

**INTERVENSI INOVASI PSIKORELIGIUS : MEMBACA SURAH AN-NAAS
TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PASIEN DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI
DI RUANG BELIBIS RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM
SAMARINDA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Oleh :

MEGA FENTIANA LESTARI

NIM : P180729

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

**INTERVENSI INOVASI PSIKORELIGIUS : MEMBACA SURAH AN-NAAS
TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PASIEN DENGAN
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI
DI RUANG BELIBIS RUMAH SAKIT JiWA
DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM
SAMARINDA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Ners Pada Program Profesi Ners Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda



Oleh :

MEGA FENTIANA LESTARI

NIM : P180729

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2019

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mega Fentiana Lestari, S.Kep

NIM : P180729

Program Studi : Program Studi Profesi Ners STIKES Wiyata

Judul Laporan Tugas Akhir : Intervensi Inovasi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 03 Desember 2019

Yang membuat pernyataan

Mega Fentiana Lestari, S.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

INTERVENSI INOVASI PSIKORELIGIUS: MEMBACA SURAH AN-NAAS TERHADAP
PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PASIEN DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUANG BELIBIS
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA
MAHAKAM SAMARINDA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

MEGA FENTIANA LESTARI

NIM: P180729

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada tanggal 12 Desember 2019

PENGUJI KLINIK


Ns. Hilda Susanti, S.Kep
NIP. 19760101.199903.2.008

PENGUJI AKADEMIK


Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep
NIK. 113072.89.13.039

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Bay Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.86.13.071

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Intervensi Inovasi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda”. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono., S. Pd., S. Kep., M. Kep., selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. dr. Hj. Padilah Mante Runa, M.Si, MARS. selaku Direktur RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
4. Ns. Eliza Cahyani, S.Kep selaku Kepala Ruangan Ruang Belibis yang telah memberi banyak masukan, saran dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Ns. Hilda Susanti, S.Kep selaku penguji I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan serta arahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Ns. Siti Kholifah, S.Kep, M.Kep. selaku penguji II dan selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya

Ilmiah Akhir Ners ini.

7. Ns. Rusdi, M.kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.
8. Seluruh Staf Perawat Ruang Belibis RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
9. Seluruh Teman-teman Program Profesi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Terima kasih untuk kebersamaan, pertemanan, dukungan, masukan dan motivasinya yang telah diberikan selama ini. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah - langkah kita menuju kebaikan dan selalu dalam keberkahan-Nya. Amin



Samarinda, 05 Desember 2019

Mega Fentiana Lestari, S.Kep

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mega Fentiana Lestari

NIM : P180729

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Intervensi Inovasi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengaihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta,

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 13 Januari 2020

Yang Meyatakan

Mega Fentiana Lestari

ABSTRAK

Intervensi Inovasi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

Mega Fentiana Lestari¹, Siti Kholifah²

Latar Belakang : Kesehatan jiwa merupakan faktor penting bagi seorang manusia untuk mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana seseorang merasakan sensasi palsu pada panca indera. Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk membantu mengatasi masalah halusinasi pada pasien ialah dengan pemberian asuhan keperawatan. Terapi modalitas psikoreligius merupakan asuhan keperawatan dengan melakukan kegiatan membaca ayat-ayat Al-Qur'an, dimana menurut beberapa penelitian sebelumnya mampu menurunkan atau berdampak baik terhadap pengendalian halusinasi. **Tujuan :** Untuk menganalisa pelaksanaan intervensi inovasi psikoreligius : membaca surah An-Naas terhadap penurunan tanda dan gejala pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. **Proses :** Pengkajian dilakukan kepada pasien setelah didapatkan diagnosa kemudian dilakukan intervensi SP Generalis SP 1, SP 2, SP 3, dan SP 4 halusinasi, setelah itu dilakukan intervensi inovasi membaca surah An-Naas. **Hasil :** Dari setiap intervensi yang dilakukan kemudian dicatat dalam lembar observasi tanda dan gejala kognitif serta perilaku pasien halusinasi. **Kesimpulan :** Pemberian intervensi inovasi membaca surah An-Naas menunjukkan bahwa terjadi perubahan berupa penurunan tanda dan gejala pada respon kognitif dan tanda gejala pada respon perilaku.

Kata Kunci : Halusinasi, Psikoreligius

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

² Pembimbing Program Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

Psychoreligious Innovation Intervention: Reading Surah An-Naas Against Decreased Signs and Symptoms of Patients With Disorders Perception of Sensory Hallucinations in the Belibis Room of the Mental Hospital Atma Husada Mahakam area Samarinda

Mega Fentiana Lestari¹ , Siti Kholifah²

Background : Mental health is an important factor for a human being to be able to interact with the surrounding environment. Hallucinations are wrong a symptom of a mental disorder where a person feels a false sensation in the five sense. Efforts that can be made by nurses to help cope hallucinatory problems in patients is the provision of nursing care. Psychoreligious modality therapy is nursing care by doing reading activities of the verses of the Qur'an, which according to some research previously able to reduce or have a good impact on control hallucination. **Objective** : To analyze the implementation of innovation interventions psychoreligious: reading Surah An-Naas for a decrease in signs and symptoms patients with sensory hallucinations perceptual disorders. **Process** : Assessment performed to the patient after being diagnosed and then done SP Generalist intervention SP 1, SP 2, SP 3, and SP 4 hallucinations, after that was done reading surah An-Naas intervention. **Results** : From each intervention that was carried out then recorded in the observation sheet cognitive signs and symptoms as well hallucinatory patient behavior. **Conclusion** : Provision of reading innovation interventions surah An-Naas shows that there is a change in the form of a decrease in sign and symptoms in cognitive response and symptom signs in behavioral responses.

Keywords: Hallucinations, Psychoreligious

¹Student of Nursing Profession Program at the Wiyata Husada College of Health Sciences Samarinda

² Supervisor of the Nursing Profession Program of the Wiyata Husada College of Health Sciences Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Halusinasi	7
B. Terapi Modalitas	19
C. Terapi Psikoreligius Dengan Membaca Surah An-Naas	25

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus	27
B. Masalah Keperawatan Klien	33
C. Diagnosa Keperawatan	34
D. Rencana Intervensi Keperawatan Generalis	35
E. Rencana Intervensi Keperawatan Inovasi.....	37
F. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	39

BAB IV ANALISA SITUASI

A. Analisis Profil RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda	50
B. Analisa Masalah Keperawatan	51
C. Evaluasi Keperawatan Generalis	53
D. Evaluasi Keperawatan Intervensi	54

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

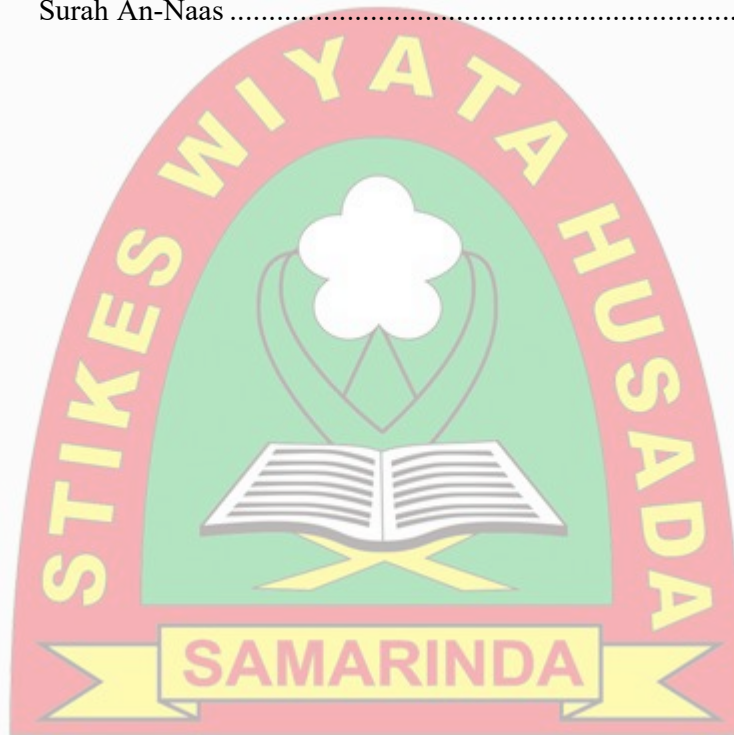
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	60

DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	63



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Jenis-Jenis Halusinasi	12
Tabel 2.2 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Halusinasi	18
Tabel 3.1 Intervensi Keperawatan	35
Tabel 3.2 Rencana Intervensi Keperawatan Inovasi.....	37
Tabel 3.3 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	39
Tabel 3.4 Implementasi Psikoreligius Membaca Surah An-Naas	43
Tabel 4.1 Evaluasi Tanda dan Gejala Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Sebelum dan Sesudah Intervensi Inovasi Terapi Psikoreligius Membaca Surah An-Naas	55



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Rentang Respon Halusinasi	9
Skema 2.2 Pohon Masalah Halusinasi	16
Skema 3.1 Pohon Masalah	34



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran SPO Membaca Surah An-Naas	63
Lampiran Lembar Observasi	67
Lampiran Dokumentasi Intervensi	73



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa merupakan faktor penting bagi seorang manusia, Nurhalimah (2016) menyatakan bahwa untuk menjadi individu yang produktif dan mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar, kita harus memiliki jiwa yang sehat. Individu dikatakan sehat jiwa apabila berada dalam kondisi fisik, mental, dan sosial yang terbebas dari gangguan (penyakit), tidak dalam kondisi tertekan sehingga dapat mengendalikan stres yang timbul. Kondisi ini akan memungkinkan individu untuk hidup produktif, dan mampu melakukan hubungan sosial yang memuaskan.

Pengertian kesehatan jiwa dalam UU Kesehatan Jiwa No. 03 tahun 1966 adalah suatu kondisi mental yang sejahtera sehingga memungkinkan seseorang berkembang secara optimal baik fisik, intelektual dan emosional dan perkembangan tersebut berjalan secara selaras dengan keadaan orang lain sehingga memungkinkan hidup harmonis dan produktif, sedangkan menurut WHO kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sejahtera secara fisik, sosial dan mental yang lengkap dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan, atau dapat dikatakan bahwa individu dikatakan sehat jiwa apabila berada dalam kondisi fisik, mental dan sosial yang terbebas dari gangguan (penyakit) atau tidak dalam kondisi tertekan sehingga dapat mengendalikan stress yang timbul. Sehingga memungkinkan individu untuk hidup produktif, dan mampu melakukan hubungan sosial yang memuaskan (Nurhalimah, 2016).

Pengertian mengenai kesehatan jiwa di atas menunjukkan betapa pentingnya kesehatan jiwa bagi manusia sehingga seluruh manusia pasti menginginkan agar jiwanya sehat dan tidak terganggu. Seluruh pihak baik para pelaku dunia kesehatan dan juga pemerintah terus berupaya untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan jiwa yang terjadi sehingga mereka

yang mengalaminya dapat pulih dan kembali ke masyarakat untuk menjalani aktifitas secara normal lagi.

Gangguan jiwa menurut PPDGJ III adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat. Gangguan jiwa merupakan deskripsi sindrom dengan variasi penyebab. Banyak yang belum diketahui dengan pasti dan perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis. Pada umumnya ditandai adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Maslim dalam Yusuf, 2015).

Berdasarkan data WHO tahun 2018 dalam Riset Kesehatan Dasar, depresi merupakan gangguan jiwa yang paling sering terjadi dan menjadi salah satu penyebab utama disabilitas. Lebih dari 300 juta penduduk dunia mengalami depresi. Masalah kejiwaan lainnya yang sering terjadi adalah bipolar, dimana sekitar lebih dari 60 juta penduduk dunia menderita penyakit ini, Sementara, masalah kejiwaan berat yang sering terjadi adalah skizofrenia dan psikosis lainnya, sekitar 23 juta orang di dunia mengalaminya. (Riskesdas, 2018)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 penderita gangguan jiwa di Indonesia tercatat meningkat. Peningkatan ini terungkap dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa (ODJG) di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 per mil rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada orang dengan gangguan jiwa, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu orang dengan gangguan jiwa berat.

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam, terhitung jumlah pasien saat ini yang sedang menjalani perawatan rawat inap mulai bulan januari hingga bulan oktober 2019 berjumlah 423

orang. Ruang Belibis merupakan ruang perawatan kelas III laki-laki dengan presentase bulan September tahun 2019 halusinasi merupakan masalah dengan jumlah tertinggi. Jumlah masalah keperawatan halusinasi sebesar 56,4 %. Masalah keperawatan lainnya seperti perilaku kekerasan memiliki jumlah presentase 29,5 %, defisit perawatan diri sebesar 6,4 %, menarik diri sebesar 3,8 %, dan waham sebesar 2,6 % dari total keseluruhan masalah keperawatan yang ada.

Yusuf (2015) menyatakan bahwa hasil penelitian terakhir di 2005 terdapat 10 diagnosa keperawatan terbanyak yang paling sering ditemukan di rumah sakit jiwa di Indonesia dan salah satunya adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi (pendengaran, penglihatan, pengecap, peraba, penciuman). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori dari suatu obyek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas. Salah satu manifestasi yang muncul adalah halusinasi yang membuat pasien tidak dapat menjalankan pemenuhan dalam kehidupan sehari-hari (Yusuf, 2015).

Klien dengan masalah keperawatan halusinasi dapat mengalami resiko perilaku kekerasan, potensi bunuh diri yang tinggi, menarik diri dari lingkungan. Oleh karena itu pentingnya dilakukan pengobatan serta penerapan tindakan asuhan keperawatan (Herman, 2011). Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk membantu mengatasi masalah halusinasi pada pasien ialah dengan pemberian asuhan keperawatan. Tindakan perawat pada klien halusinasi berupa cara mengontrol marah dengan cara fisik, obat, sosial atau verbal, dan spiritual, dan terapi aktivitas kelompok.

Hasil penelitian Zainudin dan Hashari (2019) Setelah pemberian intervensi dapat dievaluasi bahwa dari beberapa penelitian murotal terapi dapat mengurangi halusinasi. Hal ini dapat dilihat dari kondisi pasien yang merasa lebih rileks dan lebih tenang setelah intervensi. Pihak RS Jiwa direkomendasikan oleh peneliti agar dapat menjadikan murotal terapi Qur'an sebagai salah satu terapi nonfarmakologis dalam mengisi aktivitas pasien jiwa dalam mengontrol halusinasi.

Terapi psikoreligius dengan ayat-ayat Al-Qur'an menurut beberapa penelitian sebelumnya di atas dapat menurunkan atau berdampak baik terhadap pengendalian halusinasi, oleh karena itu penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul "Intervensi Inovasi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda".

