

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan dan penerapan tehnik murottal. Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan, diagnosis, rencana asuhan keperawatan, hingga implementasi dan evaluasi.

2.1 Asuhan Keperawatan

2.1.1 Pengkajian Kasus

Identitas Pasien 1: Nama Tn. A berusia 35 tahun dengan keluhan gelisah, bicaranya melantur tidak jelas, dan mendengarkan suara bisikan – bisikan yang menyuruhnya meniru perilaku ayahnya yang sudah meninggal. Klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalunya.

Faktor predisposisi: Pasien tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Pasien sangat dekat dengan ayahnya. Saat ayahnya meninggal, pasien tidak ada disamping ayahnya bahkan mengantar ke pemakaman ayahnya pasien tidak sempat dikarenakan pekerjaan diluar kota saat itu. Saat diwawancarai, pasien sangat merindukan ayahnya dan sangat menyesal tidak ada saat detik-detik terakhir ayahnya. Pasien sudah menjalani pengobatan kurang lebih 3 bulan.

Faktor presipitasi: pasien sering kambuh saat tidak meminum obat. Pasien sempat berobat dan merasa sudah membaik, sehingga putus meminum obat. Akhirnya penyakitnya kambuh dan berujung dirawat saat ini. Saat ditanyai pengalaman paling tidak menyenangkan, pasien menjawab saat ayahnya meninggal dan pasien tidak ada disamping

ayahnya. Semenjak pasien sering mendengar suara bisikan-bisikan, pasien mengalami kesulitan tidur karena rasa ketakutan dan khawatir.

Pemeriksaan fisik didapatkan tanda-tanda vital TD: 117/78 mmHg, N: 88x/mnt, S: 36,4°C, SPO2: 99%. Tinggi 160 cm dan berat badan pasien 77 kg. saat ditanya keluhan, pasien menjawab tidak ada.

Hasil pengkajian psiososial didapatkan klien sudah menikah dan tinggal serumah dengan istri dan ketiga anaknya. Klien bersyukur dengan apa yang ada dalam dirinya dan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai klien. Klien merasa puas identitasnya sebagai laki – laki, bertempat tinggal di waru sidoarjo dan sudah menikah. Klien berperan sebagai ayah dan tulang punggung keluarga, klien bekerja di pelayaran. Klien ingin segera pulang dan Kembali bekerja untuk memenuhi nafkah istri dan membiayai sekolah anak – anaknya. Klien sedih saat di bawa ke RSJ karena merasa tidak berguna sebagai tulang punggung keluarga. Harapan klien untuk keluarga, klien berharap keluarga tetap mendukung dan tetap harmonis. Klien mengatakan anak dan istrinya adalah orang yang berarti dalam hidupnya, tetapi klien juga mengatakan orang tua klien yang menjadi tempat keluh kesah klien. Klien mengatakan jika ada kegiatan selalu mengikuti namun jika klien capek tidak mengikuti kegiatan. Klien lebih suka diam di kamar dan tidak banyak berbicara, apalagi bila yang tidak seumaran dengan klien.

Pengkajian spiritual Klien beragama islam. Klien mengatakan selalu sholat 5 waktu meskipun berada di rumah sakit jiwa dan tidak lupa mengaji dan berdzikir.

Saat dilakukan pengkajian status mental didapatkan penampilan klien terlihat rapi, rambut tersisir rapi dan bersih, pakaian yang digunakan juga rapi dan sesuai dengan seragam ruangan, wajah pasien terlihat segar. Pembicaraan saat interaksi baik dan suaranya jelas, namun klien tidak mampu memulai pembicaraan, klien juga terkadang tampak komat kamit sendiri.

