

PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-FATIAH UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

APPLICATION OF MUROTTAL AL-FATIAH THERAPY TO CONTROL HEARING HALLUCINATIONS IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Kuatin Ramadani¹, Ririn Isma Sundari^{2*}, Arni Nur Rahmawati³

Pogram Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

*email koresponden: ririnismasundari@uhb.ac.id

DOI:<https://doi.org/10.62567/micjo.v1i4.306>

Article info:

Submitted: 29/08/24

Accepted: 18/10/24

Published: 30/10/24

Abstract

Mental disorders are mentioned as part of mental disorders. Mental disorders that generally occur are anxiety disorders and depressive disorders, causing mental disorders such as hallucinations. Hallucinations are a loss of human ability to differentiate internal stimuli from external stimuli. Clients give perceptions or opinions about the environment without any real objects or stimuli. How to control hallucinations requires non-pharmacological management, namely murottal therapy.

The aim of this case study is to describe the application of Al-Fatihah murottal therapy to patients to control auditory hallucinations. The research method used by the author is a descriptive case study method with an approach to 1 patient with auditory hallucinations who was treated at the Banyumas Regional General Hospital. Data collection techniques were carried out using observation, interviews, literature reviews and demonstration methods. The research results obtained before being given Al-Fatihah murottal therapy, the hallucination level score was 19 and after being given Al-Fatihah murottal therapy the hallucination level score was 11. The patient was also able to control hallucinations using Al-Fatihah murottal therapy. The conclusion of this case study is that Al-Fatihah murottal therapy can control auditory hallucinations in patients. It is hoped that nurses can include murottal therapy as one of the non-pharmacological treatments in providing nursing services to patients with auditory hallucinations.

Keywords: Hallucinations, Schizophrenia, Al-Fatihah Murottal Therapy

Abstrak

Gangguan jiwa disebutkan sebagai bagian dari gangguan mental. Gangguan mental yang terjadi pada umumnya adalah gangguan kesemasan dan gangguan depresi, menimbulkan gangguan jiwa seperti halusinasi. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada obyek atau rangsangan yang nyata. Cara mengontrol halusinasi memerlukan penatalaksanaan non farmakologi yaitu terapi murottal. Tujuan studi kasus ini adalah menggambarkan penerapan terapi murottal Al-Fatihah pada pasien untuk mengontrol halusinasi pendengaran. Metode penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan kepada 1 pasien halusinasi pendengaran yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara, tinjauan literatur, dan demonstrasi. Hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan terapi murottal Al-Fatihah skor tingkat halusinasi 19 dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Fatihah skor tingkat halusinasi menjadi 11. Pasien juga mampu mengontrol halusinasi dengan cara terapi murottal surat Al-Fatihah. Kesimpulan studi kasus ini yaitu terapi murottal surat Al-Fatihah dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien. Diharapkan perawat dapat memasukkan terapi murottal sebagai salah satu penatalaksanaan non farmakologis dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien halusinasi pendengaran.

Kata Kunci: Halusinasi, Skizofrenia, Terapi Murottal Al-Fatihah

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa secara global disebutkan sebagai bagian dari gangguan mental. Gangguan mental yang terjadi pada umumnya adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi, menimbulkan gangguan jiwa seperti halusinasi, risiko perilaku kekerasan, harga diri rendah hingga risiko bunuh diri. Diperkirakan lebih dari 90% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi (Lathifah et al., 2022). Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental yang ditandai dengan gangguan besar pada pikiran, emosi, dan perilaku, serta gangguan berpikir dimana pemikiran-pemikiran yang berbeda tidak terhubung dengan baik, penalaran, persepsi dan perhatian yang salah, afek yang datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktivitas motorik yang aneh (Latifah et al., 2022).