B. Rumusan masalah

Perumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah "bagaimanakah pelaksanaan Intervensi Inovasi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk menganalisa pelaksanaan intervensi inovasi psikoreligius : membaca surah An-Naas terhadap penurunan tanda dan gejala pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan halusinasi.
- b. Melakukan intervensi generalis terhadap pasien halusinasi pendengaran
- c. Melakukan intervensi inovasi psikoreligius : membaca surah An-Naas terhadap pasien halusinasi pendengaran yang diterapkan secara berkesinambungan.
- d. Menganalisis pelaksanaan intervensi psikoreligius : membaca surah An-Naas terhadap pasien halusinasi pendengaran

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit dapat mendukung dan pelaksanaan intervensi psikoreligius : membaca surah An-Naas terhadap pasien halusinasi pendengaran di ruangan dengan dirumuskannya Standar Operasional Prosedur yang disepakati bersama oleh pihak terkait yang dapat disahkan untuk dapat dilaksanakan dalam menunjang tindakan mandiri keperawatan.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi teman sejawat dalam menjalankan praktik keperawatan terutama pada saat melakukan asuhan keperawatan terhadap klien dengan gangguan jiwa, dan diharapkan bagi teman sejawat dapat bekerja sesuai Standar Operasional Prosedur yang telah dibuat.

3. Bagi Klien

Diharapkan klien dengan halusinasi dapat terjadi perubahan gejala halusinasinya dan terjadi peningkatan pada klien dengan halusinasi dengan penerapan terapi intervensi psikoreligius : membaca surah An-Naas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan bahan bacaan bagi mahasiswa dan memberikan tambahan acuan bagi mahasiswa yang pada akhirnya nanti akan melanjutkan penelitian yang sama atau menyerupai dengan penelitian ini.

5. Peneliti

Meningkatkan ilmu dan pengalaman bagi penulis khususnya tentang penanganan klien dengan masalah halusinasi melalui penerapan intervensi psikoreligius : membaca surah An-Naas.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian tentang terapi psikoreligius terhadap pasien dengan masalah keperawatan halusinasi antara lain :

1. Hasil penelitian Mahmuda (2018) intervensi membaca dan mendengarkan surah Al Fatihah menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penurunan skor halusinasi dan disarankan agar membaca dan mendengarkan surah Al Fatihah dapat menjadi salah satu sarana yang dapat dilakukan oleh pasien halusinasi dalam mengontrol halusinasinya.
2. Mardiaty (2017) melakukan penelitian terapi psikoreligius: membaca Al fatihah terhadap pasien dengan halusinasi dengan kesimpulan bahwa adanya penurunan skor halusinasi pada kelompok eksperimen yang telah diberikan terapi psikoreligius: membaca Al fatihah. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi psikoreligius: membaca Al fatihah berpengaruh terhadap penurunan skor halusinasi pasien skizofrenia di RSJ Tampan Provinsi Riau.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Halusinasi

1. Pengertian

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas. Salah satu manifestasi yang muncul adalah halusinasi yang membuat pasien tidak dapat menjalankan pemenuhan dalam kehidupan sehari-hari (Yusuf, 2015).

Stuart & Laraia dalam Nurhalimah (2016) mendefinisikan halusinasi sebagai suatu tanggapan dari panca indera tanpa adanya rangsangan (stimulus) eksternal. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Lima jenis halusinasi antara lain pendengaran, penglihatan, penghidu, pengecapan dan perabaan. Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling banyak ditemukan terjadi pada 70% pasien, kemudian halusinasi penglihatan 20%, dan sisanya 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan.

Pasien halusinasi merasakan adanya stimulus yang sebetulnya tidak ada. Perilaku yang teramati pada pasien yang sedang mengalami halusinasi pendengaran adalah pasien merasa mendengarkan suara padahal tidak ada stimulus suara. Sedangkan pada halusinasi penglihatan pasien mengatakan melihat bayangan orang atau sesuatu yang menakutkan padahal tidak ada bayangan tersebut. Pada halusinasi penghidu pasien mengatakan membaui bau-bauan tertentu padahal orang lain tidak merasakan sensasi serupa.

Sedangkan pada halusinasi pengecapan, pasien mengatakan makan atau minum sesuatu yang menjijikkan. Pada halusinasi perabaan pasien mengatakan serasa ada binatang atau sesuatu yang merayap ditubuhnya atau di permukaan kulit (Nurhalimah, 2016).

2. Proses Terjadinya Halusinasi

Proses terjadinya halusinasi dijelaskan dengan menggunakan konsep stress adaptasi Stuart yang meliputi stressor dari faktor predisposisi dan presipitasi.

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi halusinasi terdiri dari

1) Faktor Biologis

Adanya riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (herediter), riwayat penyakit atau trauma kepala, dan riwayat penggunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lain (NAPZA).

2) Faktor Psikologis

Memiliki riwayat kegagalan yang berulang. Menjadi korban, pelaku maupun saksi dari perilaku kekerasan serta kurangnya kasih sayang dari orang-orang disekitar atau overprotektif.

3) Sosiobudaya dan lingkungan

Sebahagian besar pasien halusinasi berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah, selain itu pasien memiliki riwayat penolakan dari lingkungan pada usia perkembangan anak, pasien halusinasi seringkali memiliki tingkat pendidikan yang rendah serta pernah mengalami kegagalan dalam hubungan sosial (perceraian, hidup sendiri), serta tidak bekerja.

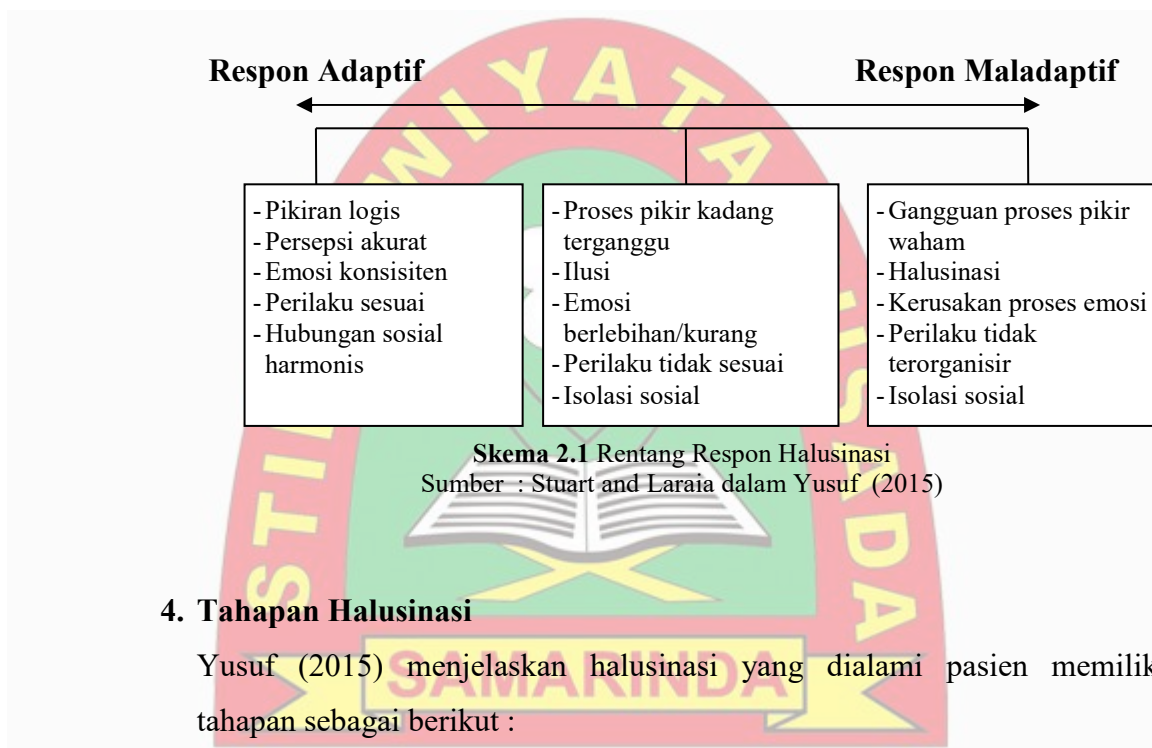
b. Faktor Presipitasi

Stressor presipitasi pasien gangguan persepsi sensori halusinasi ditemukan adanya riwayat penyakit infeksi, penyakit kronis atau kelainan struktur otak, adanya riwayat kekerasan dalam keluarga, atau

adanya kegagalan-kegagalan dalam hidup, kemiskinan, adanya aturan atau tuntutan dikeluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai dengan pasien serta konflik antar masyarakat (Yusuf, 2015).

3. Rentang Respon Neurobiologis

Stuart and Laraia dalam Yusuf (2015) menjelaskan rentang respon neurobiologis pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi sebagai berikut :



4. Tahapan Halusinasi

Yusuf (2015) menjelaskan halusinasi yang dialami pasien memiliki tahapan sebagai berikut :

Tahap I :

Halusinasi bersifat menyenangkan, tingkat ansietas pasien sedang. Pada tahap ini halusinasi secara umum menyenangkan.

Karakteristik :

Karakteristik tahap ini ditandai dengan adanya perasaan bersalah dalam diri pasien dan timbul perasaan takut. Pada tahap ini pasien mencoba menyenangkan pikiran untuk mengurangi ansietas. Individu mengetahui

bahwa pikiran dan sensori yang dialaminya dapat dikendalikan dan bisa diatasi (non psikotik).

Perilaku yang Teramati :

- a. Menyeringai / tertawa yang tidak sesuai
- b. Menggerakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara
- c. Respon verbal yang lambat
- d. Diam dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasyikan.

Tahap II :

Halusinasi bersifat menyalahkan, pasien mengalami ansietas tingkat berat dan halusinasi bersifat menjijikkan untuk pasien.

Karakteristik :

pengalaman sensori yang dialami pasien bersifat menjijikkan dan menakutkan, pasien yang mengalami halusinasi mulai merasa kehilangan kendali, pasien berusaha untuk menjauhkan dirinya dari sumber yang dipersepsikan, pasien merasa malu karena pengalaman sensorinya dan menarik diri dari orang lain (non psikotik).

Perilaku yang teramati :

- a. Peningkatan kerja susunan sarapotonom yang menunjukkan timbulnya ansietas seperti peningkatan nadi, TD dan pernafasan.
- b. Kemampuan konsentrasi menyempit.
- c. Dipenuhi dengan pengalaman sensori, mungkin kehilangan kemampuan untuk membedakan antara halusinasi dan realita.

Tahap III :

Pada tahap ini halusinasi mulai mengendalikan perilaku pasien, pasien berada pada tingkat ansietas berat. Pengalaman sensori menjadi menguasai pasien.

Karakteristik :

Pasien yang berhalusinasi pada tahap ini menyerah untuk melawan pengalaman halusinasi dan membiarkan halusinasi menguasai dirinya. Isi halusinasi dapat berupa permohonan, individu mungkin mengalami kesepian jika pengalaman tersebut berakhir (Psikotik).

Perilaku yang teramati :

- a. Lebih cenderung mengikuti petunjuk yang diberikan oleh halusinasinya dari pada menolak.
- b. Kesulitan berhubungan dengan orang lain.
- c. Rentang perhatian hanya beberapa menit atau detik, gejala fisik dari ansietas berat seperti : berkeringat, tremor, ketidakmampuan mengikuti petunjuk.

Tahap IV :

Halusinasi pada saat ini, sudah sangat menakutkan dan tingkat ansietas berada pada tingkat panik. Secara umum halusinasi menjadi lebih rumit dan saling terkait dengan delusi.

Karakteristik :

Pengalaman sensori menakutkan jika individu tidak mengikuti perintah halusinasinya. Halusinasi bisa berlangsung dalam beberapa jam atau hari apabila tidak diintervensi (psikotik).

Perilaku yang teramati :

- a. Perilaku menyerang - teror seperti panik.
- b. Sangat potensial melakukan bunuh diri atau membunuh orang lain.
- c. Amuk, agitasi dan menarik diri.
- d. Tidak mampu berespon terhadap petunjuk yang komplek .
- e. Tidak mampu berespon terhadap lebih dari satu orang.

5. Jenis Halusinasi

Yusuf (2015) menjelaskan jenis halusinasi dalam tabel berikut ini :

Tabel 2.1 Jenis-Jenis Halusinasi

Jenis Halusinasi	Data Obyektif	Data Subyektif
Halusinasi pendengaran	<ul style="list-style-type: none"> - Bicara atau tertawa sendiri - Marah-marah tanpa sebab - Menyedangkan telinga ke arah tertentu - Menutup telinga 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengar suara-suara atau kegaduhan - Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap - Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya
Halusinasi penglihatan	<ul style="list-style-type: none"> - Menunjuk-nunjuk ke arah tertentu - Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas 	<ul style="list-style-type: none"> - Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartoon, melihat hantu atau monster
Halusinasi penghidu	<ul style="list-style-type: none"> - Mengisap-isao seperti sedang membaui bau-bauan tertentu - Menutupi hidung 	<ul style="list-style-type: none"> - Membau bau-bauan seperti bau darah, urin, feses, kadang-kadang bau itu menyenangkan
Halusinasi pengecapan	<ul style="list-style-type: none"> - Sering meludah - Muntah 	<ul style="list-style-type: none"> - Merasakan rasa seperti darah, urin atau feses
Halusiansi perabaan	<ul style="list-style-type: none"> - Menggaruk-garuk permukaan kulit 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengatakan ada serangga di permukaan kulit - Merasa seperti tersengat listrik

6. Tanda dan Gejala Halusinasi

Tanda dan gejala halusinasi dinilai dari hasil observasi terhadap pasien serta ungkapan pasien. Tanda dan gejala pasien halusinasi dijelaskan oleh Yusuf (2015) sebagai berikut :

a. Data Subyektif : Pasien mengatakan :

- 1) Mendengar suara-suara atau kegaduhan.
- 2) Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap.
- 3) Mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya.
- 4) Melihat bayangan, sinar, bentuk geometris, bentuk kartun, melihat hantu atau monster

- 5) Mencium bau-bauan seperti bau darah, urin, feses, kadang-kadang bau itu menyenangkan.
- 6) Merasakan rasa seperti darah, urin atau feses
- 7) Merasa takut atau senang dengan halusinasinya

b. Data Obyektif

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

7. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Halusinasi

a. Pengkajian :

Menurut Stuart dan Laraia dalam fadila (2018) pengkajian merupakan tahapan awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahapan pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan, atau masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Data pengkajian kesehatan jiwa dapat dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping, dan kemampuan coping yang dimiliki klien (Keliat, 2011).

