

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI
HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN CARA
MENGHARDIK DAN AKTIVITAS TERJADWAL DI RUANG
TANJUNG BLUD RSU KOTA BANJAR**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

NURUL HISSAN

NIM. P2.06.20.12.0066

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI
HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN CARA
MENGHARDIK DAN AKTIVITAS TERJADWAL DI RUANG
TANJUNG BLUD RSU KOTA BANJAR**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



Oleh:

NURUL HISSAN

NIM. P2.06.20.12.0066

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
2023**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjat ke khadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karua Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Dengan Penerapan Cara Menghardik Dan Aktivitas Terjadwal Di Ruang Tanjung Rsu Kota Banjar” dengan baik.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj Ani Radiati, S.Pd., M. Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Heri Djamiatul Maulana, M. Kes selaku pembimbing utama yang telah membimbing penulis dengan memberikan saran, masukan, dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Peni Cahyati, S.Kp., M. Kes selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Kedua orang tua tercinta Bapak Maman S.Kep., Ners dan Ibu Endang Setiawati yang telah memberikan semua yang penulis butuhkan baik secara moril maupun materi sampai saat ini, serta doa dan dukungan yang tiada henti.
8. Kedua Saudara Saya Kakak Hani Indarasari dan Adik saya Inda Fauziah Yang selalu memberikan Dukungan dan Doa

9. Teman-teman angkatan 28 Program studi DIII Keperawatan Tasikmalaya khususnya kelas III B senantiasa saling membantu, mendukung serta memberikan motivasi.
10. Sahabat-Sahabat Saya yang selalu Memberikan Motivasi Aulia afifah Putri, Mita Nuraeni, Agis Mulyati, Noni juantika, Milla Reza dan lingkungan Kosan 99 yang selalu Memberikan dukungan.
11. Muhammad Ilyas S.Farm yang sudah membantu dalam penulisan selalu memberikan dukungan dan motivasi
12. Sahabat yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan doa serta dukungan
13. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmih ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan, keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapka kritik dan saran yang bersifat memabangun guna perbaikan di masa mendatang

Tasikmalaya, Juni 2023



Nurul Hissan

ABSTRAK

“ Asuhan Kperawatan Jiwa pada pasien gangguan persepsi halusinasi pendengaran dengan penerapan cara menghardik dan aktivitas terjadwal di ruang tanjung BLUD RSUD Kota Banjar”

Nurul Hissan¹

Heri Djamiatul Maulana, M.Kes²

Dr. Peni Cahyati, S.Kp., M.Kes.³

Gangguan jiwa adalah perubahan pola psikologis atau perubahan perilaku yang pada umumnya terjadi, Stres dan penyakit mental umumnya terkait dengan perubahan pola pikir dan perilaku. Skizofrenia adalah kondisi psikotik yang mempengaruhi ke area fungsi seseorang termasuk berpikir, dan komunikasi menerima, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. Proyeksi jumlah orang yang tinggal dalam keluarga dengan anggota yang menderita skizofrenia di Indonesia adalah 282.654. Pada tahun 2018, terdapat 55.133 orang di Jawa Barat yang terdiagnosa skizofrenia atau 5% dari jumlah penduduk. Ada beberapa cara upaya untuk menangani halusinasi salah satunya adalah dengan cara menghardik dan melakukan aktivitas terjadwal. Menghardik merupakan suatu usaha yang bisa dilakukan untuk mengontrol halusinasi dan mengurangi tanda gejala halusinasi. Selain menghardik dapat juga dilakukan melalui aktivitas terjadwal. Aktivitas terjadwal dilakukan untuk mengurangi kemungkinan halusinasi yang muncul. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana penerapan standar pelaksanaan menghardik dan aktivitas terjadwal terhadap penurunan gangguan persepsi sensori halusinasi. penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan adalah 2 subjek dengan gangguan halusinasi pendengaran hasil penelitian menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi pada subyek 1 dari 12 menjadi 3, dan subyek 2 dari 8 menjadi 1. Kesimpulan nya bahwa hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi menghardik dan aktivitas terjadwal dapat menurunkan tanda gejala terhadap pasien gangguan persepsi sensori halusinasi. Saran untuk keluarga diharapkan memberikan dukungan dan motivasi saat pasien diberikan latihan dan mampu meningkatkan pasien dengan mangacu pada rencana yang sudah ditetapkan yaitu dengan ikut serta dalam latihan yang dilakukakn oleh pasien dan melihat jadwal harian pasien demi kesembuhan pasien.