Pengkajian proses pikir klien baik. Pembicaraan klien mudah di pahami sesuai dengan pertanyaan yang di tanyakan. Tingkat kesadaran klien komposmentis, klien mengetahui waktu saat bicara dengan perawat, tempat yang ditempatinya dan bersama siapa klien tersebut. Klien memiliki gangguan daya ingat jangka pendek, saat di tanya alasan masuk rumah sakit awalnya klien bingung tapi lama kelamaan klien ingat sambal di bantu menggali ingatannya. Tingkat konsentrasi dan berhitung klien baik. Kemampuan penilaian klien memiliki gangguan bermakna, klien mengatakan bisikan – bisikan suara yang di dengarnya seperti nyata. Daya tilik klien baik, klien mengatakan awalnya mengingkari sakitnya, akan tetapi lama – kelamaan klien mengakui jika dirinya menderita gangguan jiwa dan membutuhkan pertolongan agar sembuh dan sehat kembali.

Klien makan 1 – 3 kali sehari, makan secara mandiri. Klien membersihkan diri dan merapikan pakaian secara mandiri. Klien mengatakan mandi dua kali sehari dan bergantian pakaian dua kali sehari. Klien menyikat gigi setiap hari, setiap habis makan dan mau tidur, mencuci rambut dua hari sekali menggunakan sampo dan mandi menggunakan sabun mandi. Klien mengatakan minum obat sehari 2 kali

dilakukan secara mandiri dan teratur. Klien istirahat tidur siang biasanya 12.30 – 14.00, untuk tidur malamnya biasanya klien tidur jam 21.00 – 04.30 wib. Sistem pendukung yang dimiliki klien diantaranya keluarga, pelayanan Kesehatan atau terapis dan teman disekitarnya. Kegiatan yang dilakukan sehari – hari klien yaitu sesuai jadwal yang ada di ruang anggrek rumah sakit jiwa menur.

Pengkajian mekanisme koping yang dilakukan klien tergolong maladaptive, klien biasanya bekerja berlebihan dan merokok. Saat ada masalah dulu klien lebih memilih memendamnya sendiri dan dialihkan ke pekerjaan dan merokok. Klien menyadari hal tersebut tidak membuat masalah selesai. Sekarang klien mengatakan jika ada masalah bercerita ke istrinya atau ke orang tuanya. Saat ini klien mendapatkan obat risperidone 2x2 mg peroral dan obat malam clozapine 25 mg peroral.

1. Klien 2 Tn D

Identitas pasien 2: Klien Bernama Tn.D, klien berumur 35 tahun, bertempat tinggal di Surabaya,, klien di rawat di ruangan puri Anggrek, klien dirawat sejak tanggal 21 April 2023, hasil pengkajian pada tanggal 03 Mei 2024 pada klien saat di tanya alasan masuk klien mengatakan kalau dirinya mendengar bisikan – bisikan di telinganya yang menyuruhnya untuk memecahkan sumber air di rumahnya dan ingin membangun bumi menjadi lebih baik.

Faktor predisposisi: didapatkan hasil, klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya sejak desember 2022 dengan pengobatan rutin

di RS soewandi, terdapat adanya dukungan keluarga untuk kesembuhan klien.

Faktor Presipitasi: Klien juga mengatakan sejak kecil menjahili temannya, namun sekarang pasien sudah tidak pernah melakukan itu, tetapi teman – temannya sekarang yang suka mencari masalah dengan Tn. D. Berdasarkan hasil pengkajian kepada klien saat di tanya tentang keluarganya klien masih mengetahui kalau klien anak ke 2 dari 3 bersaudara. klien tinggal bersama ibunya, ayahnya sudah meninggal. Saat ini pasien belum menikah diantara saudara – saudaranya.

Pemeriksaan fisik berdasarkan tanda-tanda vital TD:105/70 mmHg,N:110x/mnt,S:36C,SPO2:98%. Tinggi badan: 154 cm dan berat badan 54 kg.

