



STUDI KASUS PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZARD PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM MEDAN

Indis Via Annisa¹, Erita Gustina², Muchti Yuda Pratama³

¹Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan, Indonesia

²Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan, Indonesia

³Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan, Indonesia

Email : sindisviaannisa@gmail.com

Article History:

Received: 15-06-2024

Revised: 05-07-2024

Accepted: 16-07-2024

Keywords:

Gangguan Jiwa, Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran, Terapi Musik Klasik

Abstract: Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderita pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan wujudnya terutama suara manusia, biasanya klien mendengar suara-suara tidak ada wujudnya terutama suara manusia, biasanya klien mendengar suara-suara sesuai dengan apa yang dipikirkan. Terapi musik klasik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang tujuannya untuk memberikan rasa tenang, membantuu mengendalikan emosi serta menyembuhkan gangguan psikologi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus penerapan terapi msuik klasik mozard pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Hasil penelitian ini didapatkan dari kedua responden selama dilakukan asuhan keperawatan jiwa selama tujuh hari dengan melakukan strategi pelaksanaan menggunakan terapi musik klasik mozard yaitu dapat membantu mengontrol halusinasi pendengaran pada kedua pasien halusinasi pendengaran. Setelah melakukan penelitian, peneliti dapat mengambil kesimpulanpada pasien satu dan pasien dua memiliki kesamaan diagnosa yaitu halusinasi pendengaran. Saran yang dapat di ambil, yaitu gar menambahkan atau menyediakan fasilitas ruang khusus untuk memberikan terapi musik pada pasien halusinasi pendengaran dengan frekuensi dua kali dalam seminggu terkhusus pada oasien dengan halusinasi pendengaran agar mereka dapat mengontrol halusinasinya.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang dalam keadaan sehat dan bisa merasakan kebahagiaan serta mampu dalam menanggapi tantangan hidup, bersikap positif terhadap diri sendiri maupun orang lain, dan bisa menerima orang lain sebagaimana mestinya (World Health Organization, 2018).

Angka prevalensi gangguan jiwa menurut Dinas Kesehatan Sumatra Utara (DINKES SUMUT, 2019) terdapat sebanyak 20.388 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)

berat yang beresiko mendapat perilaku yang salah di SUMUT. September 2019, banyak yang mengalami pemasungan sekitar 420 orang. Dari jumlah yang di pasung ini, sebanyak 353 orang sudah mendapatkan pelayanan dan 40 orang sudah di pulangkan. Selain itu jumlah ODGJ yang sudah berobat ke puskesmas ada sebanyak 4.139 orang. Berdasarkan angka kejadian di atas membuktikan bahwa masih banyak penderita gangguan jiwa dengan masalah utama halusinasi pendengaran yang dapat menyebabkan kecemasan, perilaku bunuh diri, menciderai diri sendiri maupun orang lain. Masalah provinsi Sumatra Utara peringkat 21 dengan prevalensi 6,3%. Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien skizofrenia adalah halusinasi.

Berdasarkan *medical record* RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, empat tahun terakhir menunjukkan jumlah pasien yang mengalami skizofrenia cukup tinggi dengan pasien halusinasi pendengaran mencapai 43% - 77%, hal ini menunjukkan bahwa masalah halusinasi pendengaran terjadi sebuah masalah keperawatan jiwa tertinggi di dibandingkan masalah keperawatan jiwa lainnya (Rekam Medis, 2018). Dari data yang di peroleh servey awal di RSJ. Prof. Dr. M. Ildrem Medan di bulan Januari sampai Desember tahun 2020 diagnosa halusinasi pendengaran berjumlah 1.211 orang.

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal. Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata (Kusumawati & Hartono, 2010).

Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika pasien mendengar suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Titania & Maula, 2020). Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun merusak lingkungan.

Terapi musik adalah sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi, emosi, kognitif usia. Tujuan terapi musik klasik adalah memberikan relaksasi pada tubuh dan pikiran penderita, sehingga berpengaruh terhadap pengembangan diri, dan menyembuhkan gangguan psikososialnya (Purnama, 2016).

