

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Data Demografi : berdasarkan hasil pengkajian pada hari Kamis, 07 Agustus 2025, didapatkan data pasien berinisial Tn. M usia 23 tahun, jenis kelamin Laki-laki, status belum menikah, pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja dan bertempat tinggal di Kling Manyang.

Alasan masuk : Pasien masuk ke rumah sakit jiwa keempat kalinya diantar oleh keluarga karena dikeluhkan marah-marah, tidak istirahat malam dan tidak minum obat secara teratur. Pasien mengatakan sebelumnya mendengar bisikan suara untuk bunuh diri dan menyakiti orang lain. Pasien mengaku tidak teratur mengkonsumsi obat selama di rumah karena bosan.

Pasien mengatakan pertama sekali masuk rumah sakit jiwa pada usia 18 tahun. Saat itu pasien masih bersekolah di bangku SMA, pasien mengalami kekerasan dan kata hinaan dari kawan-kawannya. Pasien tidak berani mengatakan hal tersebut kepada keluarga. Namun pasien beberapa kali mengalami halusinasi yang menuntunnya untuk membunuh dan membalaskan dendam kepada-kawan-kawannya tetapi pasien tidak melakukannya dan terkadang pasien juga berteriak ketika sedang sendirian.

Pasien masuk pertama sekali ke rumah sakit jiwa pada tanggal 15 Juni 2021 dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran. Pada rawatan sebelumnya pasien dibawa oleh Ibu kandung dengan informasi yang diberikan yaitu pasien suka marah-marah dengan keluarga, keluyuran dan gaduh gelisah. Kemudian pasien masuk kembali ke rumah sakit jiwa pada tanggal 21 Juli 2022 dengan diagnosa keperawatan yang sama. Riwayat rawatan di rumah sakit jiwa untuk ketiga kalinya adalah pada tanggal 15 November 2022. Tidak berselang waktu yang lama pasien diizinkan pulang. Namun pasien masuk kembali ke rumah sakit jiwa pada tanggal 23 November 2022 atas keinginan sendiri dan diantar oleh keluarga. Pasien mengatakan ia kembali ke rumah sakit jiwa karena tidak tahan tinggal di rumah, selalu menjadi pelampiasan emosi dari kedua orang tuanya dan apa

yang dilakukan selalu salah di mata orangtua.

Faktor predisposisi: Pasien selalu dikekang di rumah dan sering dibentak padahal tidak melakukan kesalahan. Pasien juga sering mengalami kekerasan fisik dan verbal dari teman-teman dan lingkungannya. Pasien juga memiliki sepupu yang mengalami gangguan jiwa.

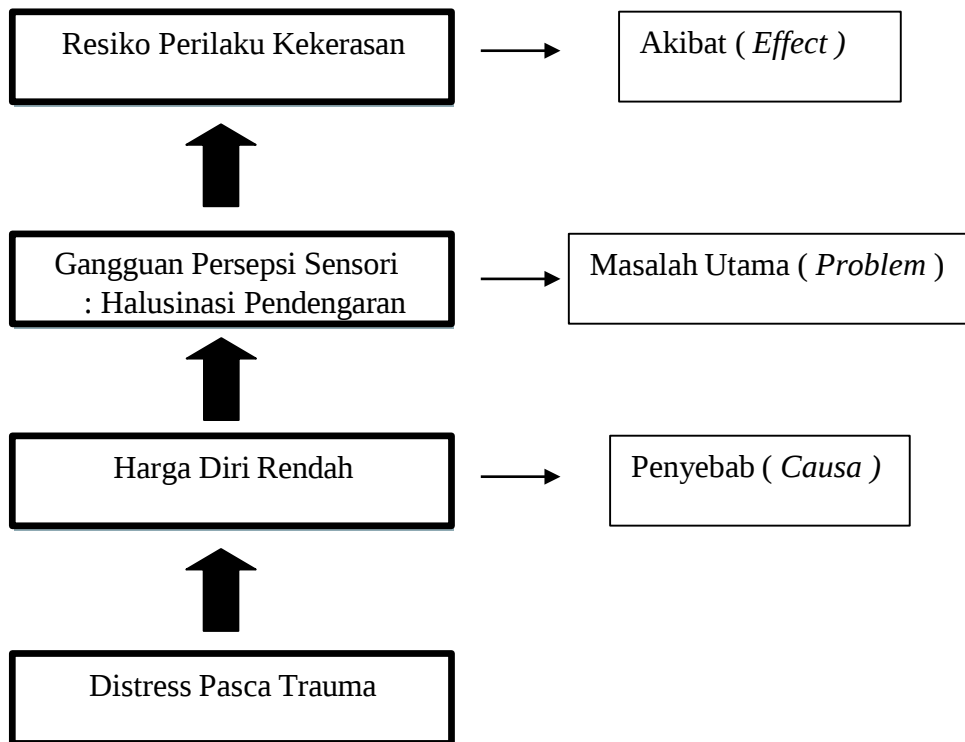
Riwayat psikososial: Genogram: pasien merupakan anak keempat dari lima bersaudara. Saat ini pasien tinggal bersama dengan orangtua kandungnya, 1 orang abang yang belum menikah dan 1 orang adik, sedangkan 2 orang kakak sudah menikah dan tinggal di rumah yang berbeda. Ketika pengkajian, pasien mengatakan menyukai kepala dan tangan namun tidak menyukai wajahnya karna tidak seganteng teman-temannya. Pasien tidak suka karena wajahnya yg jelek sehingga menjadi hinaan orang-orang disekitarnya. Pasien berperan sebagai anak dan adik di rumah. Pasien menganggap ia sudah menjadi anak yang baik bagi kedua orang tua namun tidak mendapatkan kasih sayang dari orangtuanya. Pasien berharap bisa mengubah wajahnya dan mengatakan sangat berharap suatu saat dapat sembuh agar bisa sekolah kembali dan memiliki banyak teman. Pasien mengatakan malu jika dihina oleh teman dan tetangga, namun selama berada di rumah sakit jiwa merasa berharga karena memiliki teman yang baik dan menerima keadaan pasien.