Pengkajian konsep diri klien di dapatkan hasil klien berpenampilan rapi, memakai baju sesuai dengan ruangan, pembicaraan klien cepat dan keras, terlihat berbicara sendiri. Klien mengatakan tidak merasa takut jika mendengar bisikan – bisikan tersebut karena klien mendengarkan bisikan yang menyuruhnya untuk memecahkan sumber air dan membangun bumi menjadi lebih baik. Selama interaksi klien berekspresi sesuai situasi pembicaraan, akan tetapi di beberapa waktu klien juga tampak terlihat seperti pandangan kosong. Selama wawancara klien kooperatif.

Klien makan 1 – 3 kali sehari, makan secara mandiri. Klien membersihkan diri dan merapikan pakaian secara mandiri. Klien mengatakan mandi dua kali sehari dan bergantian pakaian dua kali sehari. Klien menyikat gigi setiap hari, setiap habis makan dan mau tidur,

mencuci rambut dua hari sekali menggunakan sampo dan mandi menggunakan sabun mandi. Klien mengatakan minum obat sehari 2 kali dilakukan secara mandiri dan teratur. Klien istirahat tidur siang biasanya 4 jam, untuk tidur malamnya biasanya klien tidur jam 21.00 – 04.30 wib. Sistem pendukung yang dimiliki klien diantaranya keluarga, pelayanan Kesehatan atau terapis dan teman disekitarnya. Kegiatan yang dilakukan sehari – hari klien yaitu sesuai jadwal yang ada di ruang anggrek rumah sakit jiwa menur.

Pengkajian mekanisme koping yang dilakukan klien tergolong maladaptive, klien biasanya menghindari. Saat ada masalah dulu klien lebih memilih menghindari dari pada menyelesaikannya. Klien menyadari hal tersebut tidak membuat masalah selesai. Sekarang klien mengatakan jika ada masalah bercerita ke orang tuanya. Saat ini klien mendapatkan obat clobazam 10mg 2x sehari ½ tab, Atiriprazole 15mg (pagi), dan clozapine 25mg (malam).

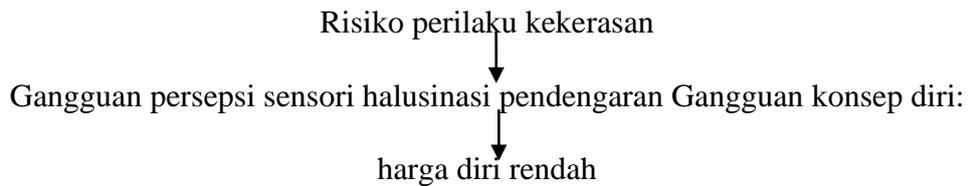
2.1.2 Analisa Data

Pasien 1 Tn.A

DS: -Pasien mengatakan mendengarkan suara bisikan – bisikan, - Isi halusinasi : suara lelaki menyuruhnya meniru perilaku ayahnya yang sudah meninggal, frekuensi sering sebelum dibawa ke Rumah Sakit Jiwa, setelah dibawa ke Rumah Sakit Jiwa frekuensi suara tersebut mulai berkurang namun terkadang masih mendengar, - Waktu : saat duduk sendirian, - Respon pasien : pasien ketika mendengar suara tersebut merasa kesal, marah, dan membanting barang yang ada di sekitarnya.

DO: - Ketika diruangan pasien bersikap seolah mendengar sesuatu, - pasien suka menyendiri dan melamun, - Konsentrasi buruk, - Pasien suka mondar- mandir.

Etiologi



Masalah

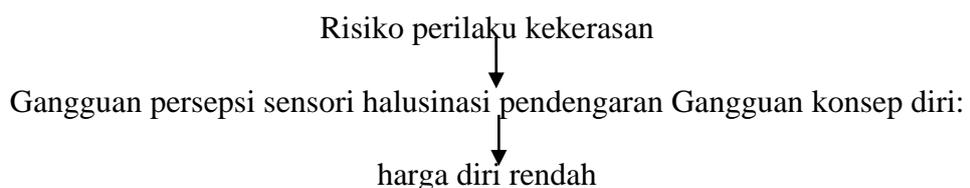
Gangguan persepsi sensori b.d Halusinasi pendengaran

Pasien II Tn.D

DS: - Pasien mengeluh sering mendengar bisikan – bisikan di telinganya. Isi halusinasi : suara-suara bisikan yang menyuruhnya untuk memecahkan sumber air di rumahnya dan ingin membangun bumi menjadi lebih baik, – Waktu : pasien mengatakan mendengar bisikan ketika pagi dan sore hari, - Frekuensi : kadang- kadang 3-5 kali dalam sehari, - Respon pasien : Ketika mendengar bisikan pasien diam saja, namun terkadang teriak dan marah-marah.