LANDASAN TEORI

[1] Konsep Dasar Skizofrenia

Definisi

Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik yang paling umum, yang di tandai dengan hilangnya perasaan emosional atau reaksi emosional dan putusannya hubungan interpersonal yang normal. Biasanya, delusi (keyakinan salah) dan halusinasi (persepsi tanpa rangsangan sensori) mengikuti. Pasien menemukan bahwa kadar transthyretin dan prealbumin berkurang, yang merupakan komponen tiroksin, yang dapat menyebabkan masalah cairan serebrospinal (Azizah, Zainuri dan Akbar, 2016).

[2] Konsep Dasar Halusinasi

Definisi

Halusinasi adalah gerakan penyerapan (persepsi) panca indera tanpa ada rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua sistem panca indera terjadi oada saat kesadaran individu penuh / baik (Depkes RI 2000 dalam Dermawan, 2013).

[3] Konsep Dasar Terapi Musik

Definisi

Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, mengembangkan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologi (Purnama, 2016).

Tujuan

Terapi musik juga digunakan oleh psikolog maupun psikiater yang mengatasi berbagai macam gangguan jiwa dan gangguan psikologis. Tujuan dari terapi musik di antaranya memberikan relaksasi pada tubuh dan pikiran, mengendalikan emosi, berpengaruh terhadap pengembangan diri, dan penyembuhan gangguan psikososial.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus yang dilakukan pada 2 orang pasien dengan diagnosa sama yaitu penerapan terapi musik klasik mozard pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Penelitian menggunakan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi, metode pengumpulan data dalam studi kasus ini penelitian menggunakan dua data sumber yaitu data primer dan data sekunder.

Pada studi kasus penerapan terapi musik klasik mozard pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran kriteria inklusi: Pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran, pasien berusia 17-60 tahun, pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dan pasien yang bersedia untuk menjadi responden sedangkan kriteria eksklusi: Pasien halusinasi pendengaran yang tidak bersedia untuk menjadi sumber penelitian atau responden.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr, Muhammad Ildrem Medan. Lama waktu penelitian dimulai sejak survey awal pada tanggal 21 September 2022. Untuk terpenuhinya data dalam kasus ini penelitian menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.

Tabel 1 Identitas Pasien dan Hasil Anamnesis

No	Identitas Pasien	Klien I	Klien II
1.	Nama	Ny. R	Tn. E
2.	Umur	38 Tahun	31 tahun
3.	Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
4.	Pendidikan	SD	SMA
5.	Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
6.	Status perkawinan	Belum menikah	Belum menikah
7.	Agama	Islam	Islam
8.	Suku/Bangsa	Batak/Indonesia	Jawa/Indonesia

9.	Alamat	Medan Tembung	Medan
10.	No. rekam medis	047044	034793
11.	Tanggal masuk	24 Agustus 2021	25 Desember 2021
12.	Tanggal pengkaji	13 Juni 2023	13 Juni 2023
13.	Doagnosa keperawata	Halusinasi pendengaran	Halusinasi pendengaran
14.	Sumber informasi	Auto dan Allo Anamnesa	Auto dan Allo Anamnesa