Status mental: Penampilan dari pakaian pasien tampak kurang rapi. Pasien mengganti baju serta celananya setiap selesai mandi. Pasien mandi 1 kali dalam sehari dan tidak lupa menggosok gigi. Rambut baru-baru ini dipangkas dan terlihat rapi. Saat proses wawancara, pembicaraan pasien tampak berbelit-belit namun sampai pada tujuan dan bisa dipahami, pembicaraan sedikit lambat, aktivitas motorik tampak sesuai, alam perasaan pasien terlihat sedih dan afek yang ditampilkan adalah afek yang sesuai.

Selama pengkajian, pasien sangat kooperatif dan kontak mata baik. Persepsi yang dirasakan pasien saat ini adalah mendengar suara-suara tidak nyata yang memerintahkannya untuk melakukan hal apa saja, kadang-kadang tertawa kecil di telinga namun tidak jelas. Pasien juga terlihat gelisah dan mondar mandir. Proses pikir pasien ialah sirkumtansial yaitu berbicara berbelit-belit namun sampai pada tujuan pembicaraan. Tingkat kesadaran pasien compos mentis, pasien tidak mengalami gangguan memori dengan tingkat konsentrasi baik namun tidak mampu berhitung

sederhana. Pasien tidak mengingkari penyakitnya dan tidak menyalahkan hal-hal lain di luar dirinya. Pasien mendapatkan terapi obat Abilify 1x1 10 mg, Trifluferazin 3x1, Trihexyphenidyl (THF) 2x1 dan Diazepam 2 mg 1x1.

Pohon Masalah



Gambar 3.2 Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

B. Analisa Data Tabel

Tabel 3.1Analisa data

NO	DATA	MASALAH
1	Data Subjektif: - Pasien mengatakan pernah mendengar suara-suara bisikan yang memerintahnya untuk melakukan hal yang buruk seperti marah-marah, mengamuk, membunuh orang lain dan bunuh diri, terkadang juga suara tertawa dan suara-suara tidak jelas	Halusinasi Pendengaran

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH
2	Data Subjektif: - Pasien pernah mencoba memperagakan Gerakan membunuh ketika sendirian dan berteriak. Pasien mengatakan durasi berkisar kurang lebih 10 menit dan seringnya muncul saat ia sedang terdiam dan di malam hari - Saat ini pasien hanya mendengar suara-suara tidak jelas dan suara tertawa kecil di telinga Data Objektif: - Pasien gaduh gelisah terlihat mondar mandir - ekspresi wajah susah - alam perasaan sedih - Pasien mendapatkan terapi : Clobazam 1x1 24 mg, Risperidon 2x1, THF 2 x 1, Diazepam 2 mg 1x1.	

C. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data subjektif dan data objektif. Adapun data subjektif: pasien mengatakan sekarang ini hanya mendengar suara-suara tidak jelas dan kadang terdengar suara-suara tertawa kecil di telinga. Pasien mengatakan masih merasa gelisah karena teringat orang tua. Pasien mengaku tidak pernah melakukan hal-hal buruk meski pernah mengalami bisikan suara-suara yang terkadang muncul saat sedang melamun dan duduk sendirian. Suara tersebut muncul sekitar 10 menit namun pasien sendiri tidak menceritakan secara jelas terkait frekuensi halusinasi. Sejauh ini pasien tidak memiliki resiko bunuh diri karena mengatakan masih memiliki semangat ingin sekolah kembali dan mengikuti perlombaan masak agar menjadi *master chef*. Data objektif: pasien tampak kooperatif, bicara lambat, senang diajak bicara, sering mondar mandir, tampak gelisah.

Berdasarkan data yang diperoleh selama proses pengkajian hari Kamis, 07 Agustus 2025, maka diagnosa keperawatan jiwa yang ditegakkan dari hasil pengkajian adalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Hasil yang Diharapkan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Gangguan persepsi sensori:halusina si pendengaran (SDKI: D.0085)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam maka persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil : SLKI : L.09083 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Respon sesuai stimulus membaik	Manajemen Halusinasi SIKI : I.09288 Observasi : 1. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Monitor isi halusinasi (mis:kekerasan atau membahayakan diri) Terapeutik : 1. Pertahankan lingkungan yang aman 2. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku (mis: limit setting, pembatasan wilayah, pengekangan fisik, seklusi) 3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi 4. Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi Edukasi : 1. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap

			halusinasi 3. Anjurkan melakukan distraksi (mis: mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi 4. Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi yaitu 6 SP (3 SP untuk pasien dan 3SP untuk keluarga) Kalaborasi : 1. Kalaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu
2	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga (D.0090)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam maka Status Koping Keluarga membaik, dengan kriteria hasil : SLKI : L.09089 1. Perilaku bertujuan membaik 2. Perilaku sehat membaik 3. Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat 4. Komunikasi antara anggota keluarga meningkat	Pelibatan keluarga (I.14525) Observasi 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik 1. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 2. Diskusikan cara perawatan di rumah (mis: kelompok, perawatan di rumah, atau rumah singgah) 3. Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan 4. Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan Edukasi 1. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga 2. Informasikan tingkat ketergantungan pasien kepada keluarga 3. Informasikan harapan pasien kepada keluarga 4. Anjurkan keluarga bersikap asertif dalam perawatan 5. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan

STRATEGI PELAKSAAN PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI

NO	SP untuk Pasien	SP untuk Keluarga
1	Pasien SP 1 1. mengidentifikasi jenis halusinasi pasien 2. mengidentifikasi isi halusinasi pasien 3. mengidentifikasi waktu halusinasi pasien 4. mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien 5. mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 6. mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi 7. melatih pasien menghardik halusinasi 8. menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan	Keluarga SP 1 1. mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien 2. menjelaskan pengertian tanda dan gejala halusinasi, dan jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya 3. menjelaskan cara merawat pasien halusinasi 4. latih cara merawat halusinasi : menghardik 5. menganjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian
2	SP2 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan latihan pasien “menghardik halusinasi, berikan pujian 2. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan obat 3. Memasukkan cara mengendalikan :menghardik dan obat dalam jadwal kegiatan harian	SP2 1. mengevaluasi kegiatan keluarga dalam merawat dan melatih menghardik, berikan pujian 2. menjelaskan 6 benar cara memberikan obat 3. melatih cara memberikan /membimbing minum obat 4. menganjurkan membantu pasien sesuai dengan jadwal kegiatan harian

3	SP 3 1. mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien (evaluasi kemampuan menghardik dan minum obat) 2. melatih mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap 3. menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian	SP 3 1. mengevaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/malatih pasien menghardik dan memberikan obat 2. menjelaskan cara bercakap cakap dan melakukan kegiatan untuk mengendalikan halusinasi 3. melatih dan sediakan waktu bercakap cakap dengan pasien terutama saat halusinasi 4. menganjurkan membantu sesuai dengan jadwal kegiatan dan memberikan pujian
4	SP 4 1. mengevaluasi kegiatan latihan, menghardik, bercakap-cakap dan minum obat serta berikan pujian 2. Latih cara kontrol halusinasi dengan aktivitas (melakukan kegiatan harian/ mulai 2 kegiatan) 3. Masukkan cara kontrol halusinasi dengan aktivitas dalam jadwal kegiatan harian 4. Latih cara kontrol halusinasi dengan terapi religius : Dzikir. 5. Masukkan cara kontrol halusinasi dengan terapi religius : Dzikir kedalam jadwal kegiatan harian.	SP 4 1. Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/ melatih klien menhardik, memberikan obat dan bercakap-cakap 2. Berikan pujian 3. Jelaskan kontrol ke puskesmas, tanda kambuh dan rujukan 4. Anjurkan membantu klien sesuai jadwal

