga generasi, apakah dalam keluarga klien ada yang sebelumnya mengalami gangguan jiwa.

2) Konsep diri meliputi identitas diri, peran, gambaran diri, harga diri.
3) Hubungan sosial dengan orang lain yang terdekat dalam kehidupan yang terkadang mengalami gangguan.
4) Spiritual, kegiatan ibadah, nilai dan keyakinan ibadah
5) Status mental :
   a) Penampilan : tidak rapi, tidak serasi cara berpakaian.
   b) Pembicaraan : berbelit-belit, respon verbal lambar, lebih banyak diam dan menggerakkan bibir tanpa suara.
   c) Aktivitas motorik : meningkat atau menurun.
   d) Alam perasaan : perhatian dengan lingkungan berkurang, cenderung emosi, mengepal tangan, muka merah dan tegang, suara tinggi, menjerit berteriak, mengatupkan rahang dengan kuat, berbicara kasar, mengancam secara fisik dan verbal, memukul atau melempar benda /orang lain, tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan karena mendengar suara-suara palsu tersebut.
   e) Interaksi selama wawancara : biasanya respon verbal dan nonverbal lambat.
   f) Persepsi : kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realitas, ketidakmampuan menginterpretasikan stimulus yang ada sesuai dengan informasi.
   g) Proses piker : proses informasi yang diterima tidak berfungsi dengan baik.
   h) Isi pikir : berisikan keyakinan berdasarkan penilaian realistis.
   i) Tingkat kesadaran : orientasi tempat, waktu dan orang.
   j) Memori : memori jangka Panjang : mengingat peristiwa setelah setahun berlalu.
6) Afek

   Stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan.
7) Mekanisme koping

Asik dengan stimulus internal, sulit percaya dengan orang lain, menjelaskan suatu perubahan persepsi dengan mengalihkan jawab kepada orang lain.

1. Analisa Data

No	Analisa data	Masalah
1.	DS : 1. Klien mengatakan mendengar suara-suara atau kegaduhan. 2. Klien mengatakan mendengarkan suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap. 3. Klien mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. 4. Klien mengatakan mendengar suara yang mengancam dirinya atau orang lain. DO : 1. Klien tampak bicara sendiri. 2. Klien tampak tertawa sendiri. 3. Klien tampak marah-marah tanpa sebab. 4. Klien tampak mengarahkan telinga kearah tertentu. 5. Klien tampak menutup telinga. 6. Klien tampak menunjuk-nunjuk kearah tertentu. 7. Klien tampak mulutnya komat kamit sendiri.	Halusinasi pendengaran
2.	DS : 1. Klien suka membentak dan menyerang orang yang mengusiknya jika sedang marah atau kesal. DO : 1. Klien tampak mengepalkan tangan 2. Klien berbicara kasar dan keras 3. Muka tampak merah dan tegang	Resiko perilaku kekerasan
3.	DS : 1. Klien mengatakan kalau ia bodoh, tidak tau apa-apa, mengungkapkan malu terhadap diri sendiri, tidak mampu. DO : 1. Klien lebih suka menyendiri	Isolasi sosial : menarik diri

	2. Klien terlihat apatis, komunikasi verbal kurang, ekspresi wajah sedih, menolak berhubungan, aktivitas menurun, dan klien kurang memperhatikan kebersihan.	

2. Pohon Masalah

Resiko perilaku kekerasan (akibat)

↑

Gangguan persepsi sensori : (masalah utama)

↑

Isolasi sosial : menarik diri (penyebab)

Gambar 2.2 Pohon Masalah Menurut (Yosep, 2014)

3. Diagnosa

1.Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

2.Resiko Prilaku Kekerasan

3.Isolasi Sosial : menarik diri

5. Intervensi

No	Diagnosa	Tujuan Kriteria Hasil	Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional
1.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran	TUM : Pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. TUK : pasien dapat membina hubungan saling percaya.	Setelah ….x….menit pertemuan diharapkan pasien mampu : 1. Menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat : a. ekspresi wajah bersahabat. b. Menunjukkan rasa senang. c. Ada kontak mata. d. Mau berjabat tangan. e. Mau menjawab salam. f. Pasien mau duduk berdampingan dengan perawat. g. Pasien mau bercerita dengan perawat.	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. 1. Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal. 2. Perkenalkan diri dengan sopan. 3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien. 4. Jelaskan tujuan pertemuan.	Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya.

		TUK : Pasien dapat mengenali halusinasinya.	2. Klien dapat menyebutkan : a. Waktu terjadinya halusinasi. b. Isi halusinasi. c. Frekuensi timbulnya halusinasi. d. Klien dapat memperagakan cara menghardik.	**SP 1** 1. mengidentifikasi jenis halusinasi pasien. 2. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien. 3. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien. 4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien. 5. Menganjurkan klien menghardik halusinasi. 6. Masukkan kedalam kegiatan harian.	Membantu pasien mengenali halusinasinya.
		TUK : Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik.	1. Pasien dapat mengevaluasi kegiatan harian. 2. Pasien mengetahui : a. Pentingnya penggunaan obat. b. Akibat jika tidak minum obat. c. Akibat jika putus obat. d. Pasien dapat mendemonstrasikan penggunaan obat secara benar.	**SP 2** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur : a) Jelaskan pentingnya penggunaan obat. b) Jelaskan akibat jika tidak minum obat.	Dengan mengetahui pentingnya minum obat,diharapkan pasien dapat melaksanakan program pengobatan dan menilai kemampuan pasien dalam pengobatannya sendiri.

				c) Jelaskan akibat jika putus obat. d) Jelaskan prinsip 5 benar dalam minum obat. e) Latih pasien minum obat. 3. Menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.	
		TUK : Pasien dapat mengontrol halusinasinya.	1. Pasien dapat mengevaluasi kegiatan hariannya. 2. Pasien dapat memperagakan cara mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.	**SP 3** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. 3. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam kegiatan harian pasien.	Membantu pasien memutuskan siklus halusinasinya sehingga halusinasi tidak berlanjut.
		TUK : pasien dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian.	1. Pasien mampu mengevaluasi kegiatan harian pasien. 2. Pasien mampu mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan terapi psikoreligius dzikir.	**SP 4** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan	Membantu pasien dalam mengendalikan halusinasinya.

				kegiatan harian dengan terapi psikoreligius dzikir. 3. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.	