Untuk dapat menjangkau data yang diperlukan umumnya dikembangkan formulir pengkajian dan petunjuk teknis pengkajian agar memudahkan

dalam pengkajian. Isi pengkajian meliputi :

1) Identitas Klien

Meliputi nama klien, umur, jenis kelamin, status perkawinan, agama, tanggal MRS (masuk rumah sakit), informan, tanggal pengkajian, No Rumah Sakit dan alamat klien.

2) Keluhan Utama

Tanyakan pada keluarga/klien hal yang menyebabkan klien dan keluarga datang ke rumah sakit. Yang telah dilakukan keluarga ntuk mengatasi masalah, dan perkembangan yang dicapai

3) Faktor predisposisi

Tanyakan pada klien/keluarga, apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu, pernah melakukan atau mengalami penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal dan pengkajiannya meliputi psikologis, biologis, dan social budaya.

4) Aspek Fisik/Biologis

Hasil pengukuran tanda-tanda vital (TD, Nadi, Suhu, Pernafasan, TB, BB) dan keluhan fisik yang dialami oleh klien.

5) Aspek psikososial

a) Genogram yang menggambarkan tiga generasi

b) Konsep diri

c) Hubungan social dengan orang lain yang terdekat dalam kehidupan, kelompok, yang diikuti dalam masyarakat

d) Spiritual, mengenai nilai dan keyakinan dan kegiatan ibadah

6) Status Mental

Nilai klien rapi atau tidak, amati pembicaraan klien, aktivitas motorik klien, afek klien, interaksi selama wawancara, persepsi, proses pikir, isi pikir, tingkat kesadaran, memori, tingkat konsentrasi, dan berhitung.

7) Kebutuhan Persiapan Pulang

- a) Kemampuan makan klien dan menyiapkan serta merapikan alat makan kembali
- b) Kemampuan BAB, BAK, menggunakan dan membersihkan WC serta membersihkan dan merapikan pakaian.
- c) Mandi dan cara berpakaian klien tampak rapi.
- d) Istirahat tidur klien, aktivitas didalam dan diluar rumah.
- e) Pantau penggunaan obat dan tanyakan reaksinya setelah diminum.

8) Mekanisme Koping

Malas beraktivitas, sulit percaya dengan orang lain dan asyik dengan stimulus internal, menjelaskan suatu perubahan persepsi dengan mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain.

9) Masalah psikososial dan lingkungan

Terkait dengan ekonomi, dukungan kelompok, lingkungan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, dan layanan kesehatan.

10) Pengetahuan

Didapat dengan wawancara klien dan disimpulkan dalam masalah.

11) Aspek Medis

Diagnosa medis yang telah dirumuskan dokter, therapy farmakologi, psikomotor, okopasional, TAK dan rehabilitas.

12) Daftar Masalah Keperawatan

- a) Risiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan
- b) Perubahan sensori perseptual : halusinasi
- c) Isolasi sosial : menarik diri

b. Pohon Masalah



Skema 2.2 Pohon Masalah Halusinasi

c. Analisa Data

1) Risiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan

a) Data Subjektif

Klien mengatakan klien sering mendengar bisikan menyuruh untuk marah pada saat malam datang.

b) Data Objektif

Klien tampak suka tiduran, mondar-mandir, melamun di tempat tidur dan menyendiri. Kadang klien sering marahmarah tanpa sebab.

2) Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

a) Data Subjektif

Klien mengatakan saya sering mendengar suara bisikan. Klien mengatakan bisikan itu muncul saat saya sendiri dan melamun pada malam hari

b) Data Objektif

Klien terlihat berbicara sendiri, pandangan klien tampak tidak fokus.

3) Isolasi Sosial

a) Data Subjektif

Klien merasa tidak aman berada dengan orang lain, klien merasa ditolak oleh orang lain, klien merasa bosan dan lambat menghabiskan waktu.

b) Data Objektif

Klien banyak diam dan tidak mau bicara, kontak mata tidak ada, klien terlihat sedih.

4) Harga Diri Rendah

a) Data Subjektif

Klien mengatakan rasa bersalah terhadap dirinya, klien mengatakan sulit untuk bergaul dengan orang lain, klien mengatakan kurang selera makan

b) Data Objektif

Klien tampak menghindari kesenangan yang memberi rasa kepuasan, klien terlihat tidak bisa menerima pujian.

d. Diagnosa Keperawatan

- 1) Risiko tinggi menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan.
- 2) Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- 3) Isolasi sosial (Hambatan interaksi sosial)

e. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Halusinasi

Tabel 2.2 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Halusinasi

Pasien	Keluarga
<p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 2. Mengidentifikasi isi halusinasi 3. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien 5. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 6. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi 7. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi 8. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan 	<p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien 2. Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis halusinasi yang dialami pasien serta proses terjadinya 3. Menjelaskan cara merawat pasien dengan halusinasi
<p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Mengevaluasi kemampuan menghardik halusinasi 3. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain 4. Memberi kesempatan pada pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain 5. Memberi pujian atas kemampuan pasien 6. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 	<p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih keluarga mempraktekkan cara merawat pasien dengan halusinasi 2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung pasien halusinasi
<p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi dengan menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain 3. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien dirumah) 4. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan dalam jadwal kegiatan harian. 	<p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas di rumah termasuk minum obat (discharge planning) 2. Menjelaskan <i>follow up</i> pasien pulang
<p>SP 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 4. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi 5. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan minum obat secara teratur sesuai prinsip 5 benar 6. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 	

B. Terapi Modalitas

Terapi modalitas adalah berbagai macam alternatif terapi yang dapat diberikan pada pasien gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan berbagai bentuk penyimpangan perilaku dengan penyebab pasti belum jelas. Oleh karenanya, diperlukan pengkajian secara mendalam untuk mendapatkan faktor pencetus dan pemicu terjadinya gangguan jiwa. Selain itu, masalah kepribadian awal, kondisi fisik pasien, situasi keluarga, dan masyarakat juga memengaruhi terjadinya gangguan jiwa (Yusuf, 2015).

Maramis dalam Yusuf (2015) mengidentifikasi penyebab gangguan dapat berasal dari masalah fisik, kondisi kejiwaan (psikologis), dan masalah sosial (lingkungan). Apabila gangguan jiwa disebabkan karena masalah fisik, yaitu terjadinya gangguan keseimbangan neurotransmitter yang mengendalikan perilaku manusia, maka pilihan pengobatan pada farmakologi. Apabila penyebab gangguan jiwa karena masalah psikologis, maka dapat diselesaikan secara psikologis. Apabila penyebab gangguan karena masalah lingkungan sosial, maka pilihan terapi difokuskan pada manipulasi lingkungan. Dengan demikian, berbagai macam terapi dalam keperawatan kesehatan jiwa dapat berupa somatoterapi, psikoterapi, dan terapi lingkungan.

Pada tahun 1984 WHO memasukan dimensi spiritual keagamaan sama pentingnya dengan dimensi fisik, psikologis dan psikososial. Seiring dengan itu terapi-terapi yang dilakukan pun mulai menggunakan dimensi spiritual keagamaan sebagai bagian dari terapi modalitas. Terapi yang demikian disebut dengan terapi holistik artinya terapi yang melibatkan fisik, psikologis, psikososial dan spiritual (Yosep dalam Wulandari 2014). Konsep terapi modalitas dalam keperawatan kesehatan jiwa terus mengalami perkembangan disesuaikan dengan masalah yang dialami pasien, intervensi keperawatan disesuaikan dengan penyebab utama terjadinya masalah keperawatan (Yusuf, 2015).

Nurhalimah (2016) menjelaskan ada beberapa jenis terapi modalitas dalam keperawatan jiwa seperti :

1. Terapi Individu

Adalah suatu hubungan yang terstruktur yang terjalin antara perawat dan klien untuk mengubah perilaku klien. Diaman hubungan yang terjalin merupakan hubungan yang disengaja dengan tujuan terapi, dilakukan dengan tahapan sistematis (terstruktur) sehingga melalui hubungan ini diharapkan terjadi perubahan tingkah laku klien sesuai dengan tujuan yang ditetapkan di awal hubungan. Hubungan terstruktur dalam terapi individual ini, bertujuan agar klien mampu menyelesaikan konflik yang dialaminya. Selain itu klien juga diharapkan mampu meredakan penderitaan (distress) emosional, serta mengembangkan cara yang sesuai dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Tahapan hubungan dalam terapi individual meliputi:

a. Tahapan Orientasi

Tahap orientasi dilakukan ketika perawat pertama kali berinteraksi dengan klien. Dilaksanakan pada tahap ini, tindakan yang pertama kali harus dilakukan adalah membina hubungan saling percaya dengan klien. Hubungan saling percaya antara perawat dan klien sangat penting terjalin, karena dengan terjalinnya hubungan saling percaya, klien dapat diajak untuk mengekspresikan seluruh permasalahannya dan ikut bekerja sama dalam menyelesaikan masalah yang dialami, sepanjang berhubungan dengan perawat. Bila hubungan saling percaya telah terbina dengan baik, tahapan berikutnya adalah klien bersama perawat mendiskusikan apa yang menjadi penyebab timbulnya masalah yang terjadi pada klien, jenis konflik yang terjadi, juga dampak dari masalah tersebut terhadap klien. Tahapan orientasi diakhiri dengan adanya kesepakatan antara perawat dan klien tentang tujuan yang hendak dicapai dalam hubungan perawat-klien dan bagaimana kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan tersebut.

b. Tahapan Kerja

Pada tahap ini perawat memiliki peran yang sangat penting sebagai seorang terapis dalam memberikan berbagai intervensi keperawatan. Keberhasilan pada tahap ini ditandai dengan kemampuan perawat dalam mengali dan mengeksplorasi klien untuk mengungkapkan permasalahan yang dialami. Pada tahap ini juga sangat penting seorang terapis. Pada tahap ini, klien dibantu untuk dapat mengembangkan pemahaman tentang dirinya, dan apa yang terjadi dengan dirinya. Selain itu klien didorong untuk berani mengubah perilaku dari perilaku maladaptive menjadi perilaku adaptif.

c. Tahapan Terminasi

Tahap terminasi terjadi bila klien dan perawat menyepakati bahwa masalah yang mengawali terjalannya hubungan terapeutik telah terselesaikan dan klien telah mampu mengubah perilaku dari maladaptif menjadi adaptif. Pertimbangan lain untuk melakukan terminasi adalah apabila klien telah merasa lebih baik, terjadi peningkatan fungsi diri, sosial dan pekerjaan, serta yang terpenting adalah tujuan terapi telah tercapai.

2. Terapi Lingkungan

Terapi lingkungan adalah suatu terapi yang dilakukan dengan cara mengubah atau menata lingkungan agar tercipta perubahan perilaku pada klien dari perilaku maladaptive menjadi perilaku adaptif. Proses terapi dilakukan dengan mengubah seluruh lingkungan menjadi lingkungan yang terapeutik untuk klien. Dengan lingkungan yang terapeutik akan memberikan kesempatan klien untuk belajar dan mengubah perilaku dengan memfokuskan pada nilai terapeutik dalam aktivitas dan interaksi. Penting sekali bagi seorang perawat untuk memberikan kesempatan, dukungan, pengertian agar klien dapat berkembang menjadi pribadi yang bertanggung jawab. Dengan terapi lingkungan klien belajar ketrampilan baru seperti mentaati aturan yang berlaku, selain itu klien belajar untuk

mewujudkan harapan dari lingkungan sekitar yang telah disepakati bersamaserta belajar untuk menghadapi dan meyelesaikan tekanan dari teman (peer group), serta belajar berinteraksi dengan orang lain. Tujuan akhir dari terapi lingkungan adalah meningkatnya kemampuan klien dalam berkomunikasi dan mengambil keputusan yang pada akhirnya harga diri klien meningkat. Selain itu dengan terapi lingkungan diajarkan cara beradaptasi dengan lingkungan baru diluar rumah sakit seperti lingkungan rumah, tempat kerja dan masyarakat.

3. Terapi Biologis

Penerapan terapi biologis atau terapi somatik didasarkan pada model medical di mana gangguan jiwa dipandang sebagai penyakit. Pandangan model ini berbeda dengan model konsep terapi yang lain yang, karena model terapi ini memandang bahwa gangguan jiwa murni disebabkan karena adanya gangguan pada jiwa semata, tanpa mempertimbangkan adanya kelainan patofisiologis. Proses terapi dilakukan dengan melakukan pengkajian spesifik dan pengelompokkan gejala dalam sindroma spesifik. Perilaku abnormal dipercaya akibat adanya perubahan biokimiawi tertentu. Beberapa jenis terapi somatic gangguan jiwa seperti: pemberian obat (medikasi psikofarmaka), intervensi nutrisi, electro convulsive therapy (ECT), foto terapi, dan bedah otak. Beberapa terapi yang sampai sekarang tetap diterapkan dalam pelayanan kesehatan jiwa meliputi medikasi psikoaktif dan ECT.

4. Terapi Kognitif

Prinsip terapi ini adalah memodifikasi keyakinan dan sikap yang mempengaruhi perasaan dan perilaku klien. Proses terapi dilakukan dengan membantu menemukan stressor yang menjadi penyebab gangguan jiwa, selanjutnya mengidentifikasi dan mengubah pola fikir dan keyakinan yang tidak akurat menjadi akurat. Terapi kognitif berkeyakinan bahwa gangguan perilaku terjadi akibat pola keyakinan dan berfikir klien yang tidak akurat. Untuk itu salah satu prinsip terapi ini adalah modifikasi

perilaku adalah dengan mengubah pola berfikir dan keyakinan tersebut. Fokus auhan adalah membantu klien untuk mengevaluasi kembali ide, nilai yang diyakini serta harapan dan kemudian dilanjutkan dengan menyusun perubahan kognitif. Pemberian terapi kognitif bertujuan untuk :

- a. Mengembangkan pola berfikir yang rasional. Mengubah pola berfikir tak rasional yang sering mengakibatkan gangguan perilaku menjadi pola berfikir rasional berdasarkan fakta dan informasi yang actual.
- b. Membiasakan diri selalu menggunakan cara berfikir realita dalam menanggapi setiap stimulus sehingga terhindar dari distorsi pikiran.
- c. Membentuk perilaku baru dengan pesan internal. Perilaku dimodifikasi dengan terlebih dahulu mengubah pola berpikir. Bentuk intervensi dalam terapi kognitif meliputi mengajarkan untuk mensubstitusi pikiran klien, belajar penyelesaian masalah dan memodifikasi percakapan diri negatif.