Data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta penderita depresi, 60 juta penderita bipolar, 21 juta penderita faktor skizofrenia, dan 47,5 juta penderita demensia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per mil penduduk (Fauziah et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian Ngapiyem dan Kurniawan 2018 tentang “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Poli Jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi Di Provinsi Jawa Tengah” pada bulan Mei 2018, prevalensi skizofrenia menempati peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit gangguan jiwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa

Tengah. Data rekam medis pasien di setiap bangsal didapatkan sekitar 78,95% dari 76 pasien skizofrenia tersebut mengalami halusinasi. Pasien skizofrenia yang berkunjung ke Poli Jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah untuk kontrol, didapatkan data sejumlah 15 –20 pasien per hari dengan halusinasi (Ngapiyem dan Kurniawan, 2018).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada obyek atau rangsangan yang nyata. Halusinasi ditandai dengan melihat atau mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada karena hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Latifah et al., 2022). Halusinasi dapat dilihat dari keluhan pasien yang sering mendengar suara bisikan yang menyuruh untuk marah-maraha, pasien sering tertawa sendiri, berbicara ngelantur, serta pasien lebih senang menyendiri. Tingginya ekspresi emosi keluarga, pemahaman keluarga yang dangkal, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga dan ketidakpatuhan mengkonsumsi obat merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan halusinasi (Nashira et al., 2020).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien halusinasi ada dua yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah penggunaan obat-obatan dan terapi non farmakologi berupa terapi modalitas. Salah satu terapi utama dalam keperawatan jiwa adalah terapi modalitas, yang bertujuan untuk mengubah pola gaya atau kepribadian secara bertahap. Terapi psikoreligius adalah salah satu terapi modalitas yang kini dianjurkan untuk dilakukan di rumah sakit. Terapi psikoreligius mencegah dan melindungi kejiwaan, meningkatkan adaptasi, mengurangi kejiwaan, dan kesembuhan (Waja et al., 2023).

Penelitian Latifah et al., (2022) yang berjudul Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Al-Fatihah) Dengan Skor Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia menunjukkan bahwa pengaruh terapi audio murottal Al-Qur'an (Surah Al-Fatihah) terhadap skor halusinasi pada pasien skizofrenia di Yayasan Mitra Mulia Husada Provinsi Sumatra Selatan tahun 2022. Mayoritas responden mengalami penurunan skor halusinasi.

Terapi murottal dapat memberikan rangsangan yang baik pada otak, ketika seseorang mendengarkan ayat suci Al-Quran dapat menimbulkan respon rileks, tenang dan nyaman. Selain itu, terapi murottal juga dapat digunakan sebagai pengobatan stres. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa membaca ayat Al-Quran juga dapat memberikan stimulasi positif pada otak (Zaenuddin dan Hashari 2019). Surat Al- Fatihah menempati kedudukan tinggi dengan judul Ummul Kita yang berarti ibu dari seluruh Al-Quran. Surat Al-Fatihah terdiri dari 7 ayat dan merupakan surah yang paling

populer dan diingat oleh umat Islam. Surat Al-Fatihah adalah obat segala penyakit dan Rasulullah SAW (Latifah et al., 2022).

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Terapi Murottal Al-Fatihah Pada Tn. A Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.”

2. METODE PENELITIAN

Rancangan karya tulis ilmiah ini, bentuk deskriptif dipilih untuk studi kasus dengan tujuan menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan terapi murottal surat Al-Fatihah pada pasien halusinasi pendengaran. Subyek dalam karya tulis ilmiah ini Tn. A dengan gangguan halusinasi pendengaran. Tempat yang digunakan dalam penerapan terapi murottal ini di ruang Nakula Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Studi kasus dilakukan selama 3 hari mulai tanggal 18 November 2023 sampai 21 November 2023.