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

a. Rancangan Studi Kasus

Jenis penelitian ini adalah deskritif dengan bentuk studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi tahapan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Pendekatan yang dilakukan pada studi kasus ini yaitu asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

b. Subyek Studi Kasus

Subyek penelitian dalam studi kasus ini yaitu pasien Gangguan persepsi sensori : halusinasi yang menjalani perawatan di RSKJ Soeprapto Bengkulu. Jumlah subyek penelitian yang direncanakan yaitu 1 orang pasien dengan minimal perawatan selama 7 hari. Kriteria inklusi dan ekslusi yang ditetapkan pada subjek penelitian yaitu :

1. Kriteria Inklusi
   a) Pasien yang mengalami tanda dan gejala gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
   b) Pasien yang mampu melakukan bina hubungan saling percaya.
   c) Pasien koperatif dan bersedia menjadi responden.
   d) Pasien yang beragama islam.
2. Kriteria Ekslusi
   a) Pasien halusinasi dengan isolasi social
   b) Pasien yang mengundurkan diri saat penelitian

c. Fokus Studi

Fokus studi kasus ini yaitu upaya perawat dalam melakukan asuhan keperawan manajemen halusinasi pendengaran di ruang bangsal RSKJ Soeprapto Bengkulu.

d. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

1. Asuhan keperawatan Jiwa dalam studi kasus ini didefiniskan sebagai suatu proses pelayanan asuahan keperawatan manajemen halusinasi meliputi

tahapan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

2. Pasien gangguan jiwa dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai orang yang menerima pelayanan kesehatan atas penyakit gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang dialami.
3. Klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dalam studi kasus ini didefiniskan sebagai suatu masalah keperawatan yaitu seseorang yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dalam memanajemen halusinasi.
4. Asuhan keperawatan manajemen halusinasi dalam studi kasus didefinisikan suatu tindakan asuhan keperawatan antara perawat dan pasien.
5. Pasien diberikan terapi psikoreligius : dzikir untuk mengontrol halusinasi.

e. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di ruangan Merpati RSKJ Soeprapto Bengkulu. Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 09 bulan Juni tahun 2022.

f. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan data
   a) Wawancara
      Hasil anamnesis yang harus didapatkan berisi tentang identitas klien, keluhan utama yang dirasakan pasien. Data hasil wawancara dapat bersumber dari klien.
   b) Obsevasi dan pemeriksaan fisik
      Observasi dan pemeriksaan fisik yang meliputi keadaan umum, pemeriksaan eksremitas. Data fokus yang harus di dapatkan adalah eksremitas.
   c) Studi dokumentasi
      Instrumen dilakukan dengan mengambil data dari MR (*Medical Record*), mencatat pada status pasien.

2. Instrumen Pengumpulan Data

   Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperwatan jiwa sesuai ketentuan yang ada di prodi DIII Keperwatan Bengkulu.

g. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan oleh penulis dengan cara penulis mengumpulkan data secara langsung pada pasien dengan menggunakan format pengkajian yang baku dari kampus. Pengumpulan data dilakukan pada catatan medis/status pasien, anamnesa dengan pasien langsung.

h. Etika Studi Kasus

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis, Ethical Clearance mempertimbangkan hal-hal dibawah ini :

1. Self Determinan

   Dalam studi kasus ini penulis akan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi atau menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa Nama (*anominity*)

   Peneliti menjaga kerahasian pasien dengan cara tidak mencantumkan nama, alamat serta identitas responden pada lembar observasi namun hanya menampilkan inisial saja, semua intervensi responden juga hanya menggunakan inisial dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasian (*confidentialy*)

   Dalam studi kasus ini semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya penulis yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin

rahasia. Dan setelah 3 bulan hasil penelitian dipresentasikan, data yang diolah akan dimusnakan demi kerahasian responden.

4. Keadilan (*justice*)

   Penelitian akan memperlakukan semua responden secara adil selama pengumpulan data tanpa adanya diskriminasi, baik yang bersedia mengikuti penelitian maupun yang menolak untuk menjadi responden.

5. Asas kemanfaatan (*Beneficiency*)

   Dalam studi kasus ini harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas ekploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada pasien. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Bebas risiko yaitu responden terhindar dari bahaya kedepannya.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Karakteristik pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 9-15 Juni 2022 diruangan Merpati. Jumlah pasien yang mengalami halusinasi sebanyak 57 orang dan pada KTI ini diangkat 1 orang pasien atas nama Tn.A.

2. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas klien

Pasien berinisial Tn.A umur 51 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat jln.pramuka no.196, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan buruh, status pasien sudah menikah dan memiliki 3 orang anak.

b. Alasan masuk

Pasien masuk RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu pada tanggal 910 Mei 2022 jam 09.00 WIB diantar oleh keluarga karena pasien sering mendengar suara-suara bisikan yang mengajak ia ngobrol, pasien mengatakan mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk bertengkar dengan istrinya, pasien sering berbicara sendiri.

c. Keluhan utama

Saat dilakukan observasi pada hari kamis 8 Juni 2022 pukul 11.00 WIB pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang mengajak ia ngobrol, pasien mengatakan mendengar suara-suara yang menyuruhnya bertengkar dengan istrinya, pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak mulutnya komat-kamit, tidak mau berinteraksi, merasa ingin sendiri.

d. Faktor predisposisi

Saat dikaji pasien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2019. Program pengobatan sebelumnya belum berhasil. Pasien mengatakan ia dijauhi oleh masyarakat karena sering mabuk alkohol. Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

e. Faktor presipitasi

Saat pengkajian pasien mengatakan kalau ia pusing sering bertengkar dengan istrinya karena mabuk alkohol dan merasa kepikiran.

f. Aspek psikologis

1) Genogram

Tn.A adalah anak ke 2 dari 3 bersaudara, Tn.A sudah menikah dan memiliki 3 orang anak, Tn.A tinggal Bersama anak pertamanya, ayah dan ibu Tn.A sudah meninggal dunia.

2) Konsep diri

Pada saat pengkajian citra tubuh Tn.A mengatakan tidak menyukai badannya yang kurus.

Pada saat pengkajian identitas diri sebelum dirawat Tn.A bekerja sebagai buruh dan ia dipecat karena sering mabuk alkohol. Pasien mengatakan puas dengan statusnya sebagai laki-laki.

Pada saat pengkajian peran pasien mengatakan ia sebagai kepala keluarga, dan ikut organisasi yang dibentuk oleh kelurahan, pasien mengatakan tidak aktif dalam organisasi tersebut karena ia lebih ingin menyendiri karena dijauhi oleh masyarakat sebab sering mabuk alkohol.

Pada saat pengkajian ideal diri pasien ingin dapat bekerja di tempat kerja yang bagus dan berpenghasilan tetap.

3) Hubungan sosial

Saat pengkajian hubungan sosial pasien mengatakan orang terdekatnya adalah adeknya, kalau ada masalah Tn.A sering cerita dengan adeknya. Pasien mengatakan ia mengikuti organisasi yang dibuat oleh kelurahan ditempatnya, tetapi pasien tidak aktif dalam organisasi itu karena ia dijauhi oleh masyarakat sebab sering mabuk alkohol.