Kata kunci : Halusinasi, menghardik, aktivitas terjadwal

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya¹²³

ABSTRACT

“Mental Nursing Care for patients with auditory hallucinations with perceptual disorders by applying reprimands and scheduled activities in the BLUD cape room of RSU Banjar City”

Nurul Hissan¹

Heri Djamiatul Maulana, M.Kes²

Dr. Peni Cahyati, S.Kp., M.Kes.³

Mental disorders are changes in psychological patterns or changes in behavior that generally occur. Stress and mental illness are generally associated with changes in mindset and behavior. Schizophrenia is a psychotic condition that affects a person's areas of functioning including thinking and communicating, receiving, feeling and expressing emotions as well as a chronic illness characterized by disorganized thoughts, delusions, hallucinations and strange behavior. The projected number of people living in families with members suffering from schizophrenia in Indonesia is 282,654. In 2018, there were 55,133 people in West Java who were diagnosed with schizophrenia or 5% of the total population. There are several ways to deal with hallucinations, one of which is by rebuking and carrying out scheduled activities. Rebuking is an effort that can be done to control hallucinations and reduce the signs and symptoms of hallucinations. Besides scolding, it can also be done through scheduled activities. Scheduled activities are carried out to reduce the possibility of hallucinations appearing. The purpose of this study was conducted to find out how the application of standard implementation of rebuke and scheduled activities to reduce hallucinatory sensory perception disorders. This research uses a descriptive method using a case study approach. The subjects used were 2 subjects with auditory hallucinations. The results of the study showed differences before and after therapy was carried out in subjects 1 from 12 to 3, and subjects 2 from 8 to 1. The conclusion was that the results of the study showed that rebuke therapy and scheduled activities can be reduce signs and symptoms of hallucination sensory perception disorder patients. Suggestions for the family are expected to provide support and motivation when the patient is given exercise and is able to improve the patient by referring to the plan that has been set, namely by participating in exercises carried out by the patient and seeing the patient's daily schedule for the patient's recovery.

Keywords: Hallucination, rebuke, scheduled activity

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Masalah Halusinasi	7
2.1.1 Definisi Halusinasi	7
2.1.2 Fase-fase Halusinasi	8
2.1.3 Jenis-jenis Halusinasi	9
2.1.3.1 Halusinasi pendengaran	10
2.1.3.2 Halusinasi penglihatan	10
2.1.3.3 Halusinasi Penghirup	10
2.1.3.4 Halusinasi Pengecap	10
2.1.3.5 Halusinasi Perabaan	11
2.1.4 Tingkatan / Level Halusinasi	11

2.1.5 Etiologi.....	12
2.1.5.1 Faktor Predisposisi	12
2.1.5.2 Faktor presipitasi.....	14
2.1.6 Faktor Proses Terjadinya Halusinasi	15
2.1.6.1 Faktor predisposisi	15
2.1.6.2 Faktor Presipitasi	17
2.1.7 Tanda dan Gejala.....	17
2.1.7.1 Data Objektif	17
2.1.7.2 Data subjektif.....	18
2.1.8 Rentang Respon.....	19
2.1.8.1 Respon Adaptif	19
2.1.8.2 Respon psikososial	20
2.1.8.3 Respon maladaptive	20
2.1.9 Penatalaksanaan Halusinasi.....	21
2.1.9.1 Penatalaksanaan Medis.....	21
2.1.9.2 Penatalaksanaan Keperawatan	22
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	23
2.2.1 Pengkajian	23
2.2.1.1 Identitas Klien.....	23
2.2.1.2 Faktor presipitasi.....	25
2.2.1.3 Aspek fisik	25
2.2.1.4 Aspek psikososial	25
2.2.1.5 Konsep Diri	26
2.2.1.6 Pohon masalah	29
2.2.2 Diagnosa keperawatan	30
2.2.3 Intervensi Keperawatan.....	30
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	33
2.2.4.1 Strategi pelaksanaan untuk pasien	33
2.2.4.2 Strategi Pelaksanaan Untuk Pasien.....	34
2.2.4.3 Evaluasi keperawatan	35
2.2.4.4 Strategi Pelaksanaan Halusinasi	36
2.3 Konsep Intervensi.....	37

2.3.1 Menghardik	37
2.3.1.1 Definisi Menghardik.....	37
2.3.1.2 Pengaruh pemberian menghardik.....	38
2.3.1.3 Langkah terapi menghardik	39
2.3.2 Aktifitas Terjadwal	39
2.3.2.1 Definisi Aktifitas terjadwal	39
2.3.2.2 Tujuan aktivitas terjadwal.....	40
2.3.2.3 Prosedur Aktivitas Terjadwal	40
2.4 Kerangka Teori	42
BAB III.....	43
METODE KARYA TULIS ILMIAH	43
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....	43
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	43
3.3 Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	44
3.4 Lokasi dan Waktu	45
3.5 Teknik Pengumpulan Data	45
3.6 Instrumen Pengumpulan Data	46
3.7 Keabsahan Data.....	47
3.8 Analisis Data	47
3.9 Etika Penelitian	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1 Hasil Penelitian.....	49
4.2 Pembahasan	60
4.3 Keterbatasan	69
BAB V PENUTUP	71
5.1 Kesimpulan	71
5.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Fase-fase Halusinasi.....	8
Tabel 2.2 Tingkatan Level Halusinasi.....	11
Tabel 2.3 Rencana Tindakan Keperawatan.....	31
Tabel 2.4 Instrumen Tanda dan Gejala Halusinasi	36
Tabel 2.5 SP Halusinasi	38
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien	50
Tabel 4.2 Tanda dan Gejala Halusinasi.....	51
Tabel 4.3 Faktor Predisposisi	53
Tabel 4.4 Penurunan Instrumen Tanda dan Gejala Halusinasi	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Neurobiologis.....	30
Gambar 2.2 Genogram Tiga Generasi	37
Gambar 2.3 Pohon Masalah	40
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	54