DO: - Pasien terlihat mondar-mandir, - Bersikap seolah mendengar sesuatu, - Tingkat konsentrasi pasien mudah beralih, - Pasien mudah curiga dengan orang baru, - Pasien suka menyendiri.

Etiologi



Masalah

Gangguan persepsi sensori b.d Halusinasi pendengaran

2.1.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan berdasarkan analisa data adalah Gangguan persepsi sensori b.d halusinasi pendengaran.

2.1.4 Rencana Tindakan Keperawatan**Pasien 1****Hari ke-1****SLKI**

Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil : 1.Verbalisasi mendengar bisikan menurun, 2.Distorsi sensori menurun, 3.Perilaku halusinasi menurun, 4.Konsentrasi membaik

SIKI**Manajemen Halusinasi**

1. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi
2. Monitor isi halusinasi
3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
4. Anjurkan bicara pada orang yang percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi
5. Anjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal surah AL Rahman
6. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik atau antiansietas, jika perlu

Pasien 1**Hari ke-2****SLKI**

Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun, 2. Distorsi sensori menurun, 3. Perilaku halusinasi menurun, 4. Konsentrasi membaik

SIKI**Manajemen Halusinasi**

1. Anjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal surah AL Rahman
2. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik atau antiangstetik, jika perlu

Pasien 1**Hari ke-3****SLKI**

Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun, 2. Distorsi sensori menurun, 3. Perilaku halusinasi menurun, 4. Konsentrasi membaik

SIKI**Manajemen Halusinasi**

1. Anjurkan bicara pada orang yang percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi

2. Anjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal surah AL Rahman
3. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik atau antiansietas, jika perlu

Pasien II

Hari ke-1

SLKI

Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun, 2. Distorsi sensori menurun, 3. Perilaku halusinasi menurun, 4. Konsentrasi membaik

SIKI

Manajemen Halusinasi

1. Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi
2. Monitor isi halusinasi
3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
4. Anjurkan bicara pada orang yang percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi
5. Anjurkan melakukan distraksi dengan terapi murottal surah AL Rahman
6. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik atau antiansietas, jika perlu

Pasien II**Hari ke-2****SLKI**

Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun, 2. Distorsi sensori menurun, 3. Perilaku halusinasi menurun, 4. Konsentrasi membaik

SIKI**Manajemen Halusinasi**

1. Anjurkan melakukan distraksi dengan terapi murottal surah AL Rahman
2. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik atau antiansietas, jika perlu

Pasien II**Hari ke-3****SLKI**

Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan persepsi sensori membaik, dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun, 2. Distorsi sensori menurun, 3. Perilaku halusinasi menurun, 4. Konsentrasi membaik

SIKI**Manajemen Halusinasi**

1. Anjurkan melakukan distraksi dengan terapi murottal surah AL Rahman
2. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik atau antiansietas, jika perlu

2.1.5 Implementasi Tindakan Keperawatan

Pasien 1

Hari ke-1

Pada hari Jum'at, 3 Mei 2024 dilakukan implementasi kepada Tn.S pada pukul 09:00 WIB dengan tindakan :

Memonitor perilaku yang mengindikasikan terjadinya halusinasi pasien

Membina hubungan saling percaya dengan pasien, melakukan pendekatan dengan komunikasi terapeutik. Ketika pasien sudah merasa nyaman tanyakan lebih mendalam mengenai penyakit yang dideritanya. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaannya mengenai apa yang mengindikasikan terjadinya halusinasi. Dengarkan apa yang diungkapkan pasien dan lakukan kontak mata sesering mungkin.