4) Spiritual

Pada saat pengkajian spiritual pasien berpandangan bahwa gangguan jiwa sesuai dengan norma budaya. Pasien mengatakan ia beragama islam, pasien mengatakan dirumah ia jarang sholat dan jarang pergi sholat kemasjid dan ikut pengajian RT.

5) Status mental
   a) Penampilan : penampilan tidak rapi, baju jarang diganti, baju terbalik.
   b) Pembicaraan : pembicaraan pasien cepat
   c) Aktivitas motorik : pasien tampak gelisah, saat bicara kaki pasien menghentak - hentak kecil.
   d) Alam perasaan : pasien tampak khawatir bila suara-suara bisikan muncul.
   e) Interaksi selama wawancara : pasien kurang kooperatif, kontak mata kurang.
   f) Persepsi : pasien mengatakan ia sering mendengar suara-suara bisikan yang mengajak ia ngobrol, isi halusinasinya adalah menyuruh ia bertengkar dengan istrinya, suara-suara tersebut muncul 2 sampai 3 kali sehari, suara-suara itu muncul pada saat siang dan malam hari.
   g) Proses pikir : pembicaraan pasien berbelit-belit, tetapi sampai pada tujuan pembicaraan.
   h) Isi pikir : isi pikiran Tn.A obsesi, pikiran yang selalu muncul walaupun pasien berusaha menghilangkannya.
   i) Tingkat kesadaran : pasien tidak mengalami orientasi waktu, tempat dan orang.
   j) Memori : pasien tidak mengalami gangguan daya ingat jagkap pendek dan jangka Panjang.

g. Afek : labil, emosi Tn.A berubah dengan cepat.
h. Mekanisme koping : saat ada masalah Tn.A sering mencari cara menyelesaikan dan menceritakan kepada adeknya, karena Tn.A tidak

dapat mengatasi masalahnya sendiri sehingga Tn.A sering mintak bantuan kepada adeknya.

3. Analisa Data

Tabel 4.1 analisa data

Nama pasien : Tn. A
No.Reg : 000025

No	Data	Masalah
1.	DS : 1. Klien mengatakan mendengarkan suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap. 2. Klien mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. DO : 1. Klien tampak bicara sendiri. 2. Klien tampak mulutnya komat kamit sendiri.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
2.	DS : 1. Pasien mengatakan merasa ingin marah saat mendengar suara yang mengajak ia ngobrol. DO : 1. tampak marah 2. nada bicara meninggi saat bercerita tentang bertengkar dengan istrinya.	Resiko prilaku kekerasan
3.	DS : 1. Pasien mengatakan ingin sendiri. DO : 1. Pasien lebih suka menyendiri. 2. Pasien tidak mau berinteraksi. 3. Menarik diri	Isolasi sosial : menarik diri.

4. Pohon Masalah

Resiko perilaku kekerasan (akibat)

↑

Gangguan persepsi sensori :

(masalah utama)

↑

Isolasi sosial : menarik diri (penyebab)

Gambar 4.1 Pohon Masalah

5. Diagnosa Prioritas

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
2. Isolasi sosial : menarik diri
3. Resiko prilaku kekerasan

4. Intervensi Keperawatan

Nama pasien : Tn. A
No.Reg : 000025

Tabel intervensi keperawatan 4.2

No	Diagnosa	Tujuan Kriteria Hasil	Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional
1.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran	TUM : pasien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. TUK : pasien dapat membina hubungan saling percaya.	Setelah 2x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu 1) menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat : a. ekspresi wajah bersahabat. b. Menunjukkan rasa senang. c. Ada kontak mata. d. Mau berjabat tangan. e. Mau menjawab salam. f. Pasien mau duduk berdampingan dengan perawat. g. Pasien mau bercerita dengan perawat.	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. 1) Sapa pasien dengan ramah baik verbal maupun non verbal. 2) Perkenalkan diri dengan sopan. 3) Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien. 4) Jelaskan tujuan pertemuan.	Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya.

		TUK : Pasien dapat mengenali halusinasinya.	Setelah 1x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu 1) Klien dapat menyebutkan : a. Waktu terjadinya halusinasi. b. Isi halusinasi. c. Frekuensi timbulnya halusinasi. d. Klien dapat memperagakan cara menghardik.	**SP 1** 1) Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien. 2) Mengidentifikasi isi halusinasi pasien. 3) Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien. 4) Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien. 5) Menganjurkan klien menghardik halusinasi. 6) Masukkan kedalam kegiatan harian.	Membantu pasien mengenali halusinasinya.
		TUK : Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik.	Setelah 1x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu 1) Pasien dapat mengevaluasi kegiatan harian. 2) Pasien mengetahui : a. Pentingnya penggunaan obat. b. Akibat jika tidak minum obat. c. Akibat jika putus obat. d. Pasien dapat mendemonstrasikan penggunaan obat secara benar.	**SP 2** 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2) Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur : a. Jelaskan pentingnya penggunaan obat. b. Jelaskan akibat jika tidak minum obat. c. Jelaskan akibat jika	Dengan mengetahui pentingnya minum obat,diharapkan pasien dapat melaksanakan program pengobatan dan menilai kemampuan pasien dalam pengobatannya sendiri.

				putus obat. d. Jelaskan prinsip 5 benar dalam minum obat. e. Latih pasien minum obat. 3) Menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.	
		TUK : Pasien dapat mengontrol halusinasinya.	Setelah 4x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu : 1) Pasien dapat mengevaluasi kegiatan hariannya. 2) Pasien dapat memperagakan cara mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. 3) Pasien mampu mengendalikan halusinasi dengan terapi psikoreligius dzikir.	**SP 3** 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2) Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. 3) Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan terapi psikoreligius dzikir. 4) Menganjurkan pasien memasukkan kedalam kegiatan harian pasien.	Membantu pasien memutuskan siklus halusinasinya sehingga halusinasi tidak berlanjut.
		TUK : pasien dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan	Setelah 1x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu : 1) Pasien mampu	**SP 4** 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan	Membantu pasien dalam mengendalikan

		kegiatan harian.	mengevaluasi kegiatan harian pasien. 2) Pasien mampu mengendalikan halusinasi dengan kegiatan harian.	harian pasien. 2) Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan harian 3) Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.	halusinasinya.
2.	Isolasi sosial	TUM : pasien dapat berinteraksi dengan orang lain. TUK : 1. pasien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial. 2. Pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi. 3. Pasien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap.	Setelah dilakukan intervensi selama 2x30 menit diharapkan : 1. Mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial. 2. Mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi sosial. 3. Mampu melakukan hubungan sosial secara bertahap.	**SP 1** 1. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. 2. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain. 3. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain. 4. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 orang. 5. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan Latihan berbincang-bincang dengan orang lain	1. Pasien mampu mengetahui penyebab isolasi sosial yang dialaminya. 2. Pasien mampu mengetahui keuntungan bila berinteraksi dengan orang lain. 3. Pasien mampu mengetahui kerugian bila tidak berinteraksi dengan orang lain. 4. Pasien mengetahui dan mampu mempraktekkan

				kedalam kegiatan harian.	cara berkenalan dengan 1 orang. 5. Pasien dapat terus mengulangi Latihan dalam kegiatan berbincang-bincang sehari - hari.
		TUK : Pasien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap.	Setelah 1x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu : 1. Mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap.	**SP 2** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang. 3. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.	1. Mengetahui apa saja yang dilakukan oleh pasien. 2. Pasien dapat mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang. 3. Pasien terus mengulang Latihan berbincang-bincang sebaigai kegiatan hariannya.
		TUK : Pasien melakukan hubungan sosial secara bertahap.	Setelah 2x30 menit pertemuan diharapkan pasien mampu : 1. Pasien mampu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap.	**SP 3** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Memberikan	1. Mengetahui apa saja yang telah dilakukan oleh pasien.

				kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih. 3. Mengancuran kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.	2. Pasien dapat mempraktikkan cara berkenalan dengan dua orang lain atau lebih. 3. Pasien mengulang Latihan berbincang-bincang sebagai kegiatan hariannya.

5. Implementasi

Nama pasien : Tn. A
No.Reg : 000025

Tabel 4.3 Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa	Tanggal/jam	Implementasi keperawatan	Evaluasi
1.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.	09-06-2022 Kamis. Pukul 14.30-15.00	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. 1. Menyapa pasien dengan ramah a. Mengucapkan salam kepada pasien "Assalammualaikum, selamat sore pak". 2. Memperkenalkan nama Panjang dan nama panggilan. 3. Menanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien. 4. Menjelaskan tujuan berinteraksi kepada pasien.	S : 1. Pasien tidak menjawab sapaan dan salam. 2. Pasien tidak mau berbicara. O : 1. Pasien diam saja saat interaksi. 2. Pasien langsung pergi saat ditanya. A : 1. Hubungan saling percaya belum terbina. P : 1. Lanjutkan bina hubungan saling percaya.
		09-06-2022 Kamis. Pukul 16.00-16.30	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. 1. Menyapa pasien dengan ramah b. Mengucapkan salam kepada pasien "Assalammualaikum, selamat sore pak" 2. Memperkenalkan nama san nama panggilan. 3. Menanyakan nama lengkap pasien dan nama panggilan yang disukai pasien.	S : 1. Pasien mengatakan "waalaikumsalam, selamat sore". 2. Pasien mengatakan namanya "Tn.A dan senang dipanggil Tn.A". O : 1. Ekspresi wajah pasien tampak bersahabat. 2. Pasien tampak menunjukkan rasa senang terhadap perawat. 3. Pasien mau menyebutkan namanya. 4. Pasien mau berjabat tangan. A :

			4. Menjelaskan tujuan berinteraksi kepada pasien.	- Hubungan saling percaya terbina. P : - Pertahankan hubungan saling percaya. - Lanjutkan SP 1 halusinasi.
		09-06-2022 Kamis. Pukul 17.00-17.30	**SP 1** 1. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien. 2. Mendiskusikan isi halusinasi pasien. 3. Mengidentifikasi dengan pasien waktu terjadinya halusinasi. 4. Mendiskusikan dengan pasien frekuensi halusinasi. 5. Menganjarkan pasien cara menghardik halusinasi, memperagakan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, dan meminta pasien memperagakan cara menghardik. 6. Masukkan kedalam kegiatan harian pasien.	S : 1. Pasien mengatakan isi halusinasinya “ada orang yang mengajak is ngobrol dan menyuruh bertengkar dengan istrinya”. 2. Pasien mengatakan waktu halusinasinya “pada siang dan malam hari”. 3. Pasien mengatakan frekuensi halusinasinya “2 sampai 3 kali sehari”. 4. Pasien mengatakan “saat suara-suara itu muncul saya jawab dan saya merasa gelisah”. O : 1. Pasien mampu menyebutkan isi, waktu, frekuensi halusinasi. 2. Pasien dapat mengungkapkan perasaannya saat terjadi halusinasi. 3. Pasien mampu memperagakan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi. 4. Pasien masih tampak berbicara sendiri. 5. Mulut pasien msih tampak komat-kamit sendiri. A : - SP 1 tercapai P : - Pertahankan SP 1 - Lanjutkan SP 2 halusinasi. - Lanjutkan SP 1 isolasi sosial.
2.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	10-06-2022 Jumat. Pukul 09.00-09.30	**SP 2** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.	S : 1. Pasien mengatakan mengatakan telah menggunakan cara menghardik apabila

	pendengaran		2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur : a. Jelaskan pentingnya penggunaan obat. b. Jelaskan akibat jika tidak minum obat. c. Jelaskan akibat jika putus obat. d. Jelaskan prinsip 5 benar dalam minum obat. e. Latih pasien minum obat. 3. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.	halusinasinya muncul. 2. Pasien mengatakan "kemarin suara-suara bisikan muncul 2 kali dalam 1 hari, pada siang hari 1 kali pada malam hari 1 kali". 3. Pasien mengatakan minum obat penting untuk kesembuhannya. 4. Pasien mengatakan "jika tidak minum obat proses penyembuhan akan lama. 5. Pasien dapat menyebutkan 5 prinsip benar minum obat "benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara pemberian". 6. Pasien mengatakan "jika putus obat saya akan Kembali sakit". O : 1. Pasien mengetahui pentingnya minum obat. 2. Pasien mengetahui akibat jika putus obat. 3. Pasien mampu menjelakan 5 prinsip benar minum obat. 4. Pasien masih tampak berbicara sendiri. 5. Mulut pasien masih tampak komat-kamit sendiri. A : - SP 2 tercapai P : - Pertahankan SP 2 - Lanjutkan SP 3
	Isolasi sosial : menarik diri.	10-06-2022 Jumat. Pukul 09.00-09.30	**SP 1** Mengidentifikasi isolasi sosial : 1. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. 2. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain.	S : 1. Pasien belum mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. 2. Pasien belum mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain. O : 1. Pasien belum mampu mempraktekkan cara

			3. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain. 4. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 orang. 5. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan Latihan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam kegiatan harian.	berkenalan. 2. Pasien tampak menyendiri. 3. Kontak mata pasien kurang. A : - SP 1 belum tercapai P : - Lanjutkan SP 1
3.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.	11-06-2022 Sabtu. Pukul 09.00-09.30.	**SP 3** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. 3. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan terapi psikoreligius dzikir 3 kali sehari. 4. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam kegiatan harian pasien.	S : 1. Pasien mengatakan menerapkan cara minum obat yang baik dan benar saat minum obat. 2. Pasien bercakap-cakap dengan perawat. 3. Pasien mengatakan “kemarin suara-suara bisikan muncul 1 kali dalam 1 hari, pada malam hari”. 4. Pasien belum bisa melakukan terapi psikoreligius dzikir dengan membaca istighfar (Astaqfirullahal’adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali. O : 1. Pasien mampu memperagakan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. 2. Pasien belum mampu melakukan terapi psikoreligius dzikir. 3. Pasien tampak sudah kurang berbicara sendiri. 4. Mulut pasien tampak kurang komat-kamit sendiri. A : - SP 3 tercapai Sebagian.