5. Terapi Keluarga

Terapi keluarga adalah terapi yang diberikan kepada seluruh anggota keluarga dimana setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsi sebagai terapis. Terapi ini bertujuan agar keluarga mampu melaksanakan fungsinya dalam merawat klien dengan gangguan jiwa. Untuk itu sasaran utama terapi jenis ini adalah keluarga yang mengalami disfungsi; yaitu keluarga yang tidak mampu melaksanakan fungsi-fungsi yang dituntut oleh anggotanya. Dalam terapi keluarga semua masalah keluarga yang dirasakan diidentifikasi selanjutnya setiap anggota keluarga mengidentifikasi penyebab masalah tersebut dan kontribusi setiap anggota keluarga terhadap munculnya masalah. Untuk kemudian mencari solusi untuk mempertahankan keutuhan keluarga dan meningkatkan atau mengembalikan fungsi keluarga seperti yang seharusnya. Proses terapi keluarga terdiri dari tiga tahapan yaitu fase 1 (perjanjian), fase 2 (kerja), fase 3 (terminasi). Di fase pertama perawat dan klien mengembangkan hubungan saling percaya, isu-isu keluarga diidentifikasi, dan tujuan terapi

ditetapkan bersama. Kegiatan di fase kedua atau fase kerja adalah keluarga dengan dibantu oleh perawat sebagai terapis berusaha mengubah pola interaksi antar anggota keluarga, meningkatkan kompetensi masing-masing anggota keluarga, dan mengeksplorasi batasan-batasan dalam keluarga serta peraturan-peraturan yang selama ini ada. Terapi keluarga diakhiri di fase terminasi di mana keluarga mampu memecahkan masalah yang dialami dengan mengatasi berbagai isu yang timbul. Keluarga juga diharapkan dapat mempertahankan perawatan yang berkesinambungan.

6. Terapi Aktifitas Kelompok

Terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang diberikan kepada sekelompok pasien dilakukan dengan cara berdiskusi antar sesama pasien dan dipimpin atau diarahkan oleh seorang therapist atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih.

7. Terapi Perilaku

Anggapan dasar dari terapi perilaku adalah bahwa perilaku timbul akibat proses pembelajaran. Teknik dasar yang digunakan dalam terapi jenis ini adalah :

- a. Role model
- b. Kondisioning operan
- c. Desensitisasi sistematis
- d. Pengendalian diri
- e. Terapi aversi atau releks kondisi

8. Terapi Bermain

Terapi bermain diterapkan karena ada anggapan dasar bahwa anak-anak akan dapat berkomunikasi dengan baik melalui permainan dari pada dengan ekspresi verbal. Dengan bermain perawat dapat mengkaji tingkat perkembangan, status emosional anak, hipotesa diagnostiknya, serta melakukan intervensi untuk mengatasi masalah anak. Prinsip terapi bermain meliputi membina hubungan yang hangat dengan anak, merefleksikan perasaan anak yang terpancar melalui permainan,

mempercayai bahwa anak dapat menyelesaikan masalahnya, dan kemudian menginterpretasikan perilaku anak tersebut. Terapi bermain diindikasikan untuk anak yang mengalami depresi, ansietas, atau sebagai korban penganiayaan (abuse). Terapi bermain juga dianjurkan untuk klien dewasa yang mengalami stress pasca trauma, gangguan identitas disosiatif dan klien yang mengalami penganiayaan.

C. Terapi Psikoreligius Dengan Membaca Surah An-Naas

1. Pengertian Terapi Psikoreligius

Terapi psikoreligius adalah terapi yang biasanya melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung menyentuh sisi spiritual manusia (Fanada dalam Wulandari, 2014). Terapi psikoreligius merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religius/kegaman yang dimana bertujuan meningkatkan mekanisme coping/mengatasi masalah (Yosep dalam Fitriana, 2017). WHO telah menetapkan unsur spiritual (agama) sebagai salah satu dari 4 unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, sehat psikis, sehat social, dan sehat spiritual. Terapi psikoreligius seperti sholat, dzikir, membaca ayat Al Qur'an, atau mendengarkan murottal bagi yang beragama Islam merupakan salah satu jenis terapi modalitas yang efektif untuk menurangi gejala halusinasi (Hawari dalam Mardiati, 2017).

2. Surah An-Naas

Surah An-Naas adalah surah penutup (ke-114) dalam Al-Qur'an. Nama An-Naas yang berulang kali disebut dalam surah ini yang berarti manusia. Surah ini termasuk golongan surah makkiyah. Isi surah ini adalah anjuran supaya manusia memohon perlindungan kepada Allah S.W.T. terhadap pengaruh hasutan jahat yang menyelip di dalam diri.

Berikut ini adalah surah An-Naas beserta terjemahan dari Kementerian Agama Republik Indonesia :

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ - ١

qul a 'uẓu birabbin-nās

Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia

مَلِكِ النَّاسِ - ٢

malikin-nās

Raja manusia

إِلَهِ النَّاسِ - ٣

ilāhin-nās

Sembahan manusia,

مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ - ٤

min syarril-waswāsil-khannās

Dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi

الَّذِي يُوسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ - ٥

allaẓī yuwaswisu fī ṣudūrin-nās

Yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia

مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ - ٦

minal-jinnati wan-nās

Dari (golongan) jin dan manusia



BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 November 2019 dengan menggunakan format pengkajian jiwa, didapatkan hasil : pola kognitif perseptual yaitu selama sakit klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengganggu dan tidak ada wujudnya / mengalami gangguan pola fungsi sensori pendengaran. Klien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan suara yang mengganggu yang membuatnya untuk marah. Klien mengatakan bahwa suara tersebut sering muncul saat situasi ramai dan sepi, klien saat halusinasi nya muncul merasa ketakutan terganggu. Respon klien saat mendengar suara tersebut menepis-nepis telinganya untuk mengusir suara yang mengganggu tersebut. Ketika sedang berkomunikasi klien mampu diajak berbicara dan menjawab pertanyaan yang diajukan dan mau bercerita tentang masalah yang dihadapi.

1. Identitas Klien :

Klien bernama Tn. D, Laki-laki berusia 40 tahun dengan status belum menikah, agama yang dianut klien ialah agama islam dengan pendidikan terakhir SLTA. Saat ini klien bertempat tinggal di Jl. Pelita Samarinda. Klien masuk Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda pada tanggal 15 Oktober 2019 pukul 00.40 WITA diruang IGD dengan masalah Halusinasi Pendengaran.

2. Alasan Masuk :

Pada catatan rekam medik menjelaskan bahwa klien masuk Rumah Sakit diantar oleh keluarga karena sebelumnya klien mengamuk dirumah memukul dinding dengan batu, klien putus obat 2 minggu. Sebelumnya

klien sudah pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada dan pada bulan mei 2019 klien keluar rumah sakit jiwa dan di rawat jalan pada bulan agustus.

3. Faktor Predisposisi :

Klien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu dengan pengobatan yang kurang berhasil dikarenakan putus obat. Klien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan maupun kekerasan dalam keluarga. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Masalah Keperawatan : Manajemen kesehatan tidak efektif

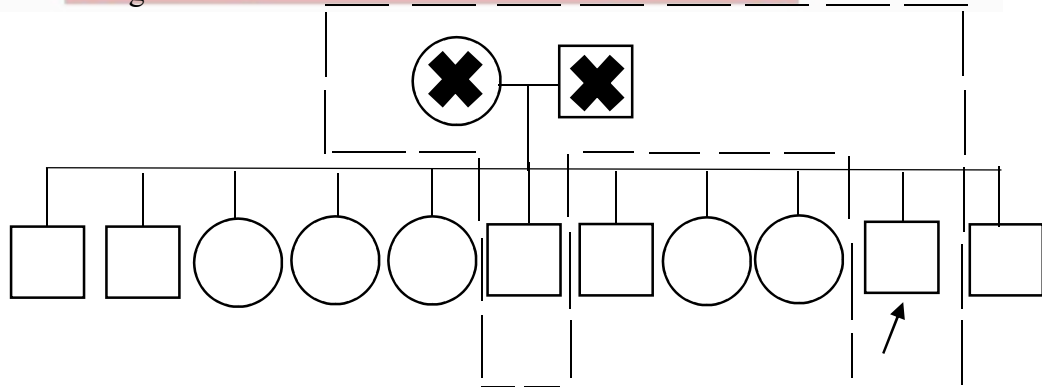
4. Pemeriksaan Fisik pada Klien :

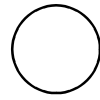
Pemeriksaan fisik yang penulis dapatkan pada tanggal 12 November 2019 pukul 09.15 meliputi tanda-tanda vital klien dengan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 93x/menit, respirasi 20x/menit, tinggi badan 165 cm, berat badan 56 Kg, hasil pengkajian fisik tidak ditemukan keluhan pada fisik klien.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

5. Psikososial :

Genogram



Keterangan :

: Perempuan

—— ——— — : Tinggal Satu Rumah



: Laki-laki



: Pasien



: Meninggal



: Garis Keturunan

Pengkajian psikososial didapat data yaitu, klien anak ke 10 dari 11 bersaudara. Klien belum menikah dan belum memiliki keturunan. Kedua orang tua klien sudah meninggal, klien tinggal dirumah bersama saudaranya yang ke 6.

Pada pengkajian konsep diri, didapatkan :

- a. Gambaran diri : Klien menyukai seluruh anggota tubuhnya dan tidak ada bagian tubuh klien yang tidak disukai.
- b. Identitas diri : Klien mengatakan bernama Tn. D berjenis kelamin laki-laki dan berusia 40 th, klien belum menikah dan tidak bekerja selama berada di rumah sakit jiwa.
- c. Peran : Klien dirumah berperan sebagai seorang adik anak ke 10 dari 11 bersaudara.
- d. Ideal diri : Klien berharap agar bisa segera sembuh dan kembali pulang bertemu keluarganya bila pengobatan yang dijalannya saat ini sudah selesai.
- e. Harga diri : Klien ingin bisa segera kembali bekerja menjadi tukang parkir di toko yang berada di daerah lingkungan tempat ia tinggal agar memiliki penghasilan.

Masalah Keperawatan : Penampilan peran tidak efektif

Pada pengkajian hubungan sosial, didapatkan :

- a. Orang terdekat : orang terdekat klien adalah kakak nya
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok masyarakat : klien mengatakan bahwa dilingkungan kelompok masyarakat dirumah, klien sering berkumpul dan bertetangga
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : klien selama berada di rumah sakit jiwa memiliki akses yang terbatas untuk berhubungan dengan keluarga

Masalah Keperawatan : Penampilan peran tidak efektif

Pada pengkajian spiritual, didapatkan :

- a. Nilai dan keyakinan : klien beragama islam dan meyakini bahwa Allah SWT merupakan tuhan yang disembah
- b. Kegiatan ibadah : klien selama berada di rumah sakit jiwa jarang melakukan kegiatan ibadah

Masalah Keperawatan : Distress spiritual

6. Status Mental :

Selama berada di rumah sakit jiwa atma husada ruang belibis klien berpenampilan kurang rapi, rambut tidak di sisir, mandi 2 kali dalam sehari, cara berpakaian kurang rapi terkadang hanya menggunakan celana tanpa menggunakan baju. Pada saat dikaji pasien cukup kooperatif, intonasi nada bicara yang keras dan cepat pada saat pengkajian dan aktivitas motorik klien yang tampak gelisah. Alam perasaan klien terlihat ketakutan dengan bisikan-bisikan yang terngiang di telinga dan klien mencoba menepis-nepis telinga untuk mengusir suara tersebut.

Afek klien cenderung labil dan interaksi selama wawancara kooperatif, klien mampu berkomunikasi dari awal tanpa meninggalkan lawan bicara. Pada saat pengkajian persepsi halusinasi klien mengatakan ada yang membisikan suara-suara di telinga yang mengganggu dan

menyebabkan marah. Suara bisikan itu sering didengar oleh klien. Menurut klien suara bisikan tersebut terkadang muncul pada saat berbicara dengan orang lain, saat ramai atau sendiri pun suara tersebut terdengar ditelinga. Respon klien saat mendengar bisikan-bisikan tersebut dengan cara menepis-nepis daun telinga.

Hasil pengkajian proses pikir didapati hasil klien ketika diajak berbicara pembicaraan klien sesuai dengan topik tujuan. Isi pikir klien ialah ia merasa bahwa ada bisikan-bisikan yang terdengar di telinga. Tingkat kesadaran klien mampu menyadari bahwa saat ini dirinya berada di Rumah Sakit, mengenali orang disekitar dan mampu mengenal waktu pagi, siang, sore dan malam hari.

Memori daya ingat jangka pendek dan jangka panjang cukup baik, klien mampu mengingat nama teman dan perawat di ruangan klien berada. Tingkat konsentrasi dan berhitung saat dikaji klien mampu melakukan perhitungan sederhana angka dari 1 sampai 10 dan dihitung mundur dari 10 hingga 1 tanpa dibantu dengan perawat. Daya tilik klien terkadang tidak menyadari gejala perubahan emosi pada dirinya terkait dengan sura-suara yang sering muncul.

7. Kebutuhan Persiapan Pulang :

Pada pengkajian kebutuhan persiapan pulang didapati data bahwa klien mampu makan 3 kali sehari dengan teratur dan mandiri, klien makan habis 1 porsi yang disediakan oleh rumah sakit. Kebutuhan mandi dan berhias dilakukan secara mandiri. Istirahat klien pada saat siang hari dimulai dari jam 11.00-12.15 dan istirahat tidur pada malam hari dimulai dari jam 20.00-05.00. penggunaan obat dalam pengawasan perawat yang diberikan sesuai jadwal pasien masing-masing.

8. Mekanisme Koping :

Pada pengkajian mekanisme koping klien yaitu maladaptif dengan bereaksi memukul-mukul dan mencederai lingkungan disekitar dengan tujuan agar mendapat perhatian dari keluarga terkait kondisi yang dialami saat ini.

Masalah Keperawatan : Risiko perilaku kekerasan

9. Masalah Psikososial dan Lingkungan :

Klien dengan kelompok pertemanan sebaya di dalam rumah sakit jiwa tidak memiliki masalah dan tidak pernah berkelahi. Klien mengatakan tidak ada permasalahan dengan pendidikan, klien telah menamatkan pendidikan nya di jenjang pendidikan terakhir yaitu SLTA. Dalam pekerjaan saat ini klien mengatakan tidak dapat bekerja seperti biasanya karena masuk rumah sakit jiwa, hal ini berkaitan dengan munculnya masalah ekonomi klien yang tidak mampu menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhan klien. Klien yang sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit jiwa pada tahun 2019, keluar di bulan Mei tidak mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan optimal yang membuat klien putus obat dan kembali lagi masuk ke rumah sakit jiwa pada bulan Oktober.