Memonitor isi halusinasi

Mengkaji isi, frekuensi, dan waktu terjadinya halusinasi. Keadaan pasien cukup kooperatif dan berpartisipasi aktif saat interaksi, sehingga cukup mudah terjadi hubungan saling percaya dengan pasien ditunjukkan dengan bersedia dikaji lebih lanjut terkait masalah kesehatan jiwa yang dirasakan dan pasien merasa senang jika dapat bercerita dan berdiskusi dengan orang yang memahami kondisi penyakitnya.

Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi

Menanyakan kepada pasien bagaimana perasaan dan respons pasien ketika halusinasi datang. Pasien bercerita ketika halusinasi datang pasien merasa

kesal dan marah-marah bahkan terkadang sampai membanting barang yang ada disekitarnya.

Menganjurkan pasien bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi

Mengajarkan kepada pasien untuk menceritakan apa yang dialami atau yang didengar kepada orang terdekat atau orang yang dipercaya.

Menjelaskan bahwa cerita kepada orang yang dipercaya akan membuat lebih baik. Dukungan orang terdekat sangatlah penting untuk kelangsungan kesembuhan pasien.

Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah AL-Rahman

Menjelaskan tujuan, manfaat, serta SOP terapi Murottal Surah AL-Rahman untuk mengatasi halusinasi pendengaran serta melakukan tindakan terapi Murottal kepada pasien. Terapi Murottal ini merupakan bentuk dari teknik relaksasi yang diterapkan dengan cara di dengarkan, dimana dengan mendengarkan Murottal Surah AL-Rahman dapat memberikan rasa tenang, membantu mengendalikan emosi serta menyembuhkan gangguan psikologi.

Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Resperidone 2x1 mg, Lorazepam 1/4x1, dan Trihexyl penidil 2mg 2x1.

Membantu pasien untuk minum obat sesuai dengan resep dokter serta memotivasi pasien untuk rutin minum obat dan menjelaskan manfaat dari obat yang dikonsumsi.

Respon pasien : -Pasien mengatakan mendengar suara bisikan lelaki yang menyuruhnya untuk meniru perilaku ayahnya yang sudah meninggal, pasien mendengar suara saat duduk sendirian, dengan frekuensi sering 5-6 kali dalam sehari sebelum dibawa ke Rumah Sakit Jiwa, setelah dibawa ke Rumah Sakit Jiwa frekuensi suara tersebut mulai berkurang 3-4 kali dalam sehari. Ketika mendengar suara tersebut pasien mengatakan merasa kesal dan marah. -Pasien mengatakan ketika mendengar halusinasi pasien hanya bercerita ke istri dan perawat. -Pasien kooperatif dan mau dilakukan terapi musik. -Pasien susah minum obat dan mengatakan bahwa obat tidak bisa menyembuhkan sakitnya.

Hari Ke-2

Pada hari Sabtu, 4 Mei 2024 dilakukan implementasi kepada Tn.A pada pukul 09:00 WIB dengan tindakan :

Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah AL-Rahman

Melakukan tindakan terapi Murottal Surah AL-Rahman selama 10-15 mnt dalam satu kali pertemuan dan melakukan terapi sesuai dengan SOP. Dokumentasikan hasil dari tindakan yang telah dilakukan.

Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Resperidone 2x1 mg, Lorazepam 1/4x1, dan Trihexyl penidil 2mg 2x1

Memotivasi pasien kembali untuk minum obat dan menjelaskan manfaat dari obat dan akibat jika tidak minum obat.

Respon pasien : -Pasien kooperatif, pasien mengatakan masih kesusahan untuk mengontrol halusinasi dengan cara terapi Murottal Surah AL-

Rahman, -Pasien sudah mulai mau minum obat, namun dengan sedikit paksaan.