				P : - Pertahankan SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. - Lanjutkan SP4. - Ulangi intervensi terapi psikoreligius dzikir.
	Isolasi sosial : menarik diri.	11-06-2022 Sabtu. Pukul 11.30-12.00.	**SP 1** Mengidentifikasi isolasi sosial : 1. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. 2. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain. 3. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain. 4. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 orang. 5. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan Latihan berbincang-bincang dengan orang lain kedalam kegiatan harian.	S : 1. Pasien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. “saya memilih untuk menyendiri, tidak mau berinteraksi karena saya dijauhi oleh masyarakat sebab saya sering mabuk alkohol. 2. Pasien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain. “jika saya tidak berteman dengan orang lain saya merasa sendiri tidak ada orang lain yang mau ngobrol dengan saya, jika saya berteman dengan orang lain akan terjalin hubungan baik antara saya dengan orang lain”. 3. Pasien berkenalan dengan perawat. “ nama saya Tn.A, asal dari Bengkulu” O : 1. Pasien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. 2. Pasien mampu mempraktekkan cara berkenalan. 4. Pasien tampak menyendiri. 5. Kontak mata pasien kurang. A : - SP 1 tercapai P : - Lanjutkan SP 2
4.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi	12-06-2022 Minggu. Pukul 09.00-	**SP 4** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.	S : 1. Pasien mngatakan menerapkan terapi bercakap-cakap bila halusinasinya muncul.

	pendengaran.	09-30	2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan harian. 3. Menganjurkan pasien memasukkan terapi psikoreligius dzikir kedalam jadwal kegiatan harian.	2. Pasien mengatakan kemarin suara-suara bisikan itu muncul 2 kali dalam sehari yaitu waktu malam. 3. Pasien mengatakan “biasa melakukan kegiatan harian yaitu mandi, gosok gigi, ganti pakaian”. O : 1. Pasien mampu melakukan kegiatan harian mandi, gosok gigi, ganti pakaian. 2. Pasien tampak sudah kurang berbicara sendiri. 3. Mulut pasien tampak tidak komat-kamit sendiri lagi. A : - SP 4 tercapai. P : - Pertahankan SP4

	Isolasi sosial : menarik diri.	12-06-2022 Minggu. Pukul 10.30-11.00	**SP 2** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan 1 orang. 3. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.	S : 1. Pada saat evaluasi kegiatan harian pasien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain "keuntungannya saya bisa banyak teman dan bercerita kepada teman saya, kerugiannya saya tidak mempunyai teman" 2. Pasien mengatakan sudah mampu berkenalan dengan 1 orang. " nama saya Tn.A, asal dari Bengkulu". O : 1. Pasien tampak sudah mulai bergabung dengan teman yang lain. 2. Kontak mata pasien sudah ada. A : - SP 2 tercapai P : - Pertahankan SP 2. - lanjutkan SP 3 Latih berkenalan dengan 2 orang atau lebih.
5.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.	13-06-2022 Senin. Pukul 10.00-10.30.	**SP 3** 1. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan terapi psikoreligius dzikir 3 kali sehari.	S : 1. Pasien mengatakan menerapkan terapi bercakap-cakap bila halusinasinya muncul. 4. Pasien mengatakan "kemarin suara-suara bisikan itu muncul 2 kali dalam sehari yaitu pada siang hari". 5. Pasien belum bisa melakukan terapi psikoreligius dzikir dengan melafazkan istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali.

				O : 1. Pasien belum mampu melakukan terapi psikoreligius dzikir dengan. 2. Pasien tampak sudah kurang berbicara sendiri. 3. Mulut pasien tampak tidak komat-kamit sendiri lagi. A : - SP 3 tercapai sebagian P : - Lanjutkan penerapan terapi psikoreligius dzikir.
	Isolasi sosial : menarik diri.	13-06-2022 Senin. Pukul 13.00-13.30	**SP 3** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih. 3. Mengancuran kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.	S : 1. Pasien mampu mengevaluasi kegiatan harian berkenalan dengan 1 orang. 2. Pasien mengatakan belum mampu berkenalan dengan 3 orang temannya. O : 1. Pasien tampak sudah bergabung dengan teman yang lain. 2. Kontak mata pasien sudah ada. A : - SP 3 belum tercapai P : - Lanjutkan SP 3

6.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran	14-06-2022 Selasa. Pukul 10.00-10.30.	**SP 3** 1. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan terapi psikoreligius dzikir 3 kali sehari.	S : 1. Pasien mengatakan ia belajar menerapkan terapi psikoreligius dzikir. 2. Pasien mengatakan "kemarin suara-suara bisikan itu muncul 1 kali". 3. Pasien bisa melakukan terapi psikoreligius dzikir dengan dipandu perawat dengan melafazkan istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali. O : 4. Pasien mampu melakukan terapi psikoreligius dzikir dengan dipandu perawat. 5. Pasien tampak sudah kurang berbicara sendiri. 6. Mulut pasien tampak tidak komat-kamit sendiri lagi. A : - SP 3 tercapai sebagian P : - Lanjutkan penerapan terapi psikoreligius dzikir secara mandiri.
	Isolasi sosial : menarik diri.	14-06-2022 Selasa. Pukul 13.00-13.30	**SP 3** 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih. 3. Menganjurkan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatan harian.	S : 1. Pasien mampu mengevaluasi kegiatan harian berkenalan dengan 1 orang. 2. Pasien mengatakan mampu berkenalan dengan 3 orang temannya. "nama saya Tn.A, asal saya dari Bengkulu". O : 3. Pasien tampak sudah bergabung dengan teman yang lain. 4. Kontak mata pasien sudah ada.

				A : - SP 3 tercapai P : - Pertahankan SP 3. - SP isolasi sosial tercapai, intervensi dihentikan.
7.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.	15-06-2022 Rabu. Pukul 09.00-09.30.	**SP 3** 1. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan terapi psikoreligius dzikir 3 kali sehari.	S : 1. Pasien mengatakan ia belajar menerapkan terapi psikoreligius dzikir. 2. Pasien mengatakan kemarin suara-suara bisikan itu tidak muncul. 3. Pasien bisa melakukan terapi psikoreligius dzikir dengan mandiri dengan melafazkan "istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali". O : 1. Pasien mampu melakukan terapi psikoreligius dzikir dengan mandiri. 2. Pasien tampak sudah tidak berbicara sendiri. 3. Mulut pasien tampak tidak komat-kamit sendiri lagi. A : - SP 3 tercapai P : - SP halusinasi tercapai, intervensi dihentikan.