10. Kurang Pengetahuan Tentang :

Klien kurang pengetahuan terkait penyakit jiwa serta mekanisme koping

Masalah Keperawatan : Defisit pengetahuan

11. Aspek Medik :

Diagnosa medik F.20.0 (Skizofrenia paranoid) klien mendapatkan terapi obat yaitu terapi medis meliputi :

- a. Haloperidol (5mg) 2 x $\frac{1}{2}$ tablet. Pagi dan Malam
- b. Trihexyphenidyl (2mg) 2 x 1 tablet. Pagi dan Malam
- c. Metformin (500mg) 2 x 1 tablet. Pagi dan Malam

12. Daftar Masalah Keperawatan

- a. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- b. Risiko Perilaku Kekerasan
- c. Defisit Perawatan Diri
- d. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
- e. Penampilan Peran Tidak Efektif
- f. Distress Spiritual

B. Masalah Keperawatan Klien

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, maka didapatkan beberapa masalah keperawatan diantaranya adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri.

1. Analisa Data

- a. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

Berdasarkan data pengkajian melalui wawancara didapatkan data subjektif yang disampaikan secara verbal oleh klien sebagai berikut :

“ saya ini mendengar ada suara-suara yang berbisik ditelinga saya”

Melalui pengamatan atau observasi respon klien secara non verbal didapatkan data objektif sebagai berikut :

1. Klien menepis-nepis daun telinga untuk mengusir suara yang terdengar di telinga
2. Klien tampak ketakutan dengan suara tersebut dan merunduk sambil menepis telinga

- b. Resiko Perilaku Kekerasan

Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif yang disampaikan secara verbal oleh klien yaitu sebagai berikut :

“ saya kemaren itu sebelum masuk ke Rumah Sakit ngamuk bu dirumah.. mukul-mukul dinding rumah pakai batu.. ngamuk saya ini habis obat.. ngamuk saya mukul dinding itu supaya keluarga saya tau semuanya..”

Melalui pengamatan atau observasi respon klien secara non verbal didapatkan data objektif sebagai berikut :

1. Ekspresi wajah tegang
2. Mata melotot
3. Mata merah

c. Defisit perawatan diri

Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif yang disampaikan secara verbal oleh klien yaitu sebagai berikut :

“.. iya bu saya pakai bu bajunya bu.. saya gak mau pakai ini soalnya panas saya bu.. iya bu saya pakai bu...”

Melalui pengamatan atau observasi respon klien secara non verbal didapatkan data objektif sebagai berikut :

1. Klien tidak berpakaian dengan rapi
2. Klien tidak menggunakan baju sebagaimana mestinya

2. Pohon Masalah



Skema 3.1 Pohon Masalah

C. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
2. Resiko perilaku kekerasan
3. Defisit perawatan diri

D. Rencana Intervensi Keperawatan

Tabel 3.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	SP
1.	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran</p> <p>Definisi : Perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x pertemuan, masalah gangguan persepsi sensori :</p> <p>halusinasi dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>A. Dapat membina hubungan saling percaya</p> <p>B. Dapat mengidentifikasi isi halusinasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, respon klien saat terjadi halusinasi</p> <p>C. Dapat mendemonstrasikan cara mengontrol halusinasi dengan cara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghardik 2. Berbicang-bincang 3. Melakukan aktifitas 4. Minum obat teratur 	<p>Tindakan Psikoterapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya 2. Adakan kontak sering dan singkat bertahap 3. Observasi tingkah laku klien terkait halusinasinya 4. Jika klien tidak sedang berhalusinasi, klarifikasi tentang adanya pengalaman halusinasi, diskusikan dengan klien tentang halusinasi meliputi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi, respon klien terhadap halusinasi <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 2. Mengidentifikasi isi halusinasi 3. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien 5. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 6. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi 7. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi 8. Mengajarkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan <p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Mengevaluasi kemampuan menghardik halusinasi

			<p>3. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>4. Memberi kesempatan pada pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>5. Memberi pujian atas kemampuan pasien</p> <p>6. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian</p> <p>SP 3</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>2. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi dengan menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>3. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien dirumah)</p> <p>4. Mengajukan pasien memasukkan kegiatan dalam jadwal kegiatan harian.</p> <p>SP 4</p> <p>1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien</p> <p>2. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi</p> <p>3. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan minum obat secara teratur sesuai prinsip 5 benar</p> <p>4. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian</p>
--	--	--	--



E. Rencana Intervensi Keperawatan Inovasi

Intervensi inovasi yang dilakukan pada klien Tn. D dengan halusinasi pendengaran adalah dengan terapi psikoreligius : membaca surah an-naas dengan rencana intervensi sebagai berikut :

Tabel 3.2 Rencana Intervensi Keperawatan Inovasi

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Rencana Intervensi
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>Klien mampu :</p> <p>A. Mengontrol tanda dan gejala halusinasi klien</p> <p>B. Peningkatan mekanisme koping / mengatasi masalah klien</p> <p>Kriteria Evaluasi : setelah tiga kali pertemuan klien dapat mengontrol halusinasinya dengan kriteria hasil terdapat :</p> <p>A. Penurunan/ tidak adanya gejala pada respon kognitif berupa :</p> <p>1. Skala 1 = 0% jika tidak ada tanda gejala kognitif</p> <p>2. Skala 2 = jika terdapat 1-3 tanda dan gejala kognitif halusinasi</p> <p>3. Skala 3 = jika terdapat 4-6 tanda dan gejala kognitif halusinasi</p> <p>4. Skala 4 = jika terdapat 7-9 tanda</p>	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi halusinasi pada klien 2. Kaji status kesehatan klien 3. Bina hubungan saling percaya 4. Kontrak pertemuan untuk terapi psikoreligius : membaca surah an-naas 5. Ciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif 6. Persiapkan kelengkapan buku bacaan surah an-naas <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa dan menyebut nama klien 2. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari terapi psikoreligius : membaca surah an-naas 3. Menjelaskan prosedur dan lama pelaksanaan 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien <p>C. Tahap Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usahakan situasi dan lingkungan yang tenang, nyaman dan kondusif 2. Anjurkan klien untuk berada di posisi yang nyaman 3. Memulai membaca surah an-naas dimulai dengan “bismillahirrahmanirrahim” 4. Membaca surah an-naas

	<p>dan gejala kognitif halusinasi</p> <p>5. Skala 5 jika terdapat 10-12 tanda dan gejala kognitif halusinasi</p> <p>B. Penurunan/tidak adanya gejala pada respon perilaku berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala 1 jika tidak terdapat tanda dan gejala perilaku halusinasi 2. Skala 2 jika terdapat 1-2 tanda dan gejala perilaku halusinasi 3. Skala 3 jika terdapat 3-4 tanda dan gejala perilaku halusinasi 4. Skala 4 jika terdapat 5-6 tanda dan gejala perilaku halusinasi 5. Skala 5 jika terdapat 7-8 tanda dan gejala perilaku halusinasi 	<p style="text-align: right;"> قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ - ١ <i>qul a 'uẓu birabbīn-nās</i> </p> <p>Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia,</p> <p style="text-align: right;"> مَلِكِ النَّاسِ <i>malikin-nās</i> Raja manusia,</p> <p style="text-align: right;"> إِلَهِ النَّاسِ <i>ilāhin-nās</i> Sembahan manusia</p> <p style="text-align: right;"> مِن شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ <i>min syarril-waswāsīl-khannās</i> Dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi</p> <p style="text-align: right;"> الَّذِي يُوسِّسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ <i>allaẓī yuwaswisu fī ṣudūrin-nās</i> Yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia,</p> <p style="text-align: right;"> مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ <i>minal-jinnati wan-nās</i> Dari (golongan) jin dan manusia.</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi <ol style="list-style-type: none"> a) Subjektif, mengekspresikan perasaan klien b) Objektif 2. Rencana Tindak Lanjut Motivasi klien untuk menggunakan terapi psikoreligius : membaca surah an-naas untuk mengontrol halusinasi
--	--	---

		3. Buat kontrak pertemuan selanjutnya 4. Bereskan alat 5. Mencuci tangan E. Dokumentasi 1. Nama pasien, umur, jenis kelamin 2. Tindakan yang dilakukan 3. Lama tindakan berlangsung 4. Jenis tindakan yang dilakukan 5. Reaksi selama berjalannya terapi 6. Respon klien
--	--	--

F. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.3 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Dx. Kep	Hari Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Halusinasi Pendengaran	18/11/2019	SP 1P 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Mengevaluasi/validasi 4. Kontrak dengan pasien 5. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 6. Mengidentifikasi isi halusinasi 7. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 8. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien 9. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 10. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi 11. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi	S : Klien mengatakan “sering mendengar suara-suara yang berbisik ditelinga dan membuatnya menjadi marah, suara sering muncul saat sendiri dan ramai” O : - Klien tampak merunduk dan menepis-nepis telinga - Komunikasi verbal terarah - Kontak mata kurang - Tatapan mata jarang focus - Klien mampu menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi halusinasi - Klien mampu melakukan dan memperagakan ulang cara menghardik

			<p>12. Mengajukan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan</p> <p>13. Kontrak dengan pasien untuk intervensi selanjutnya</p>	<p>A : Halusinasi masih ada SP 1 Latihan menghardik optimal</p> <p>P : Lanjutkan SP 2 (Latihan bercakap-cakap dengan orang lain)</p>
2.	Halusinasi Pendengaran	19/11/2019	<p>SP 2P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Mengevaluasi/validasi 4. Kontrak dengan pasien 5. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 6. Mengevaluasi kemampuan menghardik halusinasi 7. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain 8. Memberi kesempatan pada pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain 9. Memberi pujian atas kemampuan pasien 10. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 11. Kontrak dengan pasien untuk intervensi selanjutnya 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan “saya masih ingat dengan cara menghardik untuk melawan halusinasi nya bu..” - Klien mengatakan “saya mau bercakap-cakap dengan orang lain, belajar cara kedua mengabaikan halusinasi” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi verbal terarah - Kontak mata ada - Klien mampu mengingat dan mempraktikkan ulang cara menghardik dan bercakap-cakap - Klien bersedia memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian <p>A : Halusinasi masih ada SP 2 Latihan bercakap-cakap dengan orang lain optimal</p> <p>P : Lanjutkan SP 3 (Berkegiatan melakukan aktivitas)</p>

3.	Halusinasi Pendengaran	20/11/2019	SP 3P <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Mengevaluasi/validasi 4. Kontrak dengan pasien 5. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 6. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi dengan menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain 7. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien dirumah) 8. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan dalam jadwal 9. Kontrak dengan pasien untuk intervensi selanjutnya 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan “saya masih ingat bu dengan cara menghardik untuk melawan halusinasi nya, sudah belajar dua cara, menghardik dan bercakap-cakap bu.. hari ini belajar lagi jadi tiga cara” - Klien mengatakan “mau ay berkegiatan nah mengganti spreii” O : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengingat dan menyebutkan cara-cara yang diajarkan sebelumnya - Komunikasi verbal terarah - Kontak mata ada - Klien mampu mengingat dan mempraktikkan ulang cara menghardik - Klien mampu mengingat dan mempraktikkan cara bercakap-cakap dengan orang lain - Klien mampu berkegiatan mengganti spreii - Klien bersedia memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian A : <p>Halusinasi masih ada SP 3 Latihan melakukan aktifitas optimal</p>
----	-------------------------------	------------	---	---

				<p>P :</p> <p>Lanjutkan SP 4 (Latihan minum obat) pada klien halusinasi</p>
4.	<p>Halusinasi Pendengaran</p>	21/11/2019	<p>SP 4P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Mengevaluasi/validasi 4. Kontrak dengan pasien 5. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 6. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi 7. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan minum obat secara teratur sesuai prinsip 5 benar 8. Mengajarkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian 9. Kontrak dengan pasien untuk intervensi selanjutnya 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan “ya, saya masih ingat bu dengan cara menghardik untuk melawan halusinasi nya, sudah belajar tiga cara, menghardik, cakap-cakap sama kegiatan bu.. hari ini belajar lagi obat” - Klien mengatakan “mau bu belajar obat” <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengingat dan menyebutkan cara-cara yang diajarkan sebelumnya - Komunikasi verbal terarah - Kontak mata ada - Klien mampu mengingat dan mempraktikkan ulang cara menghardik - Klien mampu mengingat dan mempraktikkan cara bercakap-cakap dengan orang lain - Klien mampu berkegiatan mengganti sprei - Klien mampu mengenali jenis-jenis obat yang dikonsumsi - Klien bersedia memasukkan kedalam jadwal kegiatan

				<p>harian</p> <p>A :</p> <p>Halusinasi masih ada</p> <p>SP 4 Latihan mengontrol halusinasi dengan obat optimal</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan SP 3 terapi inovasi (Psikoreligius : membaca surah an-naas) pada klien halusinasi</p>
--	--	--	--	--

Tabel 3.4 Implementasi psikoreligius membaca surah an-naas

No	Dx. Kep	Hari Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Halusinasi Pendengaran	21/11/2019	<p>Melakukan intervensi inovasi psikoreligius : membaca surah an-naas pertemuan 1 :</p> <p>A. Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam Terapeutik Mengucapkan salam, memperkenalkan nama, menanyakan nama dan panggilan klien 2. Evaluasi/Validasi Menanyakan bagaimana perasaan klien saat ini, menanyakan apakah masih mendengar suara-suara yang membuatnya marah 3. Kontrak Menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan membaca surah an-naas, menjelaskan prosedur dan cara kerja yang disepakati 	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan “ya masih ay bu mendengar suara-suara”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu membaca dan memahami arti surah an-naas - Terdapat tanda dan gejala kognitif pre intervensi pada skala 3 (33,3%) - Terdapat tanda dan gejala perilaku pre intervensi pada skala 3 (62,5%) - Terdapat tanda dan gejala kognitif post intervensi pada skala 2 (25%) - Terdapat tanda dan gejala perilaku post intervensi pada skala 2 (37,5%)

			<p>oleh klien</p> <p>B. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersilahkan klien duduk dan mengatur posisi 2. Memulai membaca surah an-naas dimulai dengan “bismillahirrahmanirrahim” 3. Membaca surah an-naas <p>قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ <i>qul a'uzu birabbin-nās</i> Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia,</p> <p>مَلِكِ النَّاسِ <i>malikin-nās</i> Raja manusia,</p> <p>إِلَهِ النَّاسِ <i>ilāhin-nās</i> Sembahan manusia</p> <p>مِن شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ <i>min syarril-waswāsil-khannās</i> Dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi</p> <p>الَّذِي يُوسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ <i>allażī yuwaswisu fī ṣudūrin-nās</i> Yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia,</p> <p>مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ <i>minal-jinnati wan-nās</i> Dari (golongan) jin dan manusia.</p> <p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Subjektif, mengekspresikan perasaan klien 	<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan 1 terapi psikoreligius membaca surah an-naas tercapai, klien mampu mengikuti prosedur dengan baik - Tanda gejala halusinasi masih ada <p>P :</p> <p>Lanjutkan pada pertemuan 2 terapi psikoreligius membaca surah an-naas untuk mengulang kembali kegiatan agar klien lebih dalam mengontrol halusinasi</p>
--	--	--	--	---