Pengumpulan data dalam penelitian memerlukan instrument peneliti yang valid dan *reliable* agar mendapat data akurat. Instrument dalam studi kasus ini adalah format pengkajian, lembar observasi AHRIS dan *music box*. Selain ketepatan instrumen penelitian, metode pengumpulan data sebaiknya tepat atau sesuai dengan data yang akan dikumpulkan Teknik pengumpulan data adalah: Observasi/partisipasi, wawancara, tinjauan literatur, dan demonstrasi (Swarjana 2017).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan oleh penulis pada tanggal 18 November 2023 di Ruang Nakula RSUD Banyumas, diperoleh data yang bersumber dari pasien yaitu pasien bernama Tn. A, berumur 29 tahun belum menikah dengan pendidikan terakhir SMP dan bertempat tinggal di Desa Bantar Kec Jatilawang Kabupaten Banyumas.

Alasan masuk pasien datang ke IGD RSUD Banyumas pada tanggal 4 November 2023, pukul 19.49 WIB. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien gelisah, gaduh, mudah marah, pasien mengamuk dan mendengar bisikan untuk melukai orang disekitarnya sejak 4 hari yang lalu disertai sulit tidur dan melempari orang sekitar dengan batu dan berbicara sendiri kadang melantur dan tertawa. Saat pengkajian pasien terlihat menyendiri dan melamun.

Faktor predisposisi pasien memiliki riwayat suka meminum eximer dan tramadol, akan tetapi berhenti sehingga pasien merasa gelisah, cemas dan suka mendengar bisikan, mudah marah dikarenakan pasien sudah kecanduan minum obat-obatan. Faktor presipitasi Tn. A berhenti kontrol dan meminum obatnya selama 3 bulan.

Pengkajian status mental berdasarkan observasi selama pengkajian diperoleh data bahwa penampilan Tn. A terlihat cukup rapi dan dalam berpakaian sesuai dengan ketentuan. Pembicaraan pasien terdengar lamban dengan nada rendah dan kurang dimengerti. Aktivitas motorik Tn. A saat pengkajian terlihat tidak bersemangat dan tampak bingung. Alam perasaan terlihat bingung dan terkadang melamun. Interaksi selama wawancara Tn. A kooperatif, namun

terkadang pandangan terlihat kosong, dan terlihat bingung. Pasien mendapatkan terapi medis injeksi sikzonoat (25mg), Injeksi Diazepam (20mg). Injeksi Haloperidol (5mg), Clozapin (25mg), CPZ (100mg), Trifluoperazon (5mg).

Berdasarkan hasil pengkajian yang di dapatkan bahwa keluhan utama pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan untuk melukai orang di sekitarnya bisikan tersebut muncul saat pasien melamun dengan kondisi sendirian. Bisikan tersebut muncul dalam sehari bisa lebih dari 2 kali. Saat bisikan itu muncul pasien merasa terganggu dan sering marah. Data objektif yang diperoleh pasien tampak terlihat bingung sering melamun, menyendiri, tertawa sendiri dan berbicara dengan nada yang rendah. Berdasarkan data tersebut penulis mengangkat masalah keperawatan yaitu Gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran (D.0085).

Rencana Keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang sesuai dengan tujuan intervensi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat kali pertemuan diharapkan halusinasi persepsi sensori (L.09083) membaik dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menurun, melamun menurun. Intervensi yang dapat dilakukan untuk pasien halusinasi pendengaran yaitu manajemen halusinasi (I.09288).

Tindakan keperawatan yang diberikan selama 4 x 24 jam untuk masalah halusinasi pendengaran yaitu manajemen halusinasi (I.09288) yaitu dengan Observasi: monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor isi halusinasi. Terapeutik: mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi. Edukasi: menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan memberikan terapi murottal surat Al-Fatihah didengarkan selama 15 menit dengan menggunakan *music box* dan menganjurkan pasien melakukan terapi satu hari 2 kali di pagi hari dan sore hari. Kolaborasi: kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu. Serta melakukan komunikasi dengan strategi pelaksanaan yaitu SP 1 menghardik, SP 2 teratur minum obat (prinsip enam benar minum obat), SP 3 bercakap- cakap, dan SP 4 yaitu cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal dengan memberikan terapi murottal yang dimasukkan pada intervensi edukasi yaitu cara mengontrol halusinasi.