5. Pembahasan

1) Gambaran karakteristik pasien

Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Provinsi Bengkulu terdapat 5 ruang rawat inap yang mana 4 ruangan khusus laki-laki dan 1 ruangan khusus perempuan. Pada studi kasus ini penulis mengambil 1 orang pasien kelolaan yang dilakukan pengkajian yaitu seorang pasien laki-laki atas nama Tn.A. World Health Organisation (WHO) cara laki-laki menghadapai depresi lebih tertutup dalam mengutarakan perasaan mereka, sehingga memendam semua masalahnya sendirian, selain itu laki-laki juga rentan mengalami gangguan jiwa karena sebagian besar menganggap depresi sebagai kelemahan sehingga mereka malu dan gengsi mencari bantuan dan perawatan. Keyakinan ini menyebabkan mereka mengalami depresi yang berkepanjangan yang juga bisa memicu gejala penyakit jiwa yang lebih berat.

Pada penelitian ini ditemukan identitas pasien yaitu Tn.A umur 51 tahun, bahwa ternyata apa yang dijelaskan dengan teori sesuai dengan apa yang di temukan oleh peneliti saat dilapangan. Selain jenis kelamin umur juga mempengaruhi gangguan jiwa seseorang,usia yang rentan terkena gangguan jiwa yaitu usia yang sudah meranjak lanjut hal ini dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhinya seperti penurunan fungsi tubuh, penurunan fungsi otak, gangguan fisik, ketidak seimbangan hormon tubuh, atau kemungkinan diwariskan dalam keluarga. Hal inilah yang membuat mengapa usia lanjut lebih rentan dalam terkena gangguan jwa.

Pendidikan terakhir Tn.A adalah SD. Esa Ugm 2017 mengatakan kebanyakan pasien yang mengalami gangguan jiwa adalah pasien yang kurang akan pendidikan nya seperti putus sekolah, hal ini dikarenakan kurang mendapatkan nya informasi mengenai kesehatan mental dan jiwa, ini lah yang memicu mengapa pasien jiwa lebih banyak yang putus sekolah bahakan belum selesai pendidikan nya.

2) Pengkajian keperawatan

Tanda dan gejala Tn.A didapatkan bahwa ia mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang mengajak ia ngobrol, berbicara sendiri,tampak menyendiri dan mondar-mandir. Disini sudah didapatkan kesesuaian antara kasus dengan konsep teori bahwa tanda dan gejala yang muncul yang dialami oleh klien terdapat dalam teori. Tanda gejala pada pasien gangguan persepsi sensori adalah mendengarkan suara-suara bisiskan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera, menyatakan kesal, distorsi sensori, respon tidak sesuai, bersikap seolah melihat dan mendengar sesuatu, menyendiri, melamun, disorientasi waktu dan tempat, melihat kesatu arah, mondar-mandir, bicara sensiri. SDKI PPNI 2016.

Pada pengkajian berikutnya Tn.A didapatkan bahwa ia mengatakan malu dikucilkan karena sering mabuk alkohol.tidak mau berinteraksi,tampak menyendiri, kontak mata kurang. Disini sudah didapatkan kesesuaian antara kasus dengan konsep teori bahwa tanda dan gejala yang muncul yang dialami oleh klien terdapat dalam teori. Tanda dan gejala isolasi sosial adalah merasa ingin sendirian, merasa tidak aman ditempat umum, merasa berbeda dengan orang lain, merasa asyik dengan pikiran sendiri, merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas, menarik diri, tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, afek datar, afek sedih, Riwayat ditolak, menunjukkan permusuhan, tidak mampu memenuhi harapan orang lain, kondisi difabel, Tindakan tidak berarti, tidak ada kontak mata, perkembangan terlambat, tidak bergairan/lesu. SDKI PPNI 2016.

3) Diagnosa keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian kasus kelolaan mengenai diagnosa keperawatan yang ditemukan dan teori yang telah dijelaskan diatas, bahwa berdasarkan pohon masalah core problem yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, dan disebabkan oleh isolasi sosial, dan berakibat pada resiko prilaku kekerasan, sehingga pohon masalah tidak ada kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan data yang ditemukan. Diagnosa keperawatan utama pada klien dengan halusinasi adalah Gangguan

persepsi sensori : Halusinasi (pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan dan penciuman).Sedangkan diagnosa keperawatan terkait lainnya adalah Isolasi sosial dan Resiko menciderai diri sendiri, lingkungan dan orang lain. Menurut *North American Nursing Association* (NANDA, 2017).

4) Intervensi asuhan keperawatan.

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditentukan pada Tn. A yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, perawat membuat rencana keperawatan yang terstandar dengan membuat strategi pelaksanaan terhadap pasien. Strategi pelaksanaan yang dilakukan pada klien diambil dari buku Keperawatan Jiwa yang mana strategi pelaksanaan untuk diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi terdiri dari :

a) Bantu pasien mengenal halusinasi (isi,waktu,frekuensi).
b) Latih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.
c) Latih pasien dalam program pengobatan.
d) Latih pasien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.
e) Peneliti menambahkan Teknik psikoreligius dzikir kepada klien untuk mengontrol halusinasi.

Buku asuhan keperawatan jiwa RF.KKS.20.01.2012.

Pada diagnosa isolasi sosial dilakukan Strategi pelaksanaan kepada pasien yang diambil dari buku Keperawatan Jiwa yang mana strategi pelaksanaan untuk diagnosa isolasi sosial terdiri dari :

a) Bantu pasien mengidentifikasi penyebab isolasi sosial.
b) Latih pasien berkenalan dengan 1 orang.
c) Latih pasien berkenalan dengan lebih 2 atau 3 orang.

Buku asuhan keperawatan jiwa RF.KKS.20.01.2012.

Penyusunan strategi pelaksanaan pada Tn.A telah disesuaikan dengan rencana menurut buku Keperawatan Kesehatan Jiwa namun tetap disesuaikan dengan kondisi pasien serta dievaluasi secara terus menerus sehingga tujuan dan kriteria hasil yang telah disusun mulai dari menentukan prioritas masalah sampai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Dalam perencanaan tidak dapat

kesenjangan antara teori dan praktik dalam memprioritaskan masalah dan perencanaan tindakan keperawatan.