Hari ke-3

Pada hari Minggu, 5 Mei 2024 dilakukan implementasi kepada Tn.A pada pukul 17:00 WIB dengan tindakan :

Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah AL-Rahman

Melakukan tindakan terapi Murottal Surah AL-Rahman selama 10-15 mnt dalam satu kali pertemuan dan melakukan terapi sesuai dengan SOP. Dokumentasikan hasil dari tindakan yang telah dilakukan.

Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Resperidone 2x1 mg, Lorazepam $\frac{1}{4}$ x1, dan Trihexyl penidil 2mg 2x1

Membantu pasien untuk minum obat secara rutin dengan prinsip tepat obat, tepat waktu, tepat dosis, tepat pasien, tepat jalur, dan dokumentasi

Respon pasien : -Pasien kooperatif, pasien mengatakan lebih tenang dan rileks serta sudah mampu mengontrol halusinasi dengan terapi Murottal Surah AL-Rahman, pasien merasa lebih membaik dari sebelumnya.-Pasien kooperatif saat minum obat, pasien sudah mengerti pentingnya minum obat.

Pasien II

Hari ke-1

Pada hari Sabtu, 4 Mei 2024 dilakukan implementasi kepada Tn.D pada pukul 17:00 WIB dengan tindakan :

Memonitor perilaku yang mengindikasikan terjadinya halusinasi

Membina hubungan saling percaya dengan pasien, melakukan pendekatan dengan komunikasi terapeutik. Ketika pasien sudah merasa nyaman tanyakan lebih mendalam mengenai penyakit yang di deritanya. Memberikan kesempatan pasien untuk mengungkapkan perasaannya mengenai apa yang mengindikasikan terjadinya halusinasi. Dengarkan apa yang diungkapkan pasien dan lakukan kontak mata sesering mungkin.

Memonitor isi halusinasi

Mengkaji isi, frekuensi, dan waktu terjadinya halusinasi. Keadaan pasien cukup kooperatif dan berpartisipasi aktif saat interaksi, sehingga cukup mudah terjadi hubungan saling percaya dengan pasien ditunjukkan dengan bersedia dikaji lebih lanjut terkait masalah kesehatan jiwa yang dirasakan dan pasien merasa senang jika dapat bercerita dan berdiskusi dengan orang yang memahami kondisi penyakitnya.

Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi

Menanyakan kepada pasien bagaimana perasaan dan respons pasien ketika halusinasi datang. Pasien bercerita ketika halusinasi datang pasien merasa kesal dan marah-marah bahkan terkadang sampai membanting barang yang ada disekitarnya.

Menganjurkan pasien bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi

Mengajarkan kepada pasien untuk menceritakan apa yang dialami atau yang didengar kepada orang terdekat atau orang yang dipercaya. Menjelaskan bahwa cerita kepada orang yang dipercaya akan membuat

lebih baik. Dukungan orang terdekat sangatlah penting untuk kelangsungan kesembuhan pasien.

Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman

Menjelaskan tujuan, manfaat, serta SOP terapi musik untuk mengatasi halusinasi pendengaran serta melakukan tindakan terapi Murottal kepada pasien. Terapi Murottal ini merupakan bentuk dari teknik relaksasi yang diterapkan dengan cara di dengarkan, dimana dengan mendengarkan Murottal dapat memberikan rasa tenang, membantu mengendalikan emosi serta menyembuhkan gangguan psikologi.

Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Clozapine 2 mg 2x1, Divalporex Sodium 250 mg 1x1, Risperidone 3 mg 1-0-1, Trihexyl Phenidil 1-0-1

Membantu pasien untuk minum obat sesuai dengan resep dokter serta memotivasi pasien untuk rutin minum obat dan menjelaskan manfaat dari obat yang dikonsumsi.