D. Implementasi

1. Senin, 11 Agustus 2025 (Pukul 15.30 WIB)

Perawat memberikan SP I halusinasi pada Tn. M, yaitu mengidentifikasi jenis halusinasi meliputi isi, waktu, frekuensi, durasi dan respon pasien ketika mengalami halusinasi. perawat mengkaji isi dari halusinasi yang dirasakan pasien dan kapan halusinasi biasanya muncul. Kemudian perawat menanyakan seberapa sering halusinasi muncul dan durasi waktu saat terjadinya halusinasi. Perawat juga mengkaji bagaimana respon pasien ketika mengalami halusinasi pendengaran. Perawat membantu Tn. M untuk tidak mematuhi apa yang disuruh oleh suara-suara yang didengar karena sebelumnya isi dari halusinasi adalah perintah untuk bunuh diri dan membunuh orang lain terutama teman-temannya yg sering membullynya. Perawat juga mendengarkan keresahan dari pasien karena pasien masih sering terlihat gelisah dan mondar mandir.

Pada proses pemberian SP I, pasien sadar bahwa suara tersebut bukanlah bagian dari dirinya. Pasien mengatakan sudah pernah diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, namun belum pernah melakukan hal tersebut jika mendengarkan suara. Oleh karena itu, perawat mempraktekkan kembali cara menghardik halusinasi yaitu :

- a. Menutup telinga terlebih dahulu jika mendengar suara-suara
- b. Mengucapkan kalimat hardikan “Pergi! pergi! Kamu suara palsu, jangan ganggu saya”

Kemudian perawat meminta pasien mempraktikkan dan mengulang kembali cara tersebut sebanyak 3 kali. Perawat mengingatkan pasien apabila sewaktu- waktu mendengarkan suara-suara harapannya dapat mempraktekkan apa yang telah diajarkan dan pasien memberi respon baik dan akan menjalankan. Perawat menganjurkan pasien untuk

memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal harian dan kontrak waktu untuk pertemuan besok (Selasa, 12 Agustus 2025 pada pukul 9.00 WIB).

2. Selasa, 12 Agustus 2025 (Pukul 11.00 WIB)

Pada hari kedua, perawat kembali mengulang implementasi yang sama seperti hari pertama yaitu SP 1. Tampak pasien yaitu Tn. M sudah mampu mempraktekkan SP 1 yaitu menghardik halusinasi. tn.m mengatakan jika mendengar bisikan baik itu untuk menyakiti dirinya maupun orang lain maka dia akan segera menutup kedua kupingnya sambil berteriak “Pergi! pergi! Kamu suara palsu, jangan ganggu saya” dan dilakukan secara berulang-ulang hingga bisikan tersebut hilang. Tn. M mengatakan senang sudah diajarkan cara mengusir halusinasinya, dan ingin belajar cara lainnya.

3. Rabu, 13 Agustus 2025 (Pukul 10.00)

Awalnya perawat kontrak waktu sebelumnya pada pukul 9.00 WIB namun ternyata di hari ketiga, Tn. M dalam kondisi tidur dan belum bisa ditemui. Pada pukul 10.30 WIB, pasien telah bangun tidur namun ketika ditemui mengeluh pusing sejak selesai makan pagi. Pasien juga meminta makanan lagi dan setelah pasien makan, pukul 11.00 WIB baru pasien mengatakan siap untuk implementasi hari kedua.

Pada tahap prainteraksi, perawat menanyakan kabar pasien apakah sudah membaik atau masih merasakan pusing kemudian mengevaluasi apakah pasien mengulang-ngulang apa yang telah diajarkan di hari sebelumnya. Wajah pasien terlihat sedikit datar mungkin dikarenakan rasa pusing yang dialami. Namun pasien mengatakan sudah lebih baik dan mau memulai belajar. Perawat memberikan SP II : halusinasi yaitu minum obat secara teratur dan penjelasan diberikan dengan pelan-pelan agar pasien tidak merasakan pusing.