5) Implementasi dan terminasi

Pada tahap implementasi pertama perawat menyiapkan strategi pelaksanaan untuk pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi dan isolasi sosial. Perawat mengidentfikasi penyebab halusinasi yang dialami Tn.A dan penyebab isolasi sosial. Setelah diidentifikasi Tn.A mampu menyebutkan jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi. Pasien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. Saat diidentifikasi Tn.A mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial, mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi sosial. Perawat menyiapkan ruangan dan lingkungan yang nyaman,serta perawat menyiapkan tasbih unduk melakukan terapi psikoreligius dzikir.

Perawat membina hubungan saling percaya pada pasien, melakukan komunikasi terapeutik, menjalankan strategi pelaksanaan isolasi sosial terlebih dahulu dengan mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, melatih pasien berinteraksi dengan berkenalan, melatih pasien berinteraksi secara bertahap dengan berkenalan dengan satu orang, setelah pasien mampu berkenalan dengan satu orang pasien dilatih berkenalan dengan dua atau tiga orang. setelah strategi pelaksanaan isolasi sosial tercapai, pasien sudah mau bergabung dengan orang lain dan mampu berinteraksi dengan orang lain selanjutnya pasien dilakukan strategi pelaksanaan halusinasi.

Pertama perawat mengidentifikasi isi halusinasi, Tn.A mampu menyebutkan, isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi,pasien diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik,Tn.A mampu memperagakan cara menghardik, pasien dilatih dan diajarkan cara minum obat dengan prinsip 5 benar serta manfaat program pengobatan, pasien dilatih mengontrol halusinasi dengan Teknik bercakap-cakap, Tn.A mampu melakukan Teknik bercakap-cakap dengan orang lain, pasien diajarkan mengontrol halusinasi dengan kegiatan harian yaitu terapi psikoreligius dzikir, Tn.A mampu melakukan terapi psikoreligius dengan

membaca istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali. Kegiatan asuhan keperawatan didokumentasikan lengkap. Pada tahap ini perawat menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Tn.A mengatakan senang dan lebih tenang karena dapat mengontrol halusinasinya.

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan teori. Tahap – Tahap Implementasi :

Tahap I: Persiapan merupakan tahap awal tindakan keperawatan ini menuntut perawat mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan dalam tindakan. Meliputi : Review tindakan keperawatan yang diidentifikasi pada tahap perencanaan, menganalisa pengetahuan dan ketrampilan keperawatan yang diperlukan, mengetahui komplikasi dari tindakan keperawatan yang mungkin timbul, menentukan dan mempersiapkan peralatan yang diperlukan, mempersiapkan lingkungan yang kondusif sesuai dengan tindakan, dan mengidentifikasi aspek hukum dan etik terhadap resiko dari potensi tindakan.

Tahap II: Intervensi merupakan tahap yang berfokus pada pelaksanaan tindakan perawatan adalah kegiatan pelaksanaan tindakan dari perencanaan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional. Pendekatan ini meliputi: Independen adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat tanpa petunjuk dan perintah dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Tipe tindakan independen keperawatan dapat dikatagorikan menjadi 4, yaitu tindakan diagnostik, tindakan terapeutik, tindakan edukatif, dan tindakan merujuk, interdependen menjelaskan suatu kegiatan yang memelukan suatu kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, misalnya tenaga sosial, ahli gizi, fisioterapi dan dokter, dan dependen ini berhubungan dengan pelaksanaan rencana tindakan medis. Tindakan tersebut menandakan suatu cara dimana tindakan medis dilaksanakan.

Tahap III: Dokumentasi merupakan pelaksanaan tindakan keperawatan harus diikuti oleh pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan. (Haryanto, 2007).

6) Evaluasi keperawatan.

Pada kasus ini peneliti melakukan evaluasi dari Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 7 hari dari tanggal 9 juni 2022 sampai 15 juni 2022. Masalah keperawatan dari Tn.A sudah teratasi. Evaluasi yang peneliti dapat adalah terjalinnya hubungan saling percaya antara perawat dan pasien yang ditandai dengan pasien mau berkenalan, bercerita dan duduk berhadapan dengan perawat. Pada diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran,pasien menunjukkan perubahan yang cukup signifikan, klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, becakap-cakap, menerapkan penggunaan obat dengan benar dan teratur, serta menerapkan terapi psikoreligius dzikir,klien mengatakan saat berzikir klien merasa lebih tenang. Pada diagnosa isolasi sosial pasien juga menunjukkan perubahan yang signifikan , pasien dapat berinteraksi dengan orang lain, tidak lagi menyendiri. Hal yang dilakukan pada evaluasi keperawatan sesuai dengan teori. Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. (Deswani,2009).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus pengkajian khusus klien dengan halusinasi selama interaksi wawancara Tn.A dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran,maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang muncul 2 sampai 3 kali pada waktu siang dan malam hari, klien mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruhnya melakukan sesuatu, isi bisikan itu adalah menyuruhnya untuk bertengkar dengan istrinya, klien tampak menyendiri, klien tampak mulutnya komat - kamit sendiri.
2. Diagnosa prioritas yang diangkat pada klien yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan isolasi sosial : menarik diri.
3. Rencana Tindakan yang dilakukan pada Tn.A yaitu membina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik, melatih mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan halusinasi dan terapi psikoreligius dzikir dan melatih pasien berinteraksi secara bertahap dengan menggunakan strategi pelaksanaan isolasi sosial.
4. Intervensi keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran adalah melatih cara mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan halusinasi dan terapi psikoreligius dzikir, intervensi keperawatan pada pasien isolasi sosial adalah melatih pasien berinteraksi secara bertahap dengan menggunakan strategi pelaksanaan isolasi sosial.
5. Evaluasi diperoleh bahwa setelah 7 hari pertemuan klien dapat mengontrol halusinasinya dan merasa lebih tenang, serta mampu berinteraksi dengan orang lain.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

   Pasien diharapkan dapat menerapkan cara mengontrol halusinasi melalui terapi psikoreligius : dzikir ini untuk mengurangi frekuensi halusinasi. Keluarga harus berperan penting dalam mendukung kesembuhan klien, karena orang terdekatlah faktor utama dalam kesembuhan seseorang.

2. Bagi perawat

   Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat diterapkan oleh perawat sebagai acuan intervensi yang dapat diberikan pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Perawat diharapkan dapat memberikan inspirasi lebih banyak lagi dalam memberikan intervensi keperawatan pada kasus gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

3. Bagi Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk menambah wawasan dan bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran untuk mengontrol dan menurunkan frekuensi halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Marisca. 2018. “Tingkat Pengetahuan Pasien Dalam Melakukan Cara Mengontrol Dengan Perilaku Pasien Halusinasi Pendengaran.” *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia* 7(04):306–12. doi: 10.33221/jiiki.v7i04.74.

Akbar, Akbar, and Desi Ariyana Rahayu. 2021. “Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran.” *Ners Muda* 2(2):66. doi: 10.26714/nm.v2i2.6286.