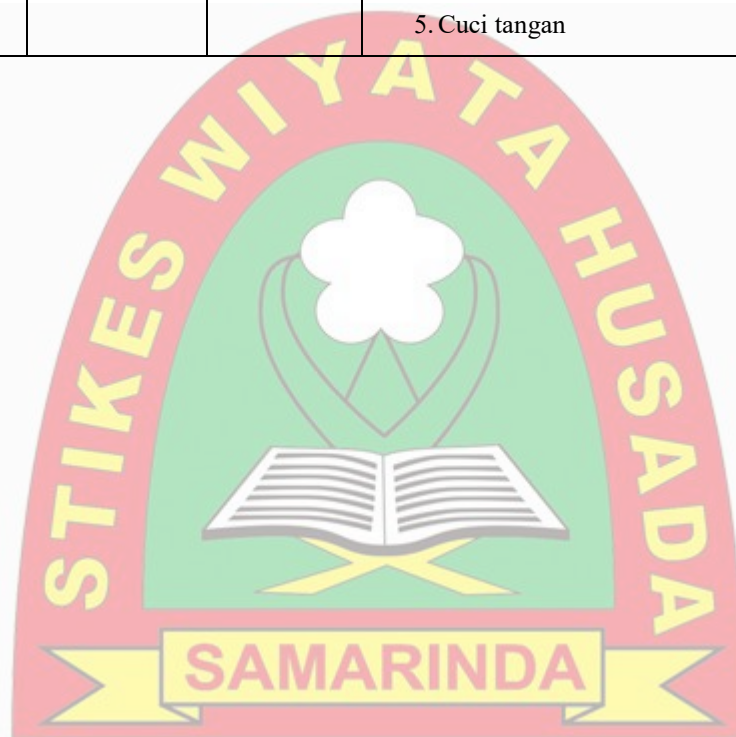
			<p>Objektif, menanyakan ulang terkait bacaan dan arti surah an-naas</p> <p>2. Motivasi klien untuk menggunakan terapi membaca surah an-naas saat halusinasi muncul</p> <p>3. Buat kontrak pertemuan berikutnya</p> <p>4. Bereskan alat</p> <p>5. Cuci tangan</p>	
2.	Halusinasi Pendengaran	22/11/2019	<p>Melakukan intervensi inovasi psikoreligius : membaca surah an-naas pertemuan 2 :</p> <p>A. Fase Orientasi</p> <p>1. Salam Terapeutik Mengucapkan salam, memperkenalkan nama, menanyakan nama dan panggilan klien</p> <p>2. Evaluasi/Validasi Menanyakan bagaimana perasaan klien saat ini, menanyakan apakah masih mendengar suara-suara yang membuatnya marah</p> <p>3. Kontrak Menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan membaca surah an-naas, menjelaskan prosedur dan cara kerja yang disepakati oleh klien</p>	<p>S :</p> <p>-Klien mengatakan masih merasa sedih “sedih ay, ingin segera pulang.. dropping bu.. saya sudah jarang mendengar suara-suara”</p> <p>O :</p> <p>-Klien mampu membaca dan memahami arti surah an-naas</p> <p>-Terdapat tanda dan gejala kognitif pre intervensi pada skala 3 (25%)</p> <p>-Terdapat tanda dan gejala perilaku pre intervensi pada skala 3 (37,5%)</p> <p>-Terdapat tanda dan gejala kognitif post intervensi pada skala 2 (16,6%)</p> <p>-Terdapat tanda dan gejala perilaku post intervensi pada skala 2 (25%)</p>

			<p>B. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersilahkan klien duduk dan mengatur posisi 2. Memulai membaca surah an-naas dimulai dengan “bismillahirrahmanirrahim” 3. Membaca surah an-naas قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ <i>qul a 'uẓu birabbīn-nās</i> Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia, مَلِكِ النَّاسِ <i>malikin-nās</i> Raja manusia, إِلَهِ النَّاسِ <i>ilāhin-nās</i> Sembahan manusia مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ <i>min syarril-waswāsīl-khannās</i> Dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi الَّذِي يُوسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ <i>allaẓī yuwaswisu fī ṣuḍūrin-nās</i> Yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia, مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ <i>minal-jinnati wan-nās</i> Dari (golongan) jin dan manusia. <p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Subjektif, mengekspresikan perasaan klien 	<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pertemuan 2 terapi psikoreligius membaca surah an-naas tercapai, klien mampu mengikuti prosedur dengan baik -Tanda gejala halusinasi masih ada <p>P :</p> <p>Lanjutkan pada pertemuan 3 terapi psikoreligius membaca surah an-naas untuk mengulang kembali kegiatan agar klien lebih dalam mengontrol halusinasi</p>
--	--	--	--	---

			<p>Objektif, menanyakan ulang terkait bacaan dan arti surah an-naas</p> <p>2. Motivasi klien untuk menggunakan terapi membaca surah an-naas saat halusinasi muncul</p> <p>3. Buat kontrak pertemuan berikutnya</p> <p>4. Bereskan alat</p> <p>5. Cuci tangan</p>	
3.	Halusinasi Pendengaran	23/11/2019	<p>Melakukan intervensi inovasi psikoreligius : membaca surah an-naas pertemuan 3 :</p> <p>A. Fase Orientasi</p> <p>1. Salam Terapeutik Mengucapkan salam, memperkenalkan nama, menanyakan nama dan panggilan klien</p> <p>2. Evaluasi/Validasi Menanyakan bagaimana perasaan klien saat ini, menanyakan apakah masih mendengar suara-suara yang membuatnya marah</p> <p>3. Kontrak Menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan membaca surah an-naas, menjelaskan prosedur dan cara kerja yang disepakati oleh klien</p>	<p>S : Klien mengatakan masih merasa sedih “saya sudah jarang mendengar suara-suara bu.. saya sudah coba terus baca an-naas nya”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mampu membaca dan memahami arti surah an-naas -Terdapat tanda dan gejala kognitif pre intervensi pada skala 2 (16,6%) -Terdapat tanda dan gejala perilaku pre intervensi pada skala 2 (25%) -Terdapat tanda dan gejala kognitif post intervensi pada skala 2 (8,3%) -Terdapat tanda dan gejala perilaku post intervensi pada skala 2 (12,5%)

			<p>B. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersilahkan klien duduk dan mengatur posisi 2. Memulai membaca surah an-naas dimulai dengan “bismillahirrahmanirrahim” 3. Membaca surah an-naas قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ <i>qul a 'uzu birabbinnās</i> Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia, مَلِكِ النَّاسِ <i>malikin-nās</i> Raja manusia, إِلَهِ النَّاسِ <i>ilāhin-nās</i> Sembahan manusia مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ <i>min syarril-waswāsikhannās</i> Dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi الَّذِي يُوسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ <i>allażi yuwaswisu fi şudurin-nās</i> Yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia, مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ <i>minal-jinnati wan-nās</i> Dari (golongan) jin dan manusia. <p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Subjektif, mengekspresikan perasaan klien 	<p>A :</p> <p>-Pertemuan 3 terapi psikoreligius membaca surah an-naas tercapai, klien mampu mengikuti prosedur dengan baik</p> <p>P :</p> <p>Pertahankan terapi psikoreligius membaca surah an-naas pada klien</p>
--	--	--	---	--

			<p>Objektif, menanyakan ulang terkait bacaan dan arti surah an-naas</p> <p>2. Motivasi klien untuk menggunakan terapi membaca surah an-naas saat halusinasi muncul</p> <p>3. Buat kontrak pertemuan berikutnya</p> <p>4. Bereskan alat</p> <p>5. Cuci tangan</p>	
--	--	--	--	--



BAB IV

ANALISA SITUASI

A. Analisis Profil RSJD ATMA Husada Mahakam Samarinda

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam (RSJD AHM) beralamat di jalan Kakap no. 23 Kelurahan Sungai Dama, Kecamatan Samarinda Ilir Kota Samarinda. RSJD Atma Husada Mahakam merupakan rujukan satu-satunya di Kalimantan Timur mengenai kesehatan jiwa. Rumah Sakit ini merupakan salah satu Rumah Sakit tipe A yang meraih predikat kelulusan Akreditasi versi 2012 tingkat Paripurna yang dinilai oleh tim KARS Kemenkes RI pada bulan Agustus 2016, karena RSJD AHM ini telah memenuhi standar pelayanan yang meliputi : Administrasi dan manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, rekam medis, farmasi, K3 dan pengendalian infeksi di Rumah Sakit.

Saat ini RSJD AHM dipimpin oleh dr.Hj. Padilah Mante Runa, M.Si, MARS dengan Visi “Menjadikan Rumah Sakit Rujukan Pelayanan Kesehatan Jiwa Se-Kalimantan Tahun 2018” dan misi “Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa yang prima serta Meningkatkan Kemudahan Akses Pelayanan Kesehatan Jiwa”. Kedudukan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam (RSJD AHM) ditetapkan berdasarkan surat keputusan Gubernur Kaltim No. 16 Tahun 2001 tanggal 24 Desember 2001, tentang pembentukan organisasi dan tata kerja unit pelaksanaan teknis pada dinas-dinas provinsi Kalimantan Timur. Tahun 2005 untuk menghilangkan stigma di masyarakat, Rumah Sakit Jiwa Samarinda merubah nama menjadi Rumah Sakit Atma Husada Mahakam dengan surat keputusan Gubernur No. 03 tahun 2005 tanggal 17 Januari tahun 2005. Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam (RSJD AHM) memiliki tujuan untuk memberi pelayanan kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat Kaltim yang tersebar di 4 kotamadya dan 10 Kabupaten.

Layanan unggulan yang diberikan rumah sakit ini ialah klinik berhenti merokok, klinik hipnoterapi, pelayanan rehabilitasi, penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA dan terapi gangguan tidur. Selain itu rumah sakit memberikan beberapa jenis pelayanan seperti pelayanan rawat inap psikiatri, pelayanan rawat jalan psikiatri, pelayanan rawat inap dan rawat jalan psikologi, pelayanan rawat jalan tumbuh kembang anak (TUMBANG) yang terintegrasi dengan pelayanan rawat jalan terapi okupasi dan fisioterapi, pelayanan gawat darurat psikiatri dan pelayanan NAPZA.

Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda menyediakan fasilitas rawat inap menjadi beberapa ruang kelas perawatan yaitu Ruang Pergam (kelas I pria), Ruang Tiung (kelas II pria) dengan kapasitas bed yang berjumlah 19, Ruang Enggang (kelas 1 dan 2 wanita) dengan kapasitas bed yang berjumlah 15, Ruang Elang (kelas III pria) dengan kapasitas bed yang berjumlah 42, ruang Gelatik (kelas III pria) dengan kapasitas bed 26, Ruang punai (kelas III wanita) dengan kapasitas bed 40.

Ruang Belibis merupakan ruang rawat inap pria kelas III, didalam ruang belibis terdapat beberapa ruangan yang dikelompokkan seperti (Transisi 1) dengan kapasitas 10 bed, (Transisi 2) 11 bed, (Transisi 3) 10 bed, (Transisi 4) 10 bed, (Stabilisasi 1&2) masing-masing 1 bed, Ruang (Mandiri 1) dengan kapasitas 10 bed dan (Mandiri 2) 1 bed dengan jumlah total keseluruhan 54 bed.

B. Analisa Masalah Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahapan pertama dari proses keperawatan yang menjadi dasar dalam merumuskan masalah keperawatan yang dihadapi klien. Dimana selanjutnya untuk menentukan tindakan apa yang tepat untuk mengatasi masalah yang timbul dari pengkajian tersebut. Didalam tahap ini penulis tidak mengalami kesulitan dalam mengumpulkan data informasi tentang keadaan kondisi dan masalah yang dihadapi klien, hanya saja pada saat pengkajian genogram data yang didapat dari pasien, pasien tidak

mampu menjelaskan garis keturunan dengan detail. Selain data pengkajian yang didapat dari pasien dan ditunjang dari data rekam medik, selama pengkajian klien mampu bersikap terbuka dan kooperatif terhadap penulis.

Pengkajian yang dilakukan pada Tn. D penulis menggunakan metode wawancara, observasi serta catatan rekaman medis. Diagnosa medis klien ialah skizofrenia tak terinci (F20.3) yang dipakai untuk mengkategorikan pasien yang masuk dalam kriteria skizofrenia namun tidak dapat diklasifikasikan pada subtype paranoid, hebefrenik, maupun katatonik (Yudhantara, 2018).

Pada kasus diatas yang menjadi alasan masuk klien yaitu klien dibawa oleh keluarganya dengan gejala amuk pada saat dirumah, memukul-mukul dinding dengan batu, marah-marah dan putus obat kurang lebih 2 minggu. Sebelumnya pasien pernah dirawat dan keluar pada bulan mei 2019 dan menjalani rawat jalan bulan agustus 2019 dan kembali masuk pada bulan Oktober 2019. Data yang menunjukkan penulis menegakkan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran yaitu data subjektif Tn. D mengatakan bahwa sering mendengar bisikan suara-suara yang membuatnya marah pada situasi yang kalut. Data objektif pada saat dikaji klien terlihat menepis-nepis daun telinga untuk mengusir suara tersebut, aktivitas motorik gelisah suka menyendiri dalam kamar.

2. Diagnosa Keperawatan

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas. Salah satu manifestasi yang muncul adalah halusinasi yang membuat pasien tidak dapat menjalankan pemenuhan dalam kehidupan sehari-hari (Yusuf, 2015).

Menurut Keliat dalam Fadila (2018), pohon masalah pada perubahan persepsi sensori halusinasi, bahwa halusinasi dapat mengakibatkan klien mengalami Perilaku kekerasan berdasarkan masalah-masalah tersebut, maka disusun pohon masalahnya yaitu harga diri rendah atau isolasi social sebagai penyebab, perubahan persepsi sensori sebagai core problem dan Risiko perlaku kekerasan sebagai effect.

3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada masalah keperawatan perubahan persepsi sensori halusinasi pada penelitian ini menggunakan intervensi strategi pelaksanaan (SP) dan ditambah dengan intervensi inovasi psikoreligius : membaca surah an-naas.

4. Implementasi Keperawatan

Strategi pelaksanaan (SP) pada intervensi masalah keperawatan halusinasi diimplementasikan secara keseluruhan kepada Tn. D dimana intervensi SP diberikan secara generalis terlebih dahulu yang dimulai dari SP1 hingga SP4 dan dilanjutkan pemberian SP Inovasi psikoreligius : membaca surah an-naas yang diberikan sebanyak 3 kali pertemuan kepada klien.