Langkah awal yang dilakukan perawat adalah menggali terlebih dahulu terkait nama obat yang dikonsumsi pasien dan manfaat yang dirasakan. Pasien masih salah mengingat nama obat, Tn. M mengatakan mengkonsumsi obat Trifluferazine, THF, Abilify dan Diazepam dan manfaatnya agar tidak sakit lagi. Setelah mendengar pasien, perawat menjelaskan terkait obat yang dikonsumsi. Obat yang diminum yaitu Trifluferazine 3x1 yaitu saat pagi, sore dan malam, THF 2x1 diminum pada pagi dan sore, Abilify diminum saat pagi dan Diazepam saat malam hari. Perawat menjelaskan tangan yang bergetar, pusing merupakan salah satu efek samping dari obat namun hal tersebut hanya bertahan sebentar saja. Pasien

juga mengatakan terkadang mengantuk sehingga perawat menganjurkan pasien untuk beristirahat jika efek samping obat terjadi.

Perawat juga menjelaskan kerugian jika tidak minum obat secara teratur yaitu akan mendengar kembali suara bisikan. Sehingga jika dibiarkan maka akan mengakibatkan hal-hal yang membahayakan bagi pasien dan orang-orang sekitar. Akibatnya pasien akan tinggal lebih lama di rumah sakit jiwa dan tidak bisa sekolah kembali. Pasien mengatakan paham bahwa dengan minum obat bisa membuat keadaannya lebih baik. Perawat juga menyarankan minum obat dimasukkan ke dalam jadwal hariannya.

4. Kamis 14 Agustus 2025 (pukul 09.40)

Pada pertemuan ke 4, perawat terlebih dahulu menanyakan kabar pasien dan kemudian menggali kembali apa yang sudah diajarkan sebelumnya yaitu SP 1 dan Sp 2. Pasien tampak senang dengan kehadiran perawat, dan sangat bersemangat ketika menjelaskan SP 1 dan 2 yang sudah diajarkan. Pasien juga mengatakan sudah menerapkan SP yaitu mengontrol halusinasi dengan minum obat. Selain itu pasien juga sudah mengetahui salah satu efek samping setelah minum obat adalah mengantuk, sehingga dirinya tidak akan melakukan pekerjaan berat setelah minum obat yang bisa membahayakan dirinya

Pasien juga mengatakan jika suatu saat nanti obatnya telah habis maka akan segera ke puskesmas atau melaporkan kepada keluarga dan meminta tolong untuk segera diambilkan obatnya. Pasien mengatakan tidak mau penyakitnya kambuh lagi jika tidak rutin minum obat.

5. Sabtu, 16 Agustus 2025 (Pukul 09.00 WIB)

Perawat mengawali pagi hari dengan memeriksa keadaan dan kesiapan pasien terlebih dahulu. Pasien mengawali pagi dengan membaca Al-Qur'an yang perawat berikan di hari sebelumnya. Setelah selesai, perawat memastikan terlebih dahulu apakah pasien sudah makan, mandi dan melaksanakan kegiatan yang sudah dijadwalkan sebelumnya. Respon dari pasien sangat baik dan mengatakan sudah melakukan semua kegiatan yang sudah dijadwalkan serta menjelaskan bahwa hari ini pikiran pasien merasa lebih baik setelah minum obat. Perawat

tidak lupa memberikan pujian terhadap tindakan mandiri yang telah dilakukan oleh pasien.

Selanjutnya, perawat mengawali intervensi selanjutnya yaitu mengajarkan pasien SP III untuk bercakap-cakap dengan orang lain apabila terjadi halusinasi. Pasien mengatakan sudah melakukan hal tersebut dan pernah diajarkan sebelumnya. Pasien senang berbicara dengan anggota keluarga. Karena hal tersebut mampu dilakukan, perawat lanjut ke intervensi selanjutnya yaitu pemberian terapi zikir.