Implementasi yang dilakukan hari Sabtu, 18 November 2023 yaitu melakukan evaluasi SP 1 sampai SP 3, pengukuran tingkat halusinasi menggunakan AHRS (*Auditory Hallucinations Rating Scale*) dan didapatkan skor AHRS 19 (tahap *condemning*), memonitoring perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitoring isi halusinasi, mendiskusikan perasaan atau respon pasien terhadap halusinasi, dan melakukan aktivitas terjadwal mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi dengan terapi murottal Al-Fatihah.

Pada hari Minggu, 19 November 2023 implementasi hari kedua yaitu memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor isi halusinasi, mendiskusikan perasaan atau respon terhadap halusinasi, dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi.

Hari Senin, 20 November 2023 implementasi yang dilakukan yaitu memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor isi halusinasi, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dan berkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian terapi.

Pada hari Selasa, 21 November 2023 melakukan evaluasi terapi murottal Al-Fatihah, memotivasi pasien untuk tetap melakukan terapi murottal untuk mengontrol halusinasi dan melakukan pengukuran tingkat AHRS

Evaluasi tindakan keperawatan didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan dapat mengontrol halusinasi dengan terapi murottal secara rutin dengan bantuan penulis, pasien mengatakan gelisah berkurang, pasien mengatakan bisikan yang muncul 2 kali sehari dan berlangsung selama beberapa detik atau hanya sesaat. Data objektif didapatkan pasien tampak mengikuti semua arahan yang diberikan oleh penulis, pasien mampu mengingat bagaimana cara melakukan terapi murottal, pasien tampak berkonsentrasi saat melakukan terapi dan pembicaraan pasien terdengar jelas. Pada evaluasi hari ke empat masalah teratasi sebagian dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan awan sedang menjadi cukup menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menurun, melamun menurun dan didapatkan skor AHRS 11 (fase ringan).

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian mengenai halusinasi pendengaran pada Tn. A dengan melakukan observasi pasien mengalami tanda gejala yaitu gelisah, mudah marah, menyendiri, melamun dan tertawa sendiri. Wawancara dari Tn. A mengatakan mendengar bisikan untuk melukai orang di sekitarnya dan biasanya bisikan itu muncul saat pasien melamun dalam keadaan sendirian. Dari data pengkajian tersebut sesuai dengan teori (Nashira et al., 2022) mengenai tanda dan gejala halusinasi dapat dilihat dari keluhan pasien yang sering mendengar suara bisikan yang menyuruh untuk marah-marah, pasien sering tertawa sendiri, berbicara ngelantur, serta pasien lebih senang menyendiri. Hal ini sesuai dengan pengkajian yang dilakukan oleh (Tono et al., 2022) bahwa cara mengkaji halusinasi pendengaran dengan menggunakan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang pasien antara lain dengan menggunakan: komunikasi (wawancara), pengamatan (observasi), pemeriksaan fisik dan studi kasus.

Pengkajian status mental berdasarkan observasi selama pengkajian diperoleh data bahwa penampilan Tn. A terlihat cukup rapi dan dalam berpakaian sesuai dengan ketentuan. Pembicaraan Tn. A terdengar lamban dengan nada rendah dan kurang dimengerti. Aktivitas motorik Tn. A saat pengkajian terlihat tidak bersemangat dan tampak bingung. Alam perasaan terlihat bingung dan terkadang melamun. Interaksi selama wawancara Tn. A kooperatif, namun terkadang pandangan terlihat kosong, dan terlihat bingung. Menurut pengkajian status mental yang telah dilakukan oleh (Juniarto et al., 2023) sesuai dengan pengkajian yang dilakukan pada Tn. A bahwa status mental pada pasien halusinasi pendengaran, pasien tampak bersih dan memakai pakaian dengan rapih, pembicaraan inkoheren, pasien tampak mondar mandir, gelisah, bingung, takut dan curiga, afek labil dimana, pasien ketika diwawancara selalu