C. Evaluasi Keperawatan Generalis

Pelaksanaan tindakan keperawatan generalis diberikan sesuai dengan urutan SP Halusinasi yang terdiri dari 4 SP generalis. Terapi SP generalis dilakukan sebanyak empat kali pertemuan sebelum diberikan intervensi inovasi kepada Tn. D. SP 1 diberikan pada tanggal 18 November 2019 meliputi bina hubungan saling percaya, mengidentifikasi jenis halusinasi pasien, isi halusinasi, waktu halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi halusinasi, respon pasien saat halusinasi dan mengajarkan cara melawan halusinasi dengan cara menghardik. Tn. D mampu menjelaskan dan memberikan keterangan terkait halusinasi dan mampu mempraktikkan cara menghardik dalam satu kali pertemuan.

SP 2 diberikan pada tanggal 19 November 2019 meliputi mengevaluasi kemampuan menghardik pasien untuk melawan halusinasi yang telah diberikan pada pertemuan sebelumnya dan mengajarkan Tn. D melatih mengabaikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Tn. D mampu mempraktikkan ulang kembali cara menghardik dan mampu melakukan cara mengabaikan halusinasi dengan bercakap-cakap.

SP 3 diberikan pada tanggal 20 November 2019 meliputi mengevaluasi kemampuan pasien dalam melawan halusinasi dengan menghardik dan mengevaluasi cara mengendalikan halusinasi dengan diabaikan melalui cara bercakap-cakap dengan orang lain. Pada SP 3 selain mengevaluasi kedua cara yang sudah diberikan sebelumnya juga diajarkan cara berdistraksi untuk pengalihan halusinasi Tn. D dengan cara melakukan kegiatan atau beraktivitas sesuai dengan aktivitas yang sering dilakukan dirumah dan aktivitas yang dipilih adalah mengganti spreng.

SP 4 diberikan pada tanggal 21 November 2019 meliputi mengevaluasi kemampuan pasien dalam tiga cara yang telah diajarkan sebelumnya untuk mengontrol halusinasi dan mengajarkan cara pengendalian halusinasi dengan minum obat secara teratur sesuai prinsip lima benar. Tn. D mampu menjelaskan nama serta fungsi obat yang dikonsumsi.

D. Evaluasi Keperawatan Intervensi Inovasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan inovasi memberikan terapi psikoreligius : membaca surah an-naas pada Tn. D dilakukan selama tiga kali pertemuan dari tanggal 21-23 November 2019 di Ruang Belibis RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan tujuan mengontrol tanda dan gejala halusinasi berupa respon kognitif dan respon perilaku. Berikut ini adalah hasil dari tindakan keperawatan inovasi membaca surah an-naas.

Tabel 4.1 Evaluasi tanda dan Gejala kemampuan klien mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah intervensi inovasi Terapi Psikoreligius membaca surah An-naas

No	Aspek Penelitian	Hari I		Hari II		Hari III	
		Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
1	Total skor kognitif	4	3	3	2	2	1
2	Total skor perilaku	5	3	3	2	2	1

Dari hasil intervensi inovasi setelah dilakukan pemberian intervensi inovasi membaca surah an-naas menunjukkan bahwa terjadi perubahan pada respon kognitif. Data sebelum intervensi hari pertama pada tanggal 21 November 2019 diperoleh skala 3 dengan adanya 4 tanda dan gejala dari respon kognitif yang dialami Tn. D antara lain sedih, ketakutan, sulit berkonsentrasi saat suara bisikan muncul, tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan dia dengan orang lain, dan setelah diberikan intervensi inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 3 dengan adanya 3 dari 12 tanda dan gejala respon kognitif yang dialami Tn. D antara lain sedih, sulit berkonsentrasi saat suara bisikan muncul, dan tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan dia dengan orang lain. Tanda dan gejala kognitif ketakutan sudah tidak terlihat setelah intervensi hari pertama.

Data sebelum intervensi hari kedua pada tanggal 22 November 2019 diperoleh skala 3 dengan adanya 3 tanda dan gejala dari respon kognitif yang dialami Tn. D antara lain sedih, sulit berkonsentrasi saat suara bisikan muncul, serta tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan dia dengan orang lain, dan setelah diberikan intervensi inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 2 dengan adanya 2 dari 12 tanda dan gejala respon kognitif yang dialami Tn. D antara lain sedih, dan tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan dia dengan orang lain. Tanda dan gejala kognitif sulit berkonsentrasi saat suara bisikan muncul sudah tidak terlihat setelah intervensi hari kedua.

Data sebelum intervensi hari ketiga pada tanggal 23 November 2019 diperoleh skala 2 dengan adanya 2 tanda dan gejala dari respon kognitif yang dialami Tn. D antara lain sedih, dan tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan dia dengan orang lain, dan setelah diberikan intervensi inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 2 dengan adanya 1 dari 12 tanda dan gejala respon kognitif yang dialami Tn. D yaitu tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan dia dengan orang lain. Pasien sudah tidak terlihat sedih setelah intervensi hari ketiga.

Dari hasil intervensi inovasi setelah dilakukan pemberian intervensi inovasi membaca surah an-naas menunjukkan bahwa juga terjadi perubahan pada respon respon perilaku. Data sebelum intervensi hari pertama pada tanggal 21 November 2019 diperoleh skala 4 dengan adanya 5 tanda dan gejala dari respon perilaku yang dialami Tn. D antara lain menggerakkan bibir atau komat-kamit, kurang mampu merawat diri, penampilan tidak sesuai, berjalan mondar-mandir, serta lebih suka menyendiri, dan setelah diberikan intervensi inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 3 dengan adanya 3 dari 8 tanda dan gejala respon perilaku yang dialami Tn. D antara lain menggerakkan bibir atau komat-kamit, kurang mampu merawat diri, serta lebih suka menyendiri . Penampilan tidak sesuai dan berjalan mondar mandir sudah tidak terlihat setelah intervensi hari pertama.

Data sebelum intervensi hari kedua pada tanggal 22 November 2019 diperoleh skala 3 dengan adanya 3 tanda dan gejala dari respon perilaku yang dialami Tn. D antara lain menggerakkan bibir atau komat-kamit, kurang mampu merawat diri, serta lebih suka menyendiri,, dan setelah diberikan intervensi inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 2 dengan adanya 2 dari 8 tanda dan gejala respon perilaku yang dialami Tn. D antara lain menggerakkan bibir atau komat-kamit dan lebih suka menyendiri.

Data sebelum intervensi hari ketiga pada tanggal 23 November 2019 diperoleh skala 2 dengan adanya 2 tanda dan gejala dari respon perilaku yang dialami Tn. D antara lain menggerakkan bibir atau komat-kamit dan lebih suka menyendiri. Setelah diberikan intervensi inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 2 dengan adanya 1 dari 8 tanda dan gejala respon perilaku yang dialami Tn. D yaitu suka menyendiri. Pasien sudah tidak terlihat menggerakkan bibir atau komat kamit setelah intervensi hari ketiga.

Adeeb dan Bahari (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa elemen terapi psikospiritual telah diabaikan oleh praktisi kesehatan yang mengelola pasien yang sakit jiwa, namun bukti yang terkumpul baru-baru ini menunjukkan bahwa agama dan spiritualitas memainkan peran penting dalam membantu pasien mengatasi tekanan dalam hidup, termasuk yang disebabkan oleh penyakit mereka.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutinah (2019) tentang pengaruh terapi psikoreligi dengan pemberian ceramah, membaca zikir, dan berdoa terhadap mekanisme coping klien skizofrenia menyatakan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan coping. Peneliti juga menyarankan bahwa hendaknya perawat dapat memberikan terapi pada pasien yang mengalami coping maladaptif dengan melakukan terapi psikoreligi dengan tujuan mengubah perilaku maladaptif menjadi adaptif.

Wicaksana (2008) menyatakan bahwa terapi spiritual bisa dikerjakan untuk pasien skizofrenia yang tingkah laku kacau (gaduh gelisah) sudah mereda setelah pengobatan antipsikotik selama 2 sampai 4 Minggu, ego dan penalaran sudah mulai berfungsi kembali sehingga interpretasi terhadap ide-ide sudah tepat, dan status mental tidak rentan atau emosi sudah stabil. Model yang bisa diterapkan antara lain sembahyang, doa, dzikir, dan pengkajian ayat-ayat suci.

Pemberian terapi psikoreligius kepada pasien Tn. D menunjukkan hasil yang positif terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Hasil ini merupakan hasil yang serupa dengan hasil-hasil penelitian terdahulu tentang terapi psikoreligius terhadap penanganan pasien dengan halusinasi atau

gangguan jiwa lainnya. Pemberian terapi berupa membaca surah an-naas dilakukan kepada Tn. D seorang pasien halusinasi pendengaran yang telah berada dalam kondisi emosi yang sudah stabil setelah sebelumnya diberikan pengobatan antipsikotik sehingga pasien dapat memahami proses intervensi yang diberikan. Kondisi tersebut mempermudah proses intervensi sehingga tujuan dari intervensi dapat tercapai.

Membaca surah an-naas merupakan model terapi psikoreligius berupa pengkajian ayat suci yang merupakan salah satu model terapi yang dianjurkan karena mengandung materi keagamaan yang cocok untuk diberikan. Wicaksana (2008) menyatakan bahwa substansi materi keagamaan yang cocok sebagai terapi spiritual sebaiknya bersifat tidak dogmatis, memvonis, penuh larangan, dan ancaman. Materi yang disarankan adalah berupa firman Tuhan dan hadis nabi tentang tuntunan untuk berbagai tindakan dalam kehidupan sehari-hari, ajaran keagamaan yang menyejukkan, memberi solusi, mendekatkan diri, dan memberi harapan serta pencerahan. Kandungan surah an-naas yang berisi permohonan untuk diberikan perlindungan Allah S.W.T. dari bisikan-bisikan jahat setan yang bersembunyi dan jin serta manusia sesuai dengan jenis materi keagamaan yang disarankan dalam pemberian terapi karena berisikan harapan, solusi, dan mendekatkan diri kepada Allah S.W.T. .

Pemberian terapi psikoreligius sebagai intervensi inovasi dalam menangani pasien halusinasi dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap membaiknya kondisi pasien dengan berkurangnya tanda dan gejala yang dimiliki pasien tersebut. Terapi psikoreligius memerlukan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan memenuhi syarat-syarat dan ketentuan yang berlaku di Bidang Pelayanan Keperawatan RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda atau rumah sakit jiwa lain sesuai dengan lokasi dimana terapi tersebut akan dilakukan agar dapat memperoleh hasil yang maksimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dilakukan pada tanggal 16 November – 23 November 2019 dengan judul Intervensi Inovasi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. Dari hasil implementasi yang dilakukan terhadap Tn. D. maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada Tn.D dilakukan melalui wawancara dengan klien untuk mendapatkan data subjektif yang disampaikan oleh klien dan melalui pengamatan observasi respon klien secara non verbal untuk mendapatkan data objektif.
2. Intervensi keperawatan Halusinasi Pendengaran pada Tn.D. menggunakan intervensi strategi pelaksanaan (SP) halusinasi dan ditambah dengan intervensi inovasi membaca surah an-naas.
3. Implementasi keperawatan pada Tn. D. yaitu strategi pelaksanaan (SP) dilakukan selama 4 hari kemudian dilakukan intervensi membaca surah an-naas selama 3 hari. Semua intervensi keperawatan diimplementasikan oleh penulis.
4. Evaluasi keperawatan pada Tn. D. dari hasil intervensi inovasi setelah dilakukan pemberian intervensi inovasi membaca surah an-naas menunjukkan bahwa terjadi perubahan pada respon kognitif dan respon perilaku. Data sebelum intervensi diperoleh skala 3 dengan adanya 4 tanda dan gejala dari respon kognitif yang dialami Tn. D. dan setelah diberikan intervensi inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 2 dengan adanya 1 dari 12 tanda dan gejala respon kognitif yang dialami Tn. D. . Data sebelum intervensi diperoleh skala 4 dengan adanya 5 tanda dan gejala dari respon perilaku yang dialami Tn. D., dan setelah diberikan intervensi

inovasi terapi membaca surah an-naas diperoleh skala 2 dengan adanya 1 dari 8 tanda dan gejala respon perilaku yang dialami Tn. D.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Diharapkan dapat merumuskan SOP terapi psikoreligius sebagai salah satu terapi tambahan untuk mengatasi pasien dengan masalah keperawatan halusinasi..

2. Bagi Perawat

- a. Perawat diharapkan mampu memberikan edukasi kesehatan terkait halusinasi terhadap klien sendiri maupun keluarga klien.
- b. Perawat juga perlu memberikan motivasi kepada klien dan keluarga untuk mematuhi penatalaksanaan halusinasi.
- c. Perawat dapat menerapkan pemberian intervensi dengan tehnik terapi psikoreligius yang memiliki model yang beragam sesuai dengan hasil pengkajian terhadap klien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan melakukan penelitian yang lebih baik dan sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional). Disarankan bagi penulis selanjutnya dapat melakukan pembahasan lebih lanjut mengenai model atau jenis terapi psikoreligius baik secara individual maupun kelompok.