Sebelum memberikan terapi zikir, perawat memberikan kuesioner *Auditory Halusinasi Rating Scale* (AHRS) yang terdiri atas 11 pertanyaan untuk mengukur tingkat halusinasi yang dirasakan. Perawat membantu dalam menjelaskan petunjuk dan pembacaan soal, pasien menjawab dengan keadaan yang dirasakan. Kemudian perawat menyarankan pasien untuk berwudhu' namun pasien mengatakan masih dalam keadaan suci setelah membaca Al-Qur'an tadi pagi dan juga baru siap mandi, perawat memulai terapi zikir pada pasien dengan memberikan tasbih digital, memakaikan di tangan pasien. Kemudian mengajarkan bacaan zikir :

- 1) Istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali,
- 2) Tasbih (Subhannallah) 33 kali,
- 3) Tahmid (Alhamdulillah) 33 kali
- 4) Tahlil (Laa Ilaaha Illallah) 33 kali
- 5) Takbir (Allahu akbar) 33 kali

Terapi ini dilakukan kurang lebih 10 menit dan perawat meminta pasien untuk melakukan hal tersebut di saat senggang dan dibaca sebanyak- banyaknya sesuai kemampuan agar lebih menenangkan dan menghindari halusinasi atau kondisi melamun. Setelah melakukan implementasi, perawat mengevaluasi pemahaman dan perasaan pasien terhadap terapi zikir dan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Perawat memberikan butiran tasbih dan Al-Ma'surah yang berisi zikir sebagai pertinggal bagi Tn. M.

6. Minggu, 17 Agustus 2025 (Pukul 15.30 WIB)

Perawat kembali menemui Tn. M untuk mengetahui perkembangan dari terapi yang telah diajarkan. Pasien tampak lebih bersemangat dan mengatakan sebelumnya sudah membaca zikir saat duduk, keluarga juga melihat tasbih digital yang dipakainya.

Perawat kemudian melanjutkan sp 4 pada pasien yaitu mengontrol halusinasi dengan aktivitas harian. Perawat mengambil kertas dan menanyakan kegiatan harian klien mulai dari bangun tidur kemudian menuliskan kegiatan tersebut ke tabel yang sudah disediakan. Selanjutnya pasien diminta untuk mengisi tabe-tabel seterusnya sesuai kegiatan yang dilakukan. Keluarga juga dijelaskan kontrol kepuskesmas, tanda kambuh dan rujukan. Pada akhir pertemuan perawat dan pasien membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

7. Senin, 18 Agustus 2025 (pukul 09.40 Wib)

Hari ini, Tn. M terlihat lebih terlihat tertawa ceria, saat pagi diputarkan musik, pasien terlihat ikut bergoyang dan saat pindah, pasien sudah berbincang dengan beberapa teman di lingkungan rumahnya sehingga perawat menunggu pasien siap berbincang dengan temannya terlebih dahulu. Pada pukul 09.40 WIB, perawat bertemu dengan pasien dan keluarga untuk melanjutkan SP untuk keluarga

Pada awal pertemuan, perawat mengevaluasi terlebih dahulu kegiatan yang dilakukan pasien dari awal bangun tidur sampai pukul 09.40 WIB. Pasien mengatakan setelah bangun tidur, pasien mandi, sembari menunggu makan, pasien menerapkan terapi zikir menggunakan tasbih digital, kemudian makan pagi, mendengarkan musik baru setelahnya duduk berbincang bersama teman dan menemui perawat. Perawat tidak lupa memberikan apresiasi terhadap perkembangan pasien yang jauh lebih baik dan tidak lupa mengingatkan agar pasien tetap menjalankan shalat karena pasien mengatakan masih jarang melaksanakan shalat karena lupa.

Perawat kemudian duduk bersama keluarga untuk mendiskusikan tentang masalah yang dirasakan oleh keluarga dalam merawat keluarga yang sakit. Keluarga mengatakan kendala yang mereka alami salah satunya adalah ketika pasien putus obat, jadi karena masing-masing sibuk dengan kegiatannya sehingga kadang sering lupa yang membuat pasien jadi kambuh kembali.

Perawat juga menjelaskan tentang masalah yang dialami oleh pasien mulai dari apa itu halusinasi, gejalanya, dan proses terjadinya halusinasi pada pasien. serta menjelaskan bagaimana cara merawat pasien. keluarga juga dilibatkan ketika muncul gejala halusinasi maka keluarga juga harus memahami hal apa saja yang bisa dilakukan seperti mendampingi pasien melakukan SP 1 yaitu menghardik halusinasi serta mengingatkan pasien untuk selalu rutin minum obat. Pada akhir pertemuan perawat mengingatkan kembali kegiatan yang seharusnya dilakukan saat siang hingga malam nanti dan memberikan catatan yang telah disepakati kepada pasien dan keluarga agar di ingat kembali.

