

Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Menggunakan Terapi Murottal di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan

Wilda W¹, Andi Budiyanto Adi Putra², Asriani Bahar³

¹Program Studi Keperawatan Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

²Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

³Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

E-mail: ¹wilda@gmail.com, ²andibudiadiputra@usy.ac.id, ³asrianibahar@usy.ac.id

Article Info:

Received: 27 May 2024

Revised: 05 June 2024

Accepted: 23 June 2024

Keywords:

Skizofrenia;

Auditory Hallucinations;

Murottal Therapy.

Abstract: *Hallucinations are one indication of a mental disorder when a person experiences changes in sensory perception without any external stimuli. The patient perceives false sensations in the form of sounds, sights, tastes, touches, or smells. One of the recommended therapies to reduce hallucination scores is Murottal therapy. The purpose of this study is to provide Nursing Care for Schizophrenia Patients with Sensory Perception Disorders: Auditory Hallucinations Using Murottal Therapy at the Special Regional Hospital of South Sulawesi Province. The research method used is a case study with data collection techniques through interviews, observation, physical examinations, and documentation, as well as the implementation of Murottal therapy to control hallucinations in patients with auditory hallucinations. Based on the evaluation results, it was concluded that the provision of Murottal therapy can control hallucinations in patients with auditory hallucinations and is also very effective in reducing hallucination scores.*

@ 2023 FATIAKARA CARE

Info Artikel:

Masuk: 27 Mei 2024

Revisi: 05 Juni 2024

Diterima: 23 Juni 2024

Kata Kunci:

Skizofrenia;

Halusinasi Pendengaran;

Terapi Murottal.

Abstrak: *Halusinasi adalah salah satu indikasi gangguan jiwa ketika seseorang mengalami perubahan persepsi panca indera yang tidak ada rangsangan dari luar. Pasien merasakan adanya sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, ataupun bau-bauan. Salah satu terapi yang direkomendasikan dalam upaya untuk menurunkan skor halusinasi adalah terapi Murottal. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Menggunakan Terapi Murottal di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Metode penelitian yang digunakan yaitu studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pendokumentasian, pelaksanaan pemberian terapi Murottal untuk mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan, didapatkan kesimpulan*

bahwa pemberian terapi Murottal dapat mengontrol halusinasi pasien dengan halusinasi pendengaran dan juga sangat efektif dalam menurunkan skor halusinasi.

@ 2023 FATIAKARA CARE

PENDAHULUAN

Halusinasi merupakan salah satu gejala positif yang sering muncul pada pasien *skizofrenia*. Lebih dari 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (Yosep, 2013). Halusinasi merupakan tanda dan gejala gangguan jiwa yang berupa respons pancaindera (pendengaran, penglihatan, pengecap, penciuman serta perabaan) terhadap sumber yang tidak nyata (Keliat, 2019). Halusinasi yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan pasien melukai atau menciderai diri sendiri, orang lain bahkan lingkungan sekitar. Ini terjadi karena pasien dipengaruhi oleh halusinasinya sehingga ia akan melakukan sesuatu hal yang tidak dapat dikendalikan oleh dirinya (Rohana, 2020). Tidak jarang ditemukan pasien gangguan jiwa melakukan tindak kekerasan akibat halusinasi yang dialaminya (Anna, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) 2019 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 20 juta orang diseluruh dunia yang mengalami *skizofrenia*. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa terdapat 282.654 Keluarga yang memiliki anggota rumah tangga yang menderita *skizofrenia* (Tim Riskesdas 2018). adapun jumlah keluarga yang memiliki anggota rumah tangga dengan *Skizofrenia* di provinsi Sulawesi Selatan sejumlah 8.677 keluarga.