4. Bagi Peneliti

- a. Diharapkan dapat melaksanakan aplikasi terapi psikoreligius berupa membaca surah an-naas untuk setiap kasus masalah keperawatan halusinasi yang dihadapi dengan penerapan SOP yang sesuai dengan peraturan rumah sakit dan merujuk pada referensi yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeeb, N.A. dan Bahari, R. (2017) *The Effectiveness of Psycho-spiritual Therapy Among Mentally Ill Patients*, J depress Anxiety 2017, 6:2
- Departemen Agama RI (2006) *Qur'an Tajwid dan Terjemahan*, Maghrifah Pustaka : Jakarta
- Fadila, Amad (2018) *Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran di Ruang Elang Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam*, Program Studi Profesi Ners STIKES Wiyata Husada: Samarinda
- Fitriana (2017) *Penerapan Tindakan Keperawatan Mengontrol Marah Dengan Spiritual : Psikoreligius Pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan di Wisma Dwarawati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang*, Program Studi Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah : Gombang
- Kemenkes R.I. (2018) *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*, Balitbang Kemenkes R.I. : Jakarta
- Mahmuda, I.R., Jumaini, Agrina, (2018) *Perbedaan Efektivitas Antara Membaca Dengan Mendengarkan Surah Al Fatihah Terhadap Skor Halusinasi*, JOM FKp. Vol. 5 No. 2 (Juli-Desember) 2018
- Mardiati, S., Elita, V., dan Sabrian, F., (2017) *Pengaruh Terapi Psikoreligius : Membaca Al Fatihah Terhadap Skor Halusinasi Pasien Skizofrenia*, Jurnal Ners Indonesia Vol. 8 No 1 September 2017
- Nurhalimah, Ns (2016) *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Keperawatan Jiwa*, Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan: Jakarta
- Sutinah (2019) *Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Mekanisme Koping Klien Skizofrenia*, Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan Vol 4(2) Juni 2019 (311-318)

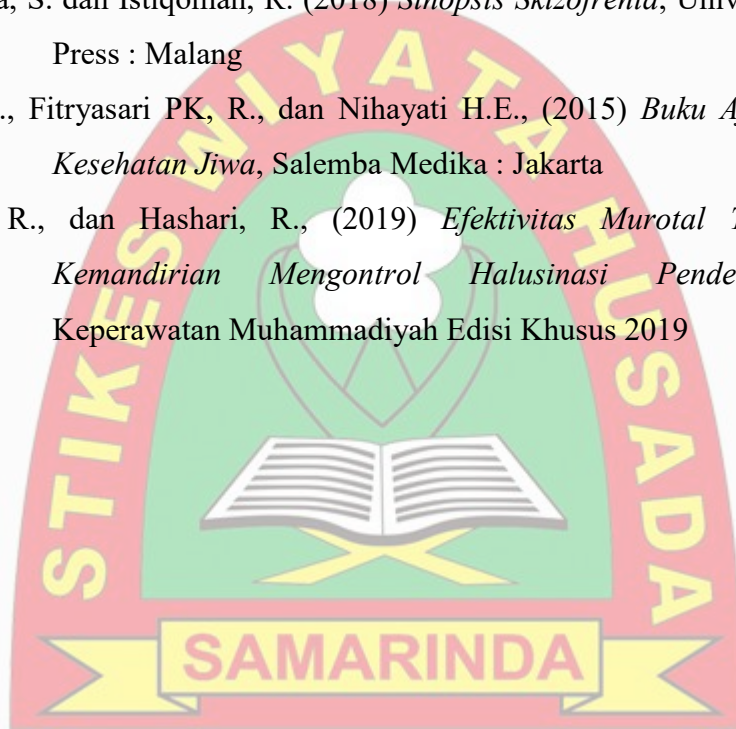
Wicaksana, Inu (2008) *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa (refleksi Kasus-Kasus Psikiatri dan Problematika Kesehatan Jiwa di Indonesia)*, Kanisius : Yogyakarta

Wulandari, Indri (2014) *Pemberian Terapi Psikoreligius (Shalat) Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Sdr. I Dengan Skizofrenia Paranoid Di Ruang Arjuna RSJD Surakarta*, Program Studi DIII Keperawatan STIKES Kusuma Husda : Surakarta

Yudhantara, S. dan Istiqomah, R. (2018) *Sinopsis Skizofrenia*, Universitas Brawijaya Press : Malang

Yusuf, Ah., Fitriyarsi PK, R., dan Nihayati H.E., (2015) *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Salemba Medika : Jakarta

Zainudin, R., dan Hashari, R., (2019) *Efektivitas Murotal Terapi Terhadap Kemandirian Mengontrol Halusinasi Pendengaran*, Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus 2019



LAMPIRAN



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
 TERAPI PSIKORELIGIUS : MEMBACA SURAH AN-NAAS
 TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PASIEN DENGAN
 GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI**

	PELAKSANAAN TERAPI PSIKORELIGIUS : MEMBACA SURAH AN-NAAS TERHADAP PENURUNAN TANDA & GEJALA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Uraian	TMK	
	No. Dokumen	Revisi	Halaman 1-4
	Tanggal Terbit	Disahkan Oleh :	
PENGERTIAN	<p>Terapi psikoreligius adalah terapi yang biasanya melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung menyentuh sisi spiritual manusia (Fanada dalam Wulandari, 2014). Terapi psikoreligius merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religious / kegamaan yang dimana bertujuan meningkatkan mekanisme koping/ mengatasi masalah (Yosep dalam Fitriana, 2017).</p> <p><i>World Health Organization</i> telah menetapkan unsur spiritual (agama) sebagai salah satu dari 4 unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, sehat psikis, sehat social, dan sehat spiritual (Hawari dalam Fitriana, 2017).</p>		
TUJUAN	<p>Terapi modalitas psikoreligius membaca Surah An-Naas diterapkan pada SP ke 3 Halusinasi yang bertujuan untuk :</p> <p>A. Terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi pada klien</p> <p>B. Peningkatan mekanisme koping / mengatasi masalah klien</p>		

<p>MANFAAT</p>	<p>Terapi modalitas sendiri adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa berupa pemberian praktek lanjutan oleh perawat jiwa untuk melaksanakan terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa (Videbeck dalam Mardiaty dkk, 2017). Terapi psikoreligius seperti sholat, dzikir, membaca ayat Al Qur'an, atau mendengarkan murottal bagi yang beragama Islam merupakan salah satu jenis terapi modalitas yang efektif untuk menurangi gejala halusinasi (Hawari dalam Mardiaty dkk, 2017).</p>
<p>INDIKASI</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran</p>
<p>PROSEDUR</p>	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi halusinasi pada klien 2. Kaji status kesehatan klien 3. Bina hubungan saling percaya 4. Kontrak pertemuan untuk terapi psikoreligius : membaca surah an-naas 5. Ciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif 6. Persiapkan kelengkapan buku bacaan surah an-naas <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa dan menyebut nama klien 2. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari terapi psikoreligius : membaca surah an-naas 3. Menjelaskan prosedur dan lama pelaksanaan 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien <p>C. Tahap Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usahakan situasi dan lingkungan yang tenang, nyaman dan kondusif

2. Anjurkan klien untuk berada di posisi yang nyaman
3. Memulai membaca surah an-naas dimulai dengan “bismillahirrahmanirrahim”
4. Membaca surah an-naas

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ

qul a 'uzu birabbin-nās

Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya
manusia,

مَلِكِ النَّاسِ

malikin-nās

Raja manusia,

إِلَهِ النَّاسِ

ilāhin-nās

Sembahan manusia

مِن شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ

min syarril-waswās-khannās

Dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi

الَّذِي يُوسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ

allażi yuwaswisu fī sudūrin-nās

Yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia,

مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ

minal-jinnati wan-nās

Dari (golongan) jin dan manusia.

D. Tahap Terminasi

1. Evaluasi
 - a) Subjektif, mengekspresikan perasaan klien
 - b) Objektif
2. Rencana Tindak Lanjut
Motivasi klien untuk menggunakan terapi psikoreligius : membaca surah an-naas untuk mengontrol halusinasi
3. Buat kontrak pertemuan selanjutnya
4. Bereskan alat
5. Mencuci tangan

E. Dokumentasi

1. Nama pasien, umur, jenis kelamin
2. Tindakan yang dilakukan
3. Lama tindakan berlangsung
4. Jenis tindakan yang dilakukan
5. Reaksi selama berjalannya terapi
6. Respon klien

LEMBAR OBSERVASI

HARI : Kamis
TANGGAL : 21 November 2019

NO	Aspek Penilaian	Pre test	
		Ya	Tidak
	Tanda dan gejala		
	Kognitif		
1.	Mendengar suara		
2.	Melihat banyangan		
3.	Tidak mampu mengenal orang		
4.	Tidak mampu mengenal tempat		
5.	Tidak senang		
6.	Sedih	✓	
7.	Marah-marah		
8.	Ketakutan	✓	
9.	Tidak merasa kesal saat suara bisikan itu muncul		
10.	Sulit untuk berkonsentrasi saat suara bisikan itu muncul	✓	
11.	Tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan saya dengan orang lain	✓	
12.	Suka melakukan apa yang di perintahkan oleh suara bisikan itu		
	Total Skor	4	
	Perilaku		
1.	Berbicara sendiri		
2.	Tertawa sendiri		
3.	Menggerakan bibir atau komat kamit	✓	
4.	Kurang mampu merawat diri	✓	
5.	Penampilan tidak sesuai	✓	
6.	Berjalan mondar mandir	✓	
7.	Tidak mampu beraktivitas sehari-hari		
8.	Lebih suka menyendiri	✓	
	Total Skor	5	

Dikutip dari Fadila (2018)

Ya = 1

Tidak = 0

LEMBAR OBSERVASI

HARI : Kamis
TANGGAL : 21 November 2019

NO	Aspek Penilaian	Post test	
		Ya	Tidak
	Tanda dan gejala		
	Kognitif		
1.	Mendengar suara		
2.	Melihat banyangan		
3.	Tidak mampu mengenal orang		
4.	Tidak mampu mengenal tempat		
5.	Tidak senang		
6.	Sedih	✓	
7.	Marah-marah		
8.	Ketakutan		
9.	Tidak merasa kesal saat suara bisikan itu muncul		
10.	Sulit untuk berkonsentrasi saat suara bisikan itu muncul	✓	
11.	Tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan saya dengan orang lain	✓	
12.	Suka melakukan apa yang di perintahkan oleh suara bisikan Itu		
	Total Skor	3	
	Perilaku		
1.	Berbicara sendiri		
2.	Tertawa sendiri		
3.	Menggerakan bibir atau komat kamit	✓	
4.	Kurang mampu merawat diri	✓	
5.	Penampilan tidak sesuai		
6.	Berjalan mondar mandir		
7.	Tidak mampu beraktivitas sehari-hari		
8.	Lebih suka menyendiri	✓	
	Total Skor	3	

Dikutip dari Fadila (2018)

Ya = 1

Tidak = 0

LEMBAR OBSERVASI

HARI : Jumat
TANGGAL : 22 November 2019

NO	Aspek Penilaian	Pre test	
		Ya	Tidak
	Tanda dan gejala		
	Kognitif		
1.	Mendengar suara		
2.	Melihat banyangan		
3.	Tidak mampu mengenal orang		
4.	Tidak mampu mengenal tempat		
5.	Tidak senang		
6.	Sedih	✓	
7.	Marah-marah		
8.	Ketakutan		
9.	Tidak merasa kesal saat suara bisikan itu muncul		
10.	Sulit untuk berkonsentrasi saat suara bisikan itu muncul	✓	
11.	Tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan saya dengan orang lain	✓	
12.	Suka melakukan apa yang di perintahkan oleh suara bisikan itu		
	Total Skor	3	
	Perilaku		
1.	Berbicara sendiri		
2.	Tertawa sendiri		
3.	Menggerakkan bibir atau komat kamit	✓	
4.	Kurang mampu merawat diri	✓	
5.	Penampilan tidak sesuai		
6.	Berjalan mondar mandir		
7.	Tidak mampu beraktivitas sehari-hari		
8.	Lebih suka menyendiri	✓	
	Total Skor	3	

Dikutip dari Fadila (2018)

Ya = 1

Tidak = 0

LEMBAR OBSERVASI

HARI : Jumat
TANGGAL : 22 November 2019

NO	Aspek Penilaian	Post test	
		Ya	Tidak
	Tanda dan gejala		
	Kognitif		
1.	Mendengar suara		
2.	Melihat banyangan		
3.	Tidak mampu mengenal orang		
4.	Tidak mampu mengenal tempat		
5.	Tidak senang		
6.	Sedih	✓	
7.	Marah-marah		
8.	Ketakutan		
9.	Tidak merasa kesal saat suara bisikan itu muncul		
10.	Sulit untuk berkonsentrasi saat suara bisikan itu muncul		
11.	Tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan saya dengan orang lain	✓	
12.	Suka melakukan apa yang di perintahkan oleh suara bisikan Itu		
	Total Skor	2	
	Perilaku		
1.	Berbicara sendiri		
2.	Tertawa sendiri		
3.	Menggerakan bibir atau komat kamit	✓	
4.	Kurang mampu merawat diri		
5.	Penampilan tidak sesuai		
6.	Berjalan mondar mandir		
7.	Tidak mampu beraktivitas sehari-hari		
8.	Lebih suka menyendiri	✓	
	Total Skor	2	

Dikutip dari Fadila (2018)

Ya = 1

Tidak = 0

LEMBAR OBSERVASI

HARI : Sabtu
TANGGAL : 23 November 2019

NO	Aspek Penilaian	Pre test	
		Ya	Tidak
	Tanda dan gejala		
	Kognitif		
1.	Mendengar suara		
2.	Melihat banyangan		
3.	Tidak mampu mengenal orang		
4.	Tidak mampu mengenal tempat		
5.	Tidak senang		
6.	Sedih	✓	
7.	Marah-marah		
8.	Ketakutan		
9.	Tidak merasa kesal saat suara bisikan itu muncul		
10.	Sulit untuk berkonsentrasi saat suara bisikan itu muncul		
11.	Tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan saya dengan orang lain	✓	
12.	Suka melakukan apa yang di perintahkan oleh suara bisikan itu		
	Total Skor	2	
	Perilaku		
1.	Berbicara sendiri		
2.	Tertawa sendiri		
3.	Menggerakan bibir atau komat kamit	✓	
4.	Kurang mampu merawat diri		
5.	Penampilan tidak sesuai		
6.	Berjalan mondar mandir		
7.	Tidak mampu beraktivitas sehari-hari		
8.	Lebih suka menyendiri	✓	
	Total Skor	2	

Dikutip dari Fadila (2018)

Ya = 1

Tidak = 0

LEMBAR OBSERVASI

HARI : Sabtu
TANGGAL : 23 November 2019

NO	Aspek Penilaian	Post test	
		Ya	Tidak
	Tanda dan gejala		
	Kognitif		
1.	Mendengar suara		
2.	Melihat banyangan		
3.	Tidak mampu mengenal orang		
4.	Tidak mampu mengenal tempat		
5.	Tidak senang		
6.	Sedih		
7.	Marah-marah		
8.	Ketakutan		
9.	Tidak merasa kesal saat suara bisikan itu muncul		
10.	Sulit untuk berkonsentrasi saat suara bisikan itu muncul		
11.	Tidak menyadari bahwa suara bisikan tersebut dapat mengganggu hubungan saya dengan orang lain	✓	
12.	Suka melakukan apa yang di perintahkan oleh suara bisikan Itu		
	Total Skor	1	
	Perilaku		
1.	Berbicara sendiri		
2.	Tertawa sendiri		
3.	Menggerakan bibir atau komat kamit		
4.	Kurang mampu merawat diri		
5.	Penampilan tidak sesuai		
6.	Berjalan mondar mandir		
7.	Tidak mampu beraktivitas sehari-hari		
8.	Lebih suka menyendiri	✓	
	Total Skor	1	

Dikutip dari Fadila (2018)

Ya = 1

Tidak = 0

Dokumentasi Intervensi Psikoreligius : Membaca Surah An-Naas



Pertemuan 1



Pertemuan 2



Pertemuan 3