Respon pasien : -Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan yang menyuruhnya untuk berkelahi dengan orang lain. Pasien mendengar bisikan ketika pagi dan sore hari, muncul dengan frekuensi kadang-kadang 3- 5 kali dalam sehari. Ketika mendengar bisikan pasien diam saja, namun terkadang teriak dan marah-marah, -Pasien mengatakan ketika mendengar halusinasi pasien hanya bercerita ke keluarga yang ada dirumah dan perawat, - Pasien kooperatif dan mau dilakukan terapi musik.
-Pasien kooperatif saat minum obat

Hari ke-2

Pada hari Minggu, 5 Mei 2024 dilakukan implementasi kepada Tn.D pada pukul 17:00 WIB dengan tindakan :

Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman

Melakukan tindakan terapi Murottal Surah Al-Rahman selama 10-15 mnt dalam satu kali pertemuan dan melakukan terapi sesuai dengan SOP.

Dokumentasikan hasil dari tindakan yang telah dilakukan.

Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Clozapine 2 mg 2x1, Divalporex Sodium 250 mg 1x1, Risperidone 3 mg 1-0-1, Trihexyl Phenidil 1-0-1

Membantu pasien untuk minum obat secara rutin dengan prinsip tepat obat, tepat waktu, tepat dosis, tepat pasien, tepat jalur, dan dokumentasi.

Respon pasien : -Pasien mengatakan masih kesusahan untuk mengontrol halusinasi, pasien terkadang terpancing dengan halusinasinya dan bertengkar dengan teman sekamarnya. -Pasien kooperatif saat minum obat.

Hari ke-3

Pada hari Senin, 6 Mei 2024 dilakukan implementasi kepada Tn.D pada pukul 09:00 WIB dengan tindakan :

Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman

Melakukan tindakan terapi Murottal selama 10-15 mnt dalam satu kali pertemuan dan melakukan terapi sesuai dengan SOP. Dokumentasikan hasil dari tindakan yang telah dilakukan.

Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Clozapine 2 mg 2x1, Divalporex Sodium 250 mg 1x1, Risperidone 3 mg 1-0-1, Trihexyl Phenidil 1-0-1

Membantu pasien untuk minum obat secara rutin dengan prinsip tepat obat, tepat waktu, tepat dosis, tepat pasien, tepat jalur, dan dokumentasi.

Respon pasien : -Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, pasien merasa lebih rileks dan mampu mengabaikan halusinasinya. -Pasien kooperatif saat minum obat dan berjanji untuk minum obat secara rutin

2.1.6 Evaluasi Keperawatan

Pasien I

Hari ke-1

Pada tanggal 4 Mei 2024, pukul 08.30 dilakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan hasil :

S : Pasien mengatakan belum mampu mengalihkan halusinasinya dengan terapi musik, pasien mengatakan suara Murottal Surah Al-Rahman terlalu tinggi, **O:** Pasien tampak kooperatif, pasien tampak mendengarkan Murottal Surah Al-Rahman namun dengan ekspresi yang bingung, pasien kurang berkonsentrasi ketika dilakukan terapi musik, **A :** Masalah persepsi sensori halusinasi pendengaran teratasi sebagian, **P :** Lanjutkan intervensi ke 6 dan 7 (6.Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, 7.Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Resperidone 2x1 mg, Lorazepam ¼x1, dan Trihexyl phenidil 2mg 2x1).

Hari ke 2

Pada tanggal 5 Mei 2024, pukul 16.30 WIB dilakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan hasil :

S : Pasien mengatakan sedikit bisa mengalihkan halusinasinya namun belum sepenuhnya, **O** : Pasien tampak kooperatif, pasien tampak mendengarkan Murottal Surah Al-Rahman namun konsentrasi masih teralihkan, **A** : Masalah persepsi sensori halusinasi pendengaran teratasi sebagian, **P** : Lanjutkan intervensi ke 6 dan 7 (6.Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, 7.Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Resperidone 2x1 mg, Lorazepam ¼x1, dan Trihexyl penidil 2mg 2x1)

Hari ke-3

Pada tanggal 6 Mei 2024, pukul 08:30 WIB dilakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan hasil :

S : Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks serta sudah mampu mengontrol halusinasi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, pasien merasa lebih baik dari sebelumnya, **O** : Pasien tampak kooperatif, Pasien tampak rileks dan menikmati terapi Murottal Surah Al-Rahman, pasien tampak membaik dari hari sebelumnya, tingkat konsentrasi pasien membaik, **A** : Masalah persepsi sensori halusinasi pendengaran teratasi, **P**: Intervensi dihentikan.