Zainuddin & Hashari (2019) menjelaskan bahwa *skizofrenia* merupakan gangguan jiwa psikotik yang memiliki tanda dan gejala positif, negatif serta kognitif misalnya hilangnya respon emosional atau perasaan afektif dan perilaku menarik diri dari hubungan pribadi yang normal. Lebih rinci, Gasril, Suryani, & Sasmita, (2020) menjelaskan bahwa gejala positif *skizofrenia* mencakup waham, halusinasi, bicara tidak teratur, dan perilaku agresif/kekerasan. Sedangkan gejala negatif *skizofrenia* mencakup afektif datar, *alogia* (kurang berbicara), dan *avolisi*.

Selama ini, terapi medis atau antipsikotik merupakan terapi utama yang diberikan kepada klien dengan *skizofrenia*, namun terapi tersebut hanya dapat membantu memperbaiki ketidakseimbangan kimia di dalam otak, sehingga diperlukan terapi modalitas tambahan berupa terapi non farmakologis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fatani et al., (2017) bahwa pengelolaan terapi farmakologi dan non-farmakologi harus digunakan bersama-sama untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Beberapa tahun terakhir, terdapat sejumlah penelitian yang menemukan fakta tentang intervensi psikososial, termasuk psikoterapi yang dapat menunjang intervensi klinis. Terapi *Murottal* Al-Qur'an merupakan salah satu terapi modalitas yang dikembangkan, terapi ini menunjukkan adanya pengaruh terapi Al-Quran yang menenangkan dan damai sehingga dapat mengurangi stres, kecemasan, dan depresi. (Jabbari et al. 2017).

Emulyani & Herlambang, (2020) mengemukakan bahwa terapi *Murottal* mempengaruhi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi. Diharapkan setelah pasien diberikan terapi *Murottal* klien mampu menguasai bahkan menghilangkan halusinasi disaat halusinasinya muncul. Sehingga klien merasa tenang dan tidak merasa gelisah lagi. Pernyataan tersebut juga didukung oleh penelitian Gasril, Suryani, & Sasmita, (2020) yang menunjukkan bahwa terapi *Psikoreligious Murottal* dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Lebih lanjut mereka juga menyatakan bahwa *Murottal* dapat memberikan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga terhindar dari rasa stres, cemas, takut dan gelisah. Oleh sebab itu terapi *Murottal* dapat menjadi salah satu terapi yang diberikan pada pasien dengan *skizofrenia*.

Peran perawat sangat penting dalam membantu menangani halusinasi pada pasien. Perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan pada pasien halusinasi di rumah sakit yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan halusinasi pada pasien antara lain membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami dan menjelaskan cara mengontrol halusinasi, minum obat, berbicara dengan orang lain, serta melakukan aktivitas terjadwal (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021).

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan gangguan jiwa pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan halusinasi pendengaran menggunakan terapi *Murottal*. Pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 4 april-5 mei 2023

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh dosen tetap yang memiliki jabatan fungsional. Penelitian ini dilakukan pada seluruh populasi.

Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian

A. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada keluarga dan pasien dengan mengisi format pengkajian yang mana akan di dapatkan data responden meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, faktor predisposisi, psikososial, dan lain-lain.

B. Observasi

Disini peneliti mengamati perubahan psikologis responden dengan memperhatikan tanda dan gejala Gangguan Persepsi Sensorik Halusinasi Pendengaran.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dan penyajian data pada studi kasus disajikan secara tekstual dengan fakta-fakta dijadikan di dalam teks yang bersifat naratif.

HASIL

A. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian studi kasus ini mengambil lokasi di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan yang terletak di Jalan Lanto Dg. Pasewang No. 34 Maricaya sel, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Ruang Sawit merupakan ruangan kelas III khusus laki-laki yaitu memiliki 2 ruangan yang pertama 43 bed, dan yang ke dua sebanyak 6 bed.