8. Selasa, 19 Agustus 2025 (Pukul, 16.00 Wib)

Pada pukul 16.00 WIB, perawat menemui pasien dan keluarga untuk melakukan evaluasi kegiatan yang telah dilakukan dan mengingatkan kembali kegiatan yang harus dilakukan di malam hari dan menekankan agar kegiatan yang dilakukan bisa dijalankan untuk keesokan harinya. Pada sore hari, pasien mengatakan sudah tidur siang sebentar setelah makan, sudah minum obat dan telah melakukan terapi zikir. Pasien diminta mengulang kembali terapi zikir dan terlihat pasien sudah menghafal zikir yang diajarkan sebelumnya. Setelah melaksanakan terapi zikir, pasien diberikan kuesioner *Auditory Halusinasi Rating Scale* (AHRs) untuk melihat tingkat halusinasi setelah diberikan terapi. Sebelum terminasi, perawat mengevaluasi kembali dari SP I-IV, SP mana yang paling disukai dan apa yang akan dilakukan jika seandainya terjadi kembali halusinasi pendengaran. Kemudian perawat melakukan terminasi dengan Tn. M.

Evalusi juga dilakukan pada keluarga, tentang bagaimana cara merawat pasien dengan halusinasi, hasilnya didapatkan pengetahuan keluarga tentang merawat pasien dengan halusinasi meningkat. Keluarga mengetahui hal apa saja yg harus dilakukan ketika pasien kambuh dan selalu mengingatkan pasien untuk rutin minum obat.

E. Evaluasi

1. Rabu, 20 Agustus 2025 (Pukul 16.00 WIB)

Hasil evaluasi setelah pemberian SP I (menghardik halusinasi), **S:** pasien mengatakan sudah mengetahui bagaimana cara menghardik halusinasi, pasien juga mengatakan senang dengan kehadiran perawat. pasien mengatakan isi halusinasinya pernah mengarahkannya untuk membunuh orang, pernah juga memerintahkannya untuk bunuh diri dan terkadang suaranya tidak jelas perihal apa dan untuk durasi nya sendiri pasien tidak bisa memperkirakan berapa lama dan kapan saja, ia mengatakan apabila sedang merasa sedih suara tersebut bisa muncul. **O:** pasien tampak kooperatif, kontak mata juga mampu dipertahankan, pasien senang diajak berbicara dan menceritakan tentang kisah hidupnya. Setelah di eksplorasi. pasien mampu menerapkan cara menghardik halusinasi dengan mengingat kalimat dan langkah-langkah yang telah diajarkan. Pasien mengulang cara menghardik sebanyak 3 kali dan berkomitmen akan melakukannya suatu hari jika mendengar halusinasi kembali. **A:** masalah gangguan persepsi sensori belum teratasi, intervensi dilanjutkan. **P:** lanjutkan SP 2 tentang minum obat.

Tn. M mengatakan ia hanya mendengar suara bisikan dan merasa terganggu dengan hal tersebut. Hal yang paling parah dilakukan adalah pernah mempraktekkan untuk membunuh namun tidak pernah melakukannya dikarenakan naluri hatinya masih tidak tega untuk melakukan hal tersebut dan kejadian tersebut sudah sangat lama berdasarkan keterangan Tn. M. Pasien mengatakan jika sedang terjadi halusinasi, respon yang dilakukan adalah mencoba untuk melakukan pekerjaan rumah atau membantu ibu.

2. Kamis, 21 Agustus 2025 (Pukul 10:00 Wib)

Evaluasi kedua dilakukan pada kamis, 21 agustus 2025 dan didapatkan hasil **S:** pasien paham terkait manfaat minum obat serta kerugian apabila tidak minum obat secara teratur. Pasien mampu menyebutkan obat yang diberikan namun terkadang terbalik menyebutkan nama dan warna obat. Meskipun merasa bosan minum obat, selama di rumah pasien selalu teratur minum obat ketika pagi dan sore. Keinginannya untuk kembali bersekolah.

menjadi alasan utama yang disampaikan pasien. **O:** Pasien kooperatif dan kontak mata baik meski awalnya merasa kurang sehat karena pusing, namun pasien tetap merespon perawat dengan baik. **A:** masalah gangguan persepsi sensoris belum teratasi, intervensi dilanjutkan. **P:** lanjutkan SP 3 tentang mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap.