Keluhan Utama

Tabel 2 Keluhan Utama

Fkator Prediposisi	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Klien sering marah-marah, bingung, mudah tersinggung, bicara sendiri, klien lebih suka menyendiri, tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan disekitarnya, dan mendengar suara aneh seperti suara yang menyuruhnya untuk terus bernyayi (terdengar saat pagi hari).	Klien merasa gelisah, seringng mengamuk, marah-marah, bicara sendiri, melamun, klien mondar-mandir, kontak mata kurang, suka menunduk, mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya untuk memukul ibunya (terdengar saat klien sedang sendiri dan biasanya pagi hari), baju klien lusuh, kuku panjang, dan jarang mandi.
Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu ?	Klien mengatakn mengalami gangguan jiwa sejak umur 20 tahun.	Klien mengtakan pernah mengalami gangguan jiwa sejak umur 27 tahun.
Pengobatan sebelumnya	Klien merupakan pasien berulang dan dirawat untuk yang kedua kalinya dengan keluhan yang sama yaitu klien masi mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk terus bernyanyi (terdengar pada saat pagi hari). Pengobatan sebelumnya berhasil namun selama dirawat dirumah klien tidak teratur minum obat.	Klien merupakan pasien berulang, pengobatan sebelumnya berhasil.
Pengalaman	Klien tidak mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penilakan dan kekerasan keluarga Masalah keperawatan : Regimen terapeutik inefektif, gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, koping keluarga inefeektif	Klien mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk memukul ibunya (terjadi pada saat klien sedang sendiri dan biasanya pada saat siang hari) Masalah keperawatan : gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Resiko tinggi perilaku kekerasan.
Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?	Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Pengalam masa lalu yang tidak menyenangkan	<p>Tujuh tahun yang lalu ayah klien meninggal dunia dikarenakan sakit, karena itu klien merasa sedih, suka menyendiri dan juga tidak mau berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. semenjak itu klien sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk terus bernyanyi (terdengar pada saat pagi hari).</p> <p>Masalah keperawatan : Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran, Koping individu inefektif.</p>	<p>Dua tahun yang lalu klien kehilangan pekerjaannya. Semenjak itu klin merasa sedih dan merasa sedih dan merasa dirinya tidak berharga. Klien suka menyendiri dan kien mendengar suara laki-laki yang menyuruhnya untuk memukul ibunya (terdengar pada saat klien sendiri dan biasanya pada saat siang hari).</p> <p>Masalah keperawatan: Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran, resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, harga diri rendah, koping individu inefektif.</p>
--	--	--

Analisa Data

Tabel 3 Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p>Kasus I</p> <p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sering marah-marah • Klien mengatakan mendengar suara-suara aneh seperti suara yang menyuruhnya untuk bernyanyi (terdengar pada saat pagi hari) • Klien mengatakan tidak bisa mengontrol emosinya • Karena tidak teratur minum obat sehingga klien masuk kemabali ke RSJ • Klien mangatakan jarang mandi dan melakukan personal hygiene. • Klien jarang mengikuti kegiatan sehari-hari yang ada diruangan • Klien mengatakan tidak mengetahui manfaat dari minum obat secara teratur <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien sering marah-marah • Klien sering berbicara sendiri • Klien tidak bisa mengontrol emosinya • Baju kotor dan tidak rapi, gigi kuning • Klien jarang mandi • Klien tidak melakukan aktivitas sehari-hari didalam ruangan 	<p>Perubahan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran</p>
Kasus II		

- Do:
2.
 - Klien mengatakan sering marah-marah, gelisah dan bicara sendiri
 - Klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk memukul ibunya dan orang-orang yang ada disekitarnya (terdengar saat pasien sendiri biasanya pada saat siang hari)
 - Klien mengatakan tidak bisa mengontrol emosinya
 - Klien merasa malu dengan orang-orang disekitarnya yang hampir klien lukai
 - Klien mangatakan jarang mengganti baju dan melakukan personale hygiene
 - Klien mangatakan tidak terlalu suka bergabung dengan orang lain
 -
- Perubahan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran
- Do:
- Klien sering marah-marah
 - Klien sering melamun
 - Klien kadang tidak bisa mengontrol emosinya
 - Berbicara sendiri dan Sering menyendiri
 - Klien tampak jarang mandi, baju kotor dan lusuh serta kuku tampak panjang dan kotor
 - klien tampak menyendiri
 - klien tanpak gelisah dan senyum senyum sendiri