B. Pengkajian

Pengkajian Keperawatan Kesehatan Jiwa

Ruangan Rawat : Ruang Sawit

Tanggal Dirawat : 12/05/2022

1. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. R
Umur : 25 Tahun
Informan : Klien, Status, dan peawat ruangan

2. ALASAN MASUK

Pasien laki-laki umur 25 tahun dibawa ke RSKD Dadi karena suka bicara sendiri, dan keluyuran kemana-mana. Klien mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran kurang lebih 6 tahun 2015. Saat itu keluarga memutuskan untuk membawa klien ke RSKD Dadi. Dikarenakan klien kehabisan obat sehingga klien kembali mendengar suara-suara pada pagi hari dan malam hari dengan frekuensi 2-3 kali sehari dengan durasi kurang dari 5 menit.

3. KELUHAN SAAT DIKAJI

Saat dikaji pasien mengeluh mendengar bisikan yang ingin membunuhnya, dan suara itu sering muncul dipagi hari dan dimalam hari dan frekuensi sering didengarnya 2-3 kali dalam sehari.

Pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang ingin membunuhnya. Klien nampak bicara sendiri, Klien nampak mondar-mandir, Klien nampak melihat ke satu arah.

4. Faktor Predisposisi

- Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?: Ya
- Pengobatan sebelumnya: *Resperidon* 2 Mg (2x1) oral dan *Clozapine* 25 Mg (1x1) oral.

5. Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori Halusinasi Pendengaran

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan persepsi sensori: halusinasi pendengaran menggunakan terapi *Murottal* di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 19 juni sampai 19 juli 2023, yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Dari pengkajian tersebut diperoleh hasil adanya perbedaan kemampuan mendengarkan terapi *Murottal* surah Ar-Rahman pada pasien setelah dilakukan implementasi 3 hari didapatkan bahwa dalam pemberian terapi *Murottal* dalam kategori berhasil yaitu pasien dan mampu mengenal halusinasi, isi halusinasi, waktu halusinasi, frekuensi halusinasi. Mengenal respon terhadap halusinasinya, mampu menghardik halusinasi, mampu bercakap-cakap jika terjadi halusinasi. Disamping itu penulis juga akan membahas mengenai faktor pendukung dan kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara teori, dan kenyataan.

A. Pengkajian

Pada studi kasus ini fokus pengkajian pada pasien halusinasi pendengaran dengan keluhan utama status mental pada pasien didapatkan data yaitu, pasien Tn. R, pada saat penelitian pasien hanya diam dan terkadang bicara sendiri.

Alasan masuk: Pasien laki-laki umur 25 tahun dibawa ke RSKD Dadi karena suka bicara sendiri, dan keluyuran kemana-mana. Klien mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran kurang lebih 6 tahun, sejak 2015 saat itu keluarga memutuskan untuk membawa klien ke RSKD Dadi, dikarenakan klien kehabisan obat sehingga klien kembali mendengar suara-suara pada pagi hari dan malam hari dengan frekuensi 2-3 kali sehari dengan durasi kurang dari 5 menit.

1. Pasien mengatakan mengalami gangguan jiwa dimasa lalu.
2. Pasien mengatakan pernah melakukan pengobatan sebelumnya.

Dalam anggota keluarga klien mengatakan tidak ada yang mengalami penyakit gangguan jiwa.

Konsep diri:

1. Gambaran diri

Tn. R mengatakan dia orang yang sedang sakit

2. Peran diri

Tn. R sekarang dia tidak bekerja apa-apa sehingga tidak memiliki peran selama di rumah sakit.

3. Ideal diri

Tn. R mengatakan ingin segera sembuh dan bisa pulang kenrumahnya untuk berkumpul dengan keluarganya kembali.

4. Harga Diri

Tn. R mengatakan dengan penyakitnya sekarang dia merasa malu, sehingga masalah keperawatan yang muncul adalah isolasi sosial.

Hubungan sosial:

1. Orang yang berarti: Tn. R mengatakan saat ini orang yang berarti di hidupnya adalah perawat.

2. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: Pasien cukup aktif dalam melakukan ADL.

3. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain: Pasien sering menyendiri dan berbicara sendiri.

Spiritual:

1. Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan penyakitnya adalah ujian dari Tuhan.

2. Kegiatan Ibadah

Pasien mengatakan menjalankan ibadah 5 waktu selama di rumah dan selama di rumah sakit sudah jarang melakukan ibadah 5 waktu.

Status mental:

Pasien menggunakan pakaian bersih tapi tidak rapi.

- Pembicaraan: Pasien berbicara dengan lambat.
- Aktivitas motorik: Pasien tampak lesu dan sering diam dan menunduk saat dilakukan pengkajian.
- Alam Perasaan: Pasien terlihat sedih dan merasa takut ketika mendengar suara bisikan yang biasa didengarnya.
- Afek: Pasien labil.
- Interaksi selama wawancara: Pasien kooperatif tapi kurang kontak mata.
- Persepsi Halusinasi: Halusinasi Pendengaran, pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang mengatakan ingin membunuhnya.
- Tingkat Kesadaran: Pasien mengetahui Orientasi waktu, tempat dan orang cukup jelas.

- Tingkat konsentrasi dan berhitung: Pasien nampak sadar penuh dan pasien menyadari dirinya sedang berada di rumah sakit jiwa untuk ia berobat, dan pasien juga mampu berhitung 1-10.
- Kemampuan penilaian: Gangguan ringan (pasien dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain/perawat).
- Daya tilik diri: Pasien mengatakan menerima penyakitnya dan tidak menyalahkan hal-hal diluar dirinya.
- Kebutuhan persiapan pulang:
 - Makan
Bantuan minimal (pasien makan 3x sehari dengan porsi yang cukup besar, cara makan baik dan benar).
 - BAB/BAK
Bantuan minimal (Pasien menggunakan wc dengan baik dan dapat membersihkan dirinya sendiri).
 - Mandi
Bantuan minimal (Pasien mandi 1x sehari pada pagi hari kebersihan tubuh cukup baik).
 - Berpakaian atau berhias
Bantuan minimal (pasien dapat mengenakan sendiri pakaian yang sudah disediakan , dan penampilan pakaian cukup rapi).
 - Istirahat dan tidur
Klien mengatakan tidak pernah tidur siang dan tidur di malam hari mulai pukul 00:00 s/d 05:00 WITA. Dan di waktu senggangnya cuma duduk dan berbaring.
 - Penggunaan obat:
Pasien paham akan pengetahuan tentang obat baik frekuensi, jenis obat, waktu dan cara penggunaan obatnya.
- Mekanisme Koping
 - Adaptif: Bicara dngan orang lain.
 - Maladaptif: Menghindar.

Pasien saat pengkajian pasien sering bicara dengan orang lain dan pada saat diajak berkomunikasi pasien menghindar dengan orang sekitarnya dan memilih menyendiri.
- Aspek medik:
 - Diagnosa medik: *Skizofrenia*.
 - Diagnosa keperawatan: Halusinasi pendengaran.
- Terapi medic:
 - *Resperidon* 2 Mg (2x1) oral.
 - *Clozapinne* 25 Mg (1x1) oral.

B. Diagnosa Keperawatan

Pada studi kasus ini pohon masalah yang muncul pada pasien yaitu pasien halusinasi pendengaran dengan menerapkan terapi *Murottal* surah Ar-Rahman pada pasien halusinasi pendengaran dan disebabkan oleh isolasi sosial, dan berisiko perilaku kekerasan, sehingga pohon masalah tidak ada kesenjangan yang ditemukan. Diagnosa keperawatan utama pada klien dengan halusinasi adalah gangguan persepsi sensori: Halusinasi (Pendengaran, penglihatan, pengecap, perabaan, dan penciuman). Sedangkan diagnosa keperawatan terkait lainnya adalah isolasi sosial dan resiko mencederai diri sendiri.

C. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa yang dirumuskan yaitu halusinasi pendengaran, intervensi keperawatan yang dapat disusun yaitu strategi dengan menerapkan terapi *Murottal* kepada pasien melalui alat komunikasi (*handphone*). Saat studi kasus dilakukan penulis menyesuaikan kembali intervensi yang disusun berdasarkan dengan kemampuan yang masih dimiliki pasien dan sejauh mana kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan menggunakan terapi *Murottal*.

SP 1-4

1. Latih pasien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik (isi, waktu, frekuensi).
2. Latih pasien cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara kontinuitas minum obat).
3. Latih pasien cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi.
4. Latih pasien cara mengontrol Halusinasi dengan melakukan kegiatan harian.
5. Latih pasien cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan terapi *Murottal*.

Untuk meningkatkan penyembuhan berdasarkan jurnal yang saya dapat bahwa terapi *Murottal* bisa menimbulkan efek ketenangan dalam pikiran dan tubuh bagi yang mendengarkannya karena adanya unsur meditasi, dan relaksasi yang terkandung di dalam Al-Qur'an telah diturunkan ayat sebagai berikut "Dan apabila dibacakan Al-Qur'an maka dengarkanlah baik-baik dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat" (Al-Qur'an surah A'raf: 204).

Membaca Al-Qur'an juga mempengaruhi proses kimiawi yang terjadi dalam tubuh manusia sehingga dapat berfungsi aktif dan sempurna. Ketika diperdengarkan *Murottal*, maka harmonisasi dalam *Murottal* yang indah akan masuk ke telinga dalam bentuk suara (*audio*) yang menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan ditelinga dalam serta menggetarkan sel-sel rambut di dalam *koklea* untuk selanjutnya melalui saraf *koklearis* menuju otak dan menciptakan imajinasi keindahan di otak kanan dan kiri (Mindlin, 2009).

D. Implementasi

Implementasi yang dilakukan penulis pada studi kasus ini dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Pada studi kasus ini implementasi pada pasien adalah strategi pelaksanaan pasien. Implementasi tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan oleh pasien saat ini yaitu menerapkan terapi *Murottal*.

Pertama perawat mengidentifikasi halusinasi, Tn. R mampu menyebutkan isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi, pasien diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, Tn. R 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. R mampu melakukan teknik bercakap-cakap dengan orang lain, pasien diajarkan mengontrol halusinasi dengan kegiatan harian yaitu terapi Murottal menggunakan surah Ar-Rahman, Tn. R mampu melakukan terapi *Murottal* dengan mendengarkan surah Ar-Rahman melalui audio sebanyak 3 kali pengulangan. Kegiatan asuhan keperawatan di dokumentasikan lengkap. Pada tahap ini perawat menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Tn. R mengatakan senang dan tenang karena dapat mengontrol halusinasinya.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Gordon, 1994, dalam Potter & Perry, 2011). Implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan dari pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan, penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping. Untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi keperawatan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi. (Kozier et al., 1995). 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 dilakukan dalam tindakan. Meliputi: Review tindakan keperawatan yang diidentifikasi pada tahap perencanaan, menganalisa pengetahuan dan keterampilan keperawatan yang diperlukan, mengetahui komplikasi dari tindakan keperawatan yang mungkin timbul, menentukan dan 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 keperawatan 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 dikategorikan menjadi 4, yaitu tindakan diagnostic, tindakan terapeutik, tindakan edukatif, dan tindakan merujuk, interdependen menjelaskan suatu kegiatan yang memerlukan sesuatu kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, misalnya tenaga sosial, ahli gizi, fisioterapi dan dokter, dan dependen ini berhubungan 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.

E. Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang dilakukan dimana evaluasi tindakan keperawatan ini dilakukan di RSKD Dadi. Evaluasi keperawatan adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai hasil dari tindakan keperawatan pada pasien dan

dilakukan terus menerus pada respon pasien menjadi lebih baik atau tidak. menggunakan pendekatan SOAP.