Pasien II

Hari ke-1

Pada tanggal 5 Mei 2024, pukul 16:30 WIB dilakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan hasil :

S : Pasien mengatakan masih kesusahan mengontrol halusinasinya dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, ritme Murottal Surah Al-Rahman terlalu cepat, **O** : Pasien kooperatif, pasien tampak mendengarkan Murottal Surah Al-Rahman namun kurang menikmati dan masih tampak gelisah, **A** : Masalah persepsi sensori halusinasi pendengaran teratasi sebagian, **P** : Lanjutkan intervensi ke 6 dan 7 (6.Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, 7.Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Clozapine 2 mg 2x1, Divalporex Sodium 250 mg 1x1, Risperidone 3 mg 1-0-1, Trihexyl Phenidil 1-0-1).

Hari ke-2

Pada tanggal 6 Mei 2024, 08:30 WIB dilakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan hasil :

S : Pasien mengatakan mulai mampu mengalihkan halusinasinya namun belum sepenuhnya, **O** : Pasien tampak kooperatif, pasien tampak menikmati ketika dilakukan terapi Murottal Surah Al-Rahman, tingkat konsentrasi pasien membaik dari sebelumnya, **A** : Masalah persepsi sensori halusinasi pendengaran teratasi sebagian, **P** : Lanjutkan intervensi ke 6 dan 7 (6.Menganjurkan melakukan distraksi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, 7.Kolaborasi dengan dokter pemberian obat Clozapine 2 mg 2x1, Divalporex Sodium 250 mg 1x1, Risperidone 3 mg 1-0-1, Trihexyl Phenidil 1-0-1).

Hari ke-3

Pada tanggal 7 Mei 2024, 08:30 WIB dilakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan hasil :

S : Pasien mengatakan sudah mampu mengontrol halusinasi dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, pasien merasa lebih rileks dan mampu mengabaikan halusinasinya. Pasien mengatakan senang dengan terapi Murottal Surah Al-Rahman, **O** : Pasien tampak kooperatif, pasien tampak rileks, terkadang pasien tampak marah-marah ketika halusinasi muncul namun sudah berkurang dari hari sebelumnya, pasien tampak menikmati terapi Murottal Surah Al-Rahman dan mencoba menerapkan ketika halusinasi mulai muncul, **A** : masalah persepsi sensori halusi pendengaran teratasi, **P** : Intervensi dihentikan.

2.2 Hasil Analisa Pelaksanaan Terapi Murottal Surah Al-Rahman

Berdasarkan beberapa jurnal mengatakan bahwa terapi Murottal Surah Al-Rahman efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, hal ini sesuai dengan hasil implementasi terapi Murottal Surah Al-Rahman yang telah diterapkan kepada pasien I Tn.A dan Pasien II Tn.D. Selama 3 hari dilakukan tindakan pasien berangsur membaik. Dengan hasil yang menyatakan adanya kemajuan dalam perubahan gejala secara berangsur-angsur dan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien.

2.3 Hasil Analisa Evaluasi Setelah Dilakukan Terapi Murottal Surah Al Rahman

Setelah dilakukan Intervensi berupa terapi Murottal Surah Al-Rahman yang diberikan kepada pasien dengan halusinasi pendengaran dapat dievaluasi bahwasannya terapi Murottal Surah Al-Rahman dapat secara efektif membantu mengontrol tingkat kekambuhan halusinasi. Sehingga

terapi ini dapat menjadi alternatif perawat dalam proses perawatan harian pasien dengan halusinasi pendengaran.