3. Sabtu, 23 Agustus 2025

a. Pukul 09.21 WIB

Hasil evaluasi SP III yaitu bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengurangi halusinasi, **S:** Tn. M sudah mampu mempraktekkan hal tersebut dan sangat senang jika diajak berbicara dan diajari banyak hal. Pasien juga mengatakan sudah mempraktekkan zikir seperti yang diajarkan dan sekarang merasa lebih tenang. pasien secara spontan mengucapkan terimakasih banyak kepada perawat karena sudah mengajarnya berzikir dan memberikan tasbeih digital. Pasien juga mengatakan akan mengulang praktek tasbeih disela waktu luang. **O:** hasil dari jawaban kuesioner AHRS Tn. M yaitu 23 (kategori berat). Tn. M melakukan praktek zikir juga menghayati dan mampu menghafal urutan zikir. Pasien terlihat sangat senang dan bersyukur masih ada yang menyayangnya

b. Pukul 15.30 WIB

Pasien tampak lebih bersemangat, ketika perawat menanyakan apakah diterapkan terapi zikir, Tn. M mengatakan melaksanakannya bersama keluarganya. Setelah di evaluasi, Tn. M sudah hafal bacaan zikir dan mampu melaksanakannya, Tn. M juga sudah menerapkan SP 4 yaitu melakukan dan mencatat kegiatan harian yang dilakukannya. Ekspresi wajah Tn. M terlihat senang dengan terapi yang diajarkan.

4. Minggu, 24 Agustus 2025

a. Pukul 09.40 WIB

Evaluasi terakhir dilakukan pada keluarga terkait SP untu keluarga hasilnya **S:** keluarga mengatakan sudah memahami tentang halusinasi yang dialami pasien, gejala, jenis halusinasi dan proses terjadinya halusinasi keluarga juga mengatkan agar pasien tidak putus obat maka mereka akan membuat jadwal bergilir untuk mengambil obat ke puskesmas supaya pasien

tidak kambuh lagi. Pasien juga mampu mengulang SP1 sampai 4 untuk pasien, tujuannya supaya ketika pasien kambuh mereka bisa mengingatkan pasien untuk melakukan SP yang sudah diajarkan oleh perawat. **O:** keluarga tampak tenang dan kooperatif, keluarga tampak antusias mengulang semua materi yang sudah diajarkan perawat. . **A:** masalah gangguan persepsi sensorial : halusinasi (SP untuk keluarga) teratasi, intervensi dihentikan. Tn. M, Pasien aktif menyusun kegiatan dari pagi bangun tidur sampai malam tertidur kembali. Pasien juga tidak lupa melakukan terapi zikir dari sejak perawat berikan sampai hari ini dan pasien mengatakan sangat senang dengan kegiatan tersebut. Pasien mengatakan akan berkomitmen dengan kegiatan yang telah disusun dan akan melaksanakan shalat sesuai saran dari perawat. Sebelumnya pasien juga mengatakan sangat senang bisa mengatur jadwal sehingga tidak bosan ketika dalam ruang dan tidak berpikiran.

b. Pukul 16.00 WIB

Evaluasi pada pasien **S:** Pasien juga mengatakan dari semua SP yang telah diajarkan, pasien paling senang melakukan terapi zikir karena termasuk ibadah dan jika dilakukan secara terus menerus dapat menenangkan hatinya dan juga sudah mengisi kuesioner AHRS sesuai dengan apa yang dirasakan. Pasien mengatakan akan mengingat semua yang sudah diajarkan oleh perawat. Pasien juga mengatakan minum obat selalu teratur dan tidak meninggalkan shalat lagi. Pasien senang selama ini sudah diajak berbicara dan diajarkan banyak hal. **O:** pasien tampak tenang, pasien tampak kooperatif dan antusias. Tampak pasien mampu mengulang semua SP yang sudah diajarkan. **A:** masalah gangguan persepsi sensorial : halusinasi teratasi **P:** Intervensi dihentikan

Selama Tn. M dirawat oleh perawat, sebelum dilakukan pemberian terapi zikir, didapatkan hasil dari jawaban kuesioner AHRS, skor dari Tn. M yaitu 23 (kategori berat). Kemudian, setelah diberikannya terapi zikir selama 4 kali pendampingan serta penerapan terapi zikir secara mandiri, didapatkan hasil dari skor AHRS pasien yaitu 18 (kategori sedang). Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat halusinasi yang dialami oleh Tn. M.