Daftar Masalah Keperawatan

Tabel 4 Daftar Masalah Keperawatan

Kasus I	Kasus II
1. Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran	1. Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran
2. Regimen Terapeutik Inefektif	2. Resiko Perilaku Kekerasan
3. Defisit Perawatan Diri	3. Isolasi Sosial Menarik Diri
4. Intoleransi Aktivitas	4. Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah
5. Koping Individu Inefektif	5. Defisit Perawatan Diri
6. Isolasi Sosial	6. Koping Individu Inefektif
7. Resiko Tinggi Perilaku Kekerasan	
8. Koping Keluarga Inefektif	

Pohon Masalah

Tabel 5 Pohon Masalah

Klien 1	Klien 2
Intoleransi Aktivitas → Defisit Perawatan Diri	Resiko Perilaku Kekerasan → (<i>effect</i>)
↑	↑
Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran (<i>core</i>)	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran → (<i>core</i>)
↑	↑
Regimen Terapeutik Inefektif	Isolasi Sosial Menarik Diri → (<i>cause</i>)
	↑
	Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah
	↑
	Koping Individu In-efektif

Diagnosa Keperawatan

Tabel 6 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Klien 1	Klien 2
Daftar diagnosa keperawatan	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa

Tabel 7 Rencana Tindakan Keperawatan Jiwa

N o	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan	Rasional
1	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran	Tujuan Umum: Klien dapat mengenali, mengontrol, memutuskan halusinasinya. Tujuan Khusus: SP1: Perawat dapat membina hubungan saling percaya dengan klien.	Setelah dilakukan pertemuan, klien dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan perawat. Evaluasi: Klien mau diajak berinteraksi oleh perawat.	1. Bina hubungan saling percaya dengan cara: a. Sapa klien dengan sopan, ramah, baik secara verbal maupun nonverbal. 2. Perhatikan kebutuhan dasar klien. 3. Identifikasi jenis, isi, dan frekuensi halusinasi.	1. Akan membantu mempermudah kerja sama agar klien lebih kooperatif.

SP 2: Melatih cara memberikan terapi musik klasik mozard.	Setelah dilakukan pertemuan, klien dapat mengetahui cara mengontrol halusinasi.	1. Adakan kontak sering dan singkat dengan klien. 2. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya.	2. Untuk mengurangi waktu kosong bagi klien sehingga klien dapat mengurangi frekuensi halusinasi.
SP 3: Klien dapat mengendalikan halusinasinya dengan kegiatan yang bisa dilakukan.	Setelah dilakukan pertemuan, klien dapat menyebutkan tindakan yang bisa mengendalikan/mengatasi halusinasinya.	1. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya. 2. Identifikasi bersama klien tindakan yang bisa dilakukan bila halusinasi terjadi.	3. Untuk mempermudah klien mengendalikan halusinasinya dengan teknik yang telah dipilih klien.
SP 4: Klien dapat mengkonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasinya.	Setelah dilakukan pertemuan klien menyebutkan manfaat dan kerugian minum obat.	1. Evaluasi masalah dan latihan sebelumnya. 2. Diskusikan dengan klien tentang obat yang akan dikonsumsi untuk mengendalikan halusinasinya.	4. Meningkatkan kesadaran klien akan pentingnya obat dan kesembuhannya.
SP 5: Klien mendapat dukungan keluarga untuk mengendalikan halusinasinya.	Setelah dilakukan 1x interaksi keluarga setuju untuk mendukung klien untuk mengendalikan halusinasinya.	1. BHSP dengan keluarga. 2. Berikan keluarga pengetahuan tentang pengertian halusinasi, tanda, dan gejala halusinasi penyebab halusinasi dll. sudah pulang kerumah.	5. Keluarga merupakan orang terdekat dari klien sehingga mudah untuk membantu mengendalikan halusinasi yang terjadi pada klien.