Penulis berasumsi keberhasilan dalam evaluasi ini dikarenakan faktor dukungan dan kemampuan pasien yang sudah meningkat setelah dilakukan tindakan keperawatan strategi pelaksanaan dan terapi *Murottal Al-Qur'an*.

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 *Murottal Al-Qur'an*, klien mengatakan saat mendengar lantunan ayat suci Al-Qur'an klien merasa lebih tenang. 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 diberi.

Manfaat Strategi Pelaksanaan (SP) untuk pasien halusinasi pendengaran:

1. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi, dan cara-cara merawat pasien halusinasi
2. Melatih pasien untuk terus mendengarkan ayat suci Al-Qur'an pada surah Ar-Rahman menggunakan alat komunikasi (*Handphone*). Memberi kesempatan kepada pasien untuk terus mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dan melatih pasien untuk mengikuti lantunan ayat suci Al-Qur'an.
3. Membuat perencanaan di rumah dan menjelaskan *follow-up* dan rujukan tindakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan oleh pasien saat ini.

KESIMPULAN

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

1. Hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan yang ingin membunuhnya, klien juga mengatakan suara aneh tersebut sering mengajaknya untuk berkomunikasi. Klien sering mendengar suara-suara pada malam sebelum tidur dan pada pagi hari dengan frekuensi 2-3 kali sehari dengan durasi kurang lebih 5 menit.
2. Diagnosa prioritas yang diangkat pada klien yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan isolasi sosial: menarik diri.
3. Rencana Tindakan yang dilakukan pada Ny. II yaitu membina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik, melatih mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan halusinasi dan terapi *Murottal Al-Qur'an*.
4. Intervensi keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah melatih cara mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan halusinasi dan terapi *Murottal Al-Qur'an*.
5. Evaluasi diperoleh bahwa setelah 3 hari pertemuan klien dapat mengontrol halusinasinya dan merasa lebih tenang, serta mampu berinteraksi dengan orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Potter, P., & Perry, A. G. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: ECG.
- Al-Qur'an Surat Al-A'raf ayat 204, (2005). *Al-Qur'an dan Terjemah Departemen Agama*, Surabaya: CV. Karya Utama.
- Anna, A. N. (2019). Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Medika Keperawatan: Politeknik Makassar*, 10(2), 97-102.
- Emulyani, and Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, 9 (1): 17-25.
- Fatani, B. Z., R. A. Aldawod, F. A. Alhawaj, S. Alsadah, F. R. Slais, M. N. Alyaseen, A. S. Ghamri, J. Banjar, and Y. A. Qassaim. (2017). Schizophrenia: Etiology, Pathophysiology, and Management: A Review. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 69 (6): 2640-46.
- Gasril, Pratiwi, Suryani, and Heppi Sasmita. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *JIUBJ*, 20 (3): 821-26.
- Jabbari, B, M Mirghafourvand, F Sehhatie, and Sakineh Muhaammad Alizadeh Charandabi. (2017). The Effect of Holly Quran Voice with and Without Translation on Stress, Anxiety and Depression During Pregnancy: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Religion and Health*, 59: 544-54.
- Keliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kozier, et all. (1995). *Fundamentals of Nursing: concepts process and practice*. Fourth edition, Addison Wesley, California.
- Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 153-160.
- Mindlin, Galina & Evans, James. (2009). Chapter 9. *Brain Music Treatment*. 10.1016/B978-0-12-374534-7.00009-5.
- Rohana, L. (2020). Gambaran Karakteristik Klien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 19-46.
- Tim Riskesdas 2018. n.d. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta.
- Yosep, I. (2013). *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Zainuddin, Ricky, and Rahmiyanti Hashari. (2019). Efektifitas Murottal Terapi Terhadap Kemandirian Mengontrol Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.