menjawab pertanyaan dengan beralih topik pembicaraan dahulu baru menjawab sesuai pertanyaan.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh dari Tn. A penulis merumuskan diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (D.0085), menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang menyebutkan tanda dan gejala dari pasien mendengar suara bisikan, menyatakan kesal, menyendiri dan melamun (SDKI 2017). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh (Pratiwi dan Rahmawati, 2022) Pada saat diajak berbicara pembicaraan pasien inkoheren, pasien tampak mondar mandir, gelisah, bingung, takut dan curiga, pasien ketika diwawancara selalu menjawab pertanyaan dengan beralih topik pembicaraan dahulu baru menjawab sesuai pertanyaan, konsentrasi mudah beralih, kontak mata kurang dan nada suara agak sedikit tinggi saat bercerita perasaan pasien mudah beralih saat melakukan pengkajian, kadang terlihat murung menunduk dan tiba-tiba berubah.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diambil yaitu manajemen halusinasi (I.09288) yang meliputi: memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, memonitor isi halusinasi (mis. Kekerasan, atau membahayakan diri), mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, mengajarkan pasien cara mengontrol halusinasi, dan kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu (SIKI, 2017).

Menurut teori dari (Prasetyo et al., 2022) bahwa intervensi keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan manajemen halusinasi. Intervensi ini bertujuan untuk meminimalisasi munculnya gejala halusinasi pendengaran, peningkatan konsentrasi dan orientasi dari pasien. Manajemen halusinasi yang dilakukan adalah ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan terapi mutotal.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 4 hari, mengacu pada rencana keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah disusun. Penulis dapat melaksanakan semua implementasi sesuai rencana. Perencanaan yang dibuat penulis sesuai dengan pendapat Setyoadi dan Latifah (Latifah et al., 2022) bahwa tujuan dari penerapan terapi psikoreligius atau psikosepiritual yaitu: mereduski lamanya waktu perawatan klien dengan gangguan psikis dan memperkuat mentalitas dan konsep diri pasien.

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien halusinasi pendengaran sejalan dengan penelitian Wuryaningsih dan Zaenuddin (Zaenuddin et al., 2019) bahwa implementasi yang dilakukan untuk mengatasi pasien halusinasi pendengaran menggunakan terapi mutotal yang dilakukan dengan MP3 atau *headphone* dalam waktu 15 menit, surat yang digunakan adalah surat Al-Fatihah ayat 1-7. Terapi murottal dilakukan 2 kali dalam sehari selama 3 hari. Pengobatan ini dapat dilakukan pada saat dimana pasien mendengar suara palsu, saat waktu senggang atau santai, dan pada saat pasien selesai sholat. Terapi ini diberikan pada pagi dan sore hari.

Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan implementasi, kemudian dilakukan evaluasi dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Evaluasi dilakukan untuk mengukur tujuan dan kriteria hasil yang sudah tercapai dan yang belum tercapai sehingga dapat menentukan intervensi lebih lanjut.

Penelitian yang dilakukan oleh (Latifah et al., 2022) yang menjelaskan setelah dilakukan terapi audio murottal Al-Qur'an (Surah Al-Fatihah) mayoritas responden mengalami penurunan skor halusinasi pada frekuensi responden mendengar suara-suara halusinasi menjadi lebih singkat (60%), durasi responden mendengar suara halusinasi menjadi lebih singkat (60%), lokasi responden mengalami halusinasi mengalami penurunan (70%), intensitas suara halusinasi yang menekan responden menjadi berkurang (70%), gangguan akibat suara serta kontrol terhadap suara (60%) hal ini karena terapi psikoreligius mendengarkan suara Al-Fatihah dapat mengurangi gejala halusinasi pada pasien skizofrenia, sehingga dapat menurunkan frekuensi halusinasi pada penderitanya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salsabilla dan Wardaningsih (2019) hasil sebelum diberikan intervensi murottal Al-Qur'an dan Al-Fatihah skor halusinasi pasien berjumlah 24 (tanda gejala berat) lalu setelah diberikan intervensi skor halusinasi menjadi 3 (tanda gejala ringan). Hal ini membuktikan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dan Al-Fatihah terbukti dapat menurunkan tanda gejala pada pasien yang mengalami halusinasi.