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien I dan pasien II merupakan tindakan keseluruhan sesuai dengan intervensi keperawatan yang tertera yaitu menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) dalam studikamus penerapan terapi musik kalsik mozard pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Pada SP1 perawat membina hubungan saling percaya dengan klien, setelah dilakukan pertemuan, klien dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan perawat. Pada SP 2 melatih cara memberikan terapi musik klasik mozard dengan memberikan terapi msuk klasik mozard dua kali dalam seminggu dengan jangka watu selama 30 menit. Setelah dilakukan tindakan tersebut klien mampu mengintrol halusinasinya. Pada SP 3 klien dapat mengendalikan halusinasinya dengan kegiatan yang bisa dilakukan dengan melakukan teknik atau kemampuan dimiliki oleh masing-masing dari kedua klien. Pada SP 4 klien dapat mengonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasinya, setelah dilakukan pertemuan klien menyebutkan manfaat dan kerugian minum obat. Pada SP 5 klien mendapat dukungan keluarga untuk mengendalikan halusinasinya, setelah dilakukan satu kali inteaksi kekuarga setuju untuk mendukung klien untuk mengendalikan halusinasinya.

Evaluasi Keperawatan

Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan evaluasi dalam melaksanakan implementasi keperawatan. Dari hasil evaluasi tersebut didapatkan hasil yang antara pasien I dan pasien II yaitu pada kedua pasien masalah halusinasi pendengarannya sudah teratasi. Pada hasil dari evaluasi yang di dapatkan selama lima hari melakukan implementasi keperawatan menggunakan metode Strategi Pelaksanaan (SP), pada kedua klien didapatkan pada Strategi Pelaksanaan (SP) 2 yaitu memberikan terapi musik klasik mozard sebanyak dua kali dalam seminggu dan dalam jangka waktu selama 30 menit terbukti bahwa klien dapat mengontrol halusinansinya.

Pembahasan

Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Keliat, 2005). Berdasarkan tabel 4.4 Pada tahap pengkajian data yang dikumpulkan berupa data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. data subjektif yang mungkin muncul adalah mendengar suara yang mengejeknya, mendengar bisikan setiap saat mendengar bisikan pada situasi yang tidak menentu, mendengar bisikan berkali-kali. Pada data objektif yang mungkin timbul adalah terlihat bicara sendiri, terlihat tertawa sendiri, terlihat gelisah, terlihat mondar-mandir. Hal ini sesuai dengan Jurnal Ilmiah Keperawatan (Azizah, DKK 2016).

Berdasarkan hasil pengkajian kedua responden memiliki beberapa kesaan yaitu pada klien 1 dan klien 2 yaitu beragama Islam, tamatan SD dan SMA, berjenis kelamin perempuan, suku batak, tidak bekerja dan mengalami kesedihan ketikan ayahnya meninggal dan klien 2 berumur 31 tahun, berjenis kelamin laki-laki, suku jawa, pernah bekerja sebagai kuli bangunan.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (kedadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan (Rohmah, 2012). Berdasarkan tabel 4.10 berdasarkan hasil yang didapatkan dari kedua partisipan mempunyai diagnosa yang sama yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (Titania & Maulana, 2020).

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari kedua partisipan mempunyai rencana tindakan yang sama dalam gangguan halusinasi pendengaran dengan terapi musik klasik mozard, yaitu mendengarkan musik klasik secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada kesembuhan pasien dengan menggunakan SP (Strategi Pertemuan) Sp1 membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi, melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik (tercapai), Sp2 melatih cara mengontrol halusinasi dengan memberikan terapi musik klasik mozard dan melatih cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan berbincang-bincang dengan orang lain (tercapai), Sp3 mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang biasa dilakukan (tercapai), Sp4 mengkonsumsi obat untuk mengendalikan halusinasi (tercapai), Sp5 mendapat dukungan dari keluarga untuk mengendalikan halusinasi pendengarannya (tercapai) dalam tahap perencanaan tindakan klien meneliti tindakan klien, peneliti tidak menemukan kesulitan

karena pasien bisa diajak bekerja sama dengan baik dalam merencanakan rencana keperawatan dan bersedia menerima rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap klien agar tercapainya proses keperawatan. Rencana tindakan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan jiwa Indonesia (Keliat, 2005).

Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua responden sama sesuai dengan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem di Provinsi Sumatera Utara serta menyesuaikan dengan kondisi pasien pada saat diberikan dalam melaksanakan tindakan keperawatan, peneliti bekerja sama dengan perawat ruangan.

Berdasarkan rencana atau intervensi yang akan dilakukan pada kasus 1 dan 2, maka ditentukan sesuai diagnosa yang terjadi. Implementasi yang keperawatan yang didukung dengan penelitian (Stuart, 2016). Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu komunikasi terapeutik dengan menggunakan strategi pelaksanaan yaitu Sp1 (membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi, melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik), Sp2 (mengevaluasi Sp1, melatih mengontrol halusinasi dengan pemberian terapi musik klasik mozard dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan berbincang-bincang dengan orang lain), Sp3 (mengevaluasi Sp 1 dan Sp 2, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan kegiatan yang biasa dilakukan memasukkan kedalam jadwal), Sp 4 (mengevaluasi Sp1, 2, dan 3, mengajarkan tentang minum obat untuk mengendalikan halusinasi), Sp 5 (membina hubungan saling percaya dengan keluarga).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi terus-menerus pada respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dibagi dua, yaitu evaluasi proses atau poratif yang dilakukan dengan membandingkan antara respon klien dan tujuan khusus serta umum yang telah ditentukan. Evaluasi dapat dilakukan menggunakan pendekatan SOAP (Keliat, 2006). Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil bahwa pada klien 1 halusinasi pendengaran sudah teratasi, sedangkan pada klien 2 halusinasi pendengaran sudah teratasi. Bimbingan pemberian terapi musik klasik mozard mampu menjadikan klien dapat mengontrol halusinasi pendengaran dengan berbincang-bincang dengan orang lain. Sehingga pada kedua partisipan memiliki kemampuan untuk mengontrol halusinasi pendengaran setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari.

KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan pada kasus I pada tanggal 13 Juni 2023 sampai 19 Juni 2023 dan kasus II pada tanggal 13 Juni 2023 sampai 19 Juni 2023 didapatkan hasil: Pengkajian didapatkan hasil kedua partisipan memiliki beberapa kesamaan diagnosa yaitu, adapun perbedaan antara kedua partisipan yaitu usia, faktor predisposisi, status mental.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada klien I dan klien II yang sudah bersedia sebagai responden dan mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Dan peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak rumah sakit dan instansi pendidikan yang sudah memfasilitasi dalam proses penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Azizah, L.M., dkk. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik. https://www.academia.edu/36593017/Buku_Ajar_Keperawatan_Jiwa_Teori_dan_Aplikasi_Praktik_Klinik.
- [2] Kusumawati, Hartono. (2010). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba.
- [3] Keliat, Budi, Anna, (DR, S.Kp, M.App.Sc). 2005. Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa edisi 2. Jakarta. Buku Kedokteran EGC
- [4] Purnama. M. D & Rahmanisa. S (2016). Pengaruh Musik Klasik Dalam Mengurangi Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia Di Rumah, (Online), (<http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/articel/view/883/791>)
- [5] Rohmah, N 2012, Proses keperawatan, teori dan aplikasi, AR-Ruzz Media, Jogjakarta
- [6] Titania, Dkk 2020, Jurnal Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. (Online), ([Http://Eprints.Ukh.Ac.Id/Eprint/1510/1/Naskah%20publikasi%20anggraini Pdf](Http://Eprints.Ukh.Ac.Id/Eprint/1510/1/Naskah%20publikasi%20anggraini%20Pdf), Diakses 10 Februari 2021)
- [7] World Health Organization. 2018. gangguan jiwa Fakta dan Angka. [http://www.depkes.go.id>infodatin-gangguan jiwa](http://www.depkes.go.id>infodatin-gangguanjiwa) s. <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKF/article/view/527>