Aldam, Satria Fajrullah Said, and Ice Yulia Wardani. 2019. “Efektifitas Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dalam Menurunkan Gejala Halusinasi.” *Jurnal Keperawatan Jiwa* 7(2):165. doi: 10.26714/jkj.7.2.2019.167-174.

Andari, Soetji. 2017. “Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama Dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia Religious Based Social Services on Rehabilitation of Schizophrenic Patients.” *Jurnal PKS* 16(2):195–208.

Anon. n.d. “Kti Nael Pembahasan Narasi Siap Oke.”

AS, A. Nur Anna. 2019. “Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.” *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* 10(2):97. doi: 10.32382/jmk.v10i2.1310.

Gaol, H. L. 2021b. “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. I Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran.” *OSF Preprints* 846(March):11–43.

Irwan, Farhanah, Efendi Putra Hulu, Licy Warman Manalu, Romintan Sitanggang, and Johan Febrian Putra Waruwu. 2021. “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi.” 1–47.

Mislika, Mutia. 2020. “Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . N Dengan Halusinasi Pendengaran.” 1–35.

Pardede, Jek Amidos, Siregar, and Rini Andriyan. 2016. “Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan.” *Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)* 3(9):1689–99.

Rohayati, Wahyuli. 2020. “Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . K Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam.” 1–36.

Santri, Trisna Widya. 2019. “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S.” *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S* 1–42.

Sianturi, Sriana Florentina. 2020. “Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . H Dengan Masalah Halusinasi.” 1–42.

Sutinah, Sutinah, Isti Harkomah, and Nofrida Saswati. 2020. “Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan* 2(2):29. doi: 10.20473/jpmk.v2i2.19972.

Widati, Amila, and Retno Twistiandayani. 2013. “Pengaruh Terapi Tought Stopping Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia.” *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah* 240–42.

(Rohayati 2020)(Akbar and Rahayu 2021)(Santri 2019)(Sianturi 2020)(AS 2019)(Sutinah, Harkomah, and Saswati 2020)(Gaol 2021a)(Irwan et al. 2021)(Mislika 2020)(Gaol 2021b)(Aldam and Wardani 2019)(Andari 2017)(Anon n.d.)(Pardede et al 2 016)(Agustina 2018).

DOKUMENTASI

BIODATA PENULIS

Nama Lengkap	: Dela Janiarti
Tempal Tanggal Lahir	: Manna, 20 Januari 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswa
Nama Orang Tua	
Ayah	: Aswimi Eryanto
Ibu	: Nila Herawati
Alamat Rumah	: Jl. Datuk Ma'arus Oprt Galib
No HP	: 0895410787900
Email	: Delajaniar@Gmail.Com
Judul Studi Kasus	:

Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022.

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 01 Bengkulu Selatan
2. SMP 04 Bengkulu Selatan
3. SMAN 01 Bengkulu Selatan

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon (0736)341212 Faksimile (21514 25343)
Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Ns.Agung Riyadi,S.Kp.,M.Kes

Nama Mahasiswa : Dela Janiarti

NIM : P05120219009

Judul :Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	04 Januari 2022	Konsul judul	Perbaikan judul	
2	06 Januari 2022	Konsul perbaikan judul	ACC judul	
3	19 Februari 2022	Konsul bab I,II,III	Perbaikan data tahun, penulisan latar belakang, rumusan masalah, perbaikan bab III bagian eksklusi	
4	1 Maret 2022	Konsul bab I,II,III	Perbaikan bab I latar belakang secara piramida terbalik	
5	10 Mei 2022	Konsul perbaikan bab I	Penambahan terapi, perbaikan daftar Pustaka, perbaikan susunan judul	
6	12 Mei 2022	Konsul perbaikan susunan judul, perbaikan daftar pustaka	ACC bab I,II,III	
7	20 Juni 2022	Konsul bab IV, V	Perbaikan pengkajian, intervensi, implementasi	
8	21 Juni 2022	Konsul perbaikan bab IV, V	Perbaikan intervensi, implementasi	

9	22 Juni 2022	Konsul perbaikan bab IV, V	Perbaikan intervensi, implementasi	
10	23 Juni 2022	Konsul bab IV perbaikan	Perbaikan pembahasan	
11	24 Juni 2022	Konsul perbaikan	Perbaikan pembahasan	
12	27 Juni 2022	Konsul perbaikan bab IV, V	Perbaikan kerapian	
13	28 Juni 2022	Konsul Perbaikan bab IV, V	ACC	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

02 Februari 2022

Nomor : : DM. 01.04/..239...../2/2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Dela Janiarti
NIM	: P05120219009
No Handphone	: 082211569581
Judul	: Asuhan Keperawatan Manajemen Halusinasi Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022
Lokasi	: Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

25 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/...1990.../2/2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Direktur Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Dela Janiarti
NIM	: P05120219009
Jurusan	: Keperawatan
Program Studi	: Keperawatan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 082211569581
Tempat Penelitian	: Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 1 Minggu
Judul	: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Ns.Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Kota Bengkulu

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Batang Hari No.108, Kel.Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Telp: 0736 22044 / Fax: 0736 7342192
Website : https://www.dpmptsp.bengkuluprov.go.id | Email : dpmptsp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38223

REKOMENDASI
Nomor : 503/82.650/498/DPMPTSP-P.1/2022

TENTANG PENELITIAN

Dasar :

1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
2. Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/1645/2/2022, Tanggal 31 Mei 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 3 Juni 2022

Nama / NPM	:	DELA JANIARTI / P05120219009
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
Daerah Penelitian	:	RSKJ Soeprapto Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	6 Juni 2022 s/d 6 Juli 2022
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 3 Juni 2022

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI BENGKULU,

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU DPMPTSP

KARMAWANTO, M.Pd
Pembina Utama Muda
NIP. 196901271992031002

Balai Sertifikasi Elektronik

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur RSKJ Soeprapto Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Dokumen Ini Telah Ditandatangani Secara Elektronik Menggunakan Sertifikat Elektronik yang Diterbitkan Oleh BSrE |BSSN

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU
Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp. Kantor/Fax. (0736) 22988 Telp. IGD (0736) 343339
Website : rskj.bengkuluprov.go.id; e-mail : rskj.soeprapto@bengkuluprov.go.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : 2086 /800/1.3/RSKJ/VI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Fori Yumita Sumartin, SKM., M.Kes
NIP	:	19810331 200502 2 003
Pangkat/ Gol	:	Pembina / IV.A
Jabatan	:	Kasi Diklat dan Pengembangan SDM Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

Menerangkan bahwa :

Nama	:	Dela Janiarti
NIM	:	P05120219009
Prodi	:	D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul	:	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2022

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu Pada tanggal 09 s/d 15 Juni 2022.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

BENGKULU, 16 JUNI 2022
KASI DIKLAT DAN PSDM
RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU

FORI YUMITA S, SKM., M.Kes
NIP. 19810331 200502 2 003