4. KESIMPULAN

Penulis telah melakukan pengkajian kepada Tn. A. Langkah-langkah yang digunakan oleh penulis dalam pengkajian yaitu dengan metode wawancara, observasi, melakukan pemeriksaan fisik, dan dokumentasi hasil. Langkah kedua proses asuhan keperawatan Tn. A menemukan prioritas masalah diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (D.0085). Langkah ketiga penulis telah melakukan beberapa perencanaan keperawatan yang disesuaikan dengan masalah keperawatan pada Tn. A, sesuai dengan SLKI dan SIKI. Langkah keempat penulis melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan menggunakan SLKI yang telah ditetapkan sebelumnya. Langkah kelima penulis melakukan evaluasi hasil evaluasi yang dilakukan selama 4 hari asuhan keperawatan jiwa gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada Tn. A teratasi sebagian.

5. DAFTAR PUSTAKA

Fauziah Mustopa, ah, Minarningtyas, A., Nurillawaty, A., Keperawatan D-, J., & Bani Saleh Bekasi, Stik. (2021). *Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menyapu, Membersihkan Tempat Tidur, Menanam Tananman Dan Menggambar) Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran.*



- Juniarto, A., Apriliyani, I. (2023). *Implementasi Pemberian Dzikir Untuk Mengurangi Halusinasi Pendengaran di RSJ PROF DR SOERJONO Magelang*. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 4 (1) 45
- Keperawatan, J., Khusus, M. E., Muhammadiyah, J. K., Zainuddin, R., Hashari, R., Keperawatan, B., Bedah, M., Keperawatan, A., D3, M., Akademi, K., & Makassar, K. (2019). *Efektifitas Murottal Terapi Terhadap Kemandirian Mengontrol Halusinasi Pendengaran*. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Latifah., Andari., D., R., Wati., R., N., L., (2022). *Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Al-Fatihah) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia*. *Riset Media Keperawatan*, vol 5, 61–62.
- Munawaroh, M., Susilowati, T., Reknoningsih, W., & Ners, P. (2023). *Sehatrakyat (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Penerapan Terapi Murattal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Skala Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah*. 2(3), 442–448. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1963>
- Nashira, A., Aiyub., Alfiandi, R. (2022). *Tindakan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran: Suatu Studi Kasus*. *JIM FKep*. Vol 1
- Ngapiyem., R., Kurniawan., E., A., P., B. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Dipoli Jiwa RSJD Dr. RM Soedjarw Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. 109.
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prasetyo, A, Y., Darjati., Apriliani, I. (2022). *Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi Dalam mengurangi Gejala Halusinasi Pendengaran*. *Buletin Kesehatan*. 6 (1) 38
- Pratiwi, A, D, I., Rahmawati, A, N. (2022). *Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) Diruang Arjuna RSUD Banyumas*. *JISOS: Jurnal Ilmu Sosial*. 1 (6) 319.
- Riset Media Keperawatan, J., Tama Waja, N., Syafei, A., & Siti Khadijah Palembang, S. (2023). *Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran* (Vol. 6, Issue Juni).
- Salsabilla., B., K., Wardaningsih., S. (2019). *Case Report: Terapi Murottal Al-Qur'an dan Al-Fatihah Untuk Menurunkan Tanda Gejala Pada Pasien Halusinasi*.



SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan pengurus pusat.

SIKI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan pengurus pusat.

Sari., R., S., Suyanti., T., S., Wjaya., S. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.M Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Schizoaffective Disorder Di Ruang Madrim RSJDdr.Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, Vol 1, 86.

Sutejo., (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Swarjana, I, K. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi

Tono, A., Restiana, N., Saryomo. (2022). *Pemberian Terapi Religius Zikir dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusiansi Pendengaran pada Pasien Halusinasi*. *Journal Of Nursing Practice And Science*. 1 (1) 82