

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN  
DENGAN PENERAPAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
DAN BERCAKAP-CAKAP DI PUSKESMAS  
CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**AGIS MULYATI**

**NIM. P2.06.201.20.041**

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

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN  
DENGAN PENERAPAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
DAN BERCAKAP-CAKAP DI PUSKESMAS  
CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

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



**Oleh :**

**AGIS MULYATI**

**NIM. P2.06.201.20.041**

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

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Yang Dilakukan Penerapan Kepatuhan Minum Obat Dan Bercakap- Cakap Di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya” dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kp, Ners, M.Kep selaku ketua Program Studi DII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Ns, Ridwan Kustiawan, M.Kep., Sp.Kep.,J selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan dan membimbing penulis selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak H. Asep Riyana, S.Kep.,Ners., MA.Kes selaku pembimbing II yang telah membimbing penulis selama penyusunan karya tulis ini.
6. Seluruh staff Pendidikan beserta Dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.

7. Kedua orang tua tercinta, ayah Alm. Kosasih dan Ibu Kusmiati, kedua kakaku Ahmad Jamaludin dan Jeni Hendrawan yang selalu memberikan dukungan doa, perhatian, dan materi kepada penulis
8. Sahabat penulis Iis Sugiarti S,A.k yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi serta senantiasa mendoakan penulis
9. Teman- teman saya yang selalu membantu dan memotivasi yang tidak bisa disebutkan satu persatu dan lingkungan kosan 99 yang selalu memberikan semangat
10. Seluruh teman-teman angkatan 28 Program Studi DIII Keperawatan khususnya untuk kelas 3B yang senantiasa saling memberikan semangat dan dukungan selama masa perkuliahan
11. Seluruh pihak lainnya yang yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis ini

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dimasa yang akan datang.

Tasikmalaya, 7 Juni 2023



Penulis

## **ABSTRAK**

### **“Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Penerapan Kepatuhan Minum Obat Dan Bercakap – Cakap Di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya ”**

**Agis Mulyati <sup>1</sup>**

**Ridwan Kustiawan, M.Kep., Sp.Kep. Jiwa<sup>2</sup>**

**Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes <sup>3</sup>**

Halusinasi merupakan salah satu gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan yang sebenarnya merasakan stimulus yang tidak nyata. Ada beberapa jenis halusinasi diantaranya halusinasi pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecap, dan penciuman. Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang sering muncul pada pasien skizoprenia. Akibat yang ditimbulkan halusinasi dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitarnya. Upaya untuk menangani halusinasi dapat dilakukan dengan strategi pelaksanaan penerapan kepatuhan minum obat dan bercakap- cakap. Tujuan dari studi kasus ini untuk menggambarkan karakteristik klien, menggambarkan strategi pelaksanaan kepatuhan minum obat dan bercakap- cakap, mengetahui penurunan tanda gejala halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus pada 2 klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran selama 4 hari menggunakan instrumen tanda gejala halusinasi. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan kepatuhan minum obat dan bercakap- cakap mampu mengurangi tanda dan gejala halusinasi dengan tanda gejala awal ada klien 1 berjumlah 9 menjadi 2 menunjukkan penurunan sebanyak 77% sedangkan klien 2 berjumlah 12 tanda gejala awal menjadi 6 dengan menunjukkan penurunan 50%. Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa strategi pelaksanaan kepatuhan minum obat dan bercakap- cakap efektif dalam menurunkan tanda gejala halusinasi. Saran untuk keluarga dapat ikut serta dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, dengan begitu pasien merasa ada dukungan yang dapat mempercepat proses penyembuhan penyakitnya dan bagi pihak pelayanan kesehatan untuk senantiasa melakukan kunjungan rutin kepada masyarakat dengan penderita gangguan jiwa.

**Kata Kunci : Halusinasi, kepatuhan minum obat, bercakap- cakap**

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

**Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya**

## **ABSTRACT**

### ***"Mental Nursing Care in Sensory Perception Disorder Patients: Auditory Hallucinations with the Application of Adherence to Taking Medication and Talking at Cigeureung Health Center Tasikmalaya City"***

**Agis Mulyati <sup>1</sup>**

**Ridwan Kustiawan, M.Kep., Sp.Kep. Jiwa<sup>2</sup>**

**Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes <sup>3</sup>**

*Hallucinations are one of the mental disorders in individuals characterized by sensory changes in perception, feeling false sensations in the form of sounds, visions, tastes, touches that actually feel unreal stimuli. There are several types of hallucinations including auditory, sight, tactile, taste, and olfactory hallucinations. Auditory hallucinations are a type of hallucination that often appears in schizophrenia patients. The consequences caused by hallucinations can endanger yourself, others, and the surrounding environment. Efforts to deal with hallucinations can be done with the implementation strategy of adherence to taking medication and conversing. The purpose of this case study is to describe the characteristics of the client, describe the strategy of implementing adherence to taking medication and conversing, knowing the decrease in signs of hallucinatory symptoms before and after therapy. This study used qualitative methods using a case study approach on 2 clients who experienced sensory perception disorders of auditory hallucinations for 4 days using hallucinatory symptom sign instruments. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan kepatuhan pengobatan dan percakapan mampu mengurangi tanda dan gejala halusinasi kedua pasien. Klien 1 menunjukkan penurunan sebesar 77% sedangkan klien 2 menunjukkan penurunan sebesar 50%. It can be concluded that from the results of the study shows that the strategy of implementing adherence to taking medication and conversing is effective in reducing signs of hallucinatory symptoms. Advice for families can participate in providing nursing care to patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations, so that patients feel there is support that can accelerate the healing process of their illness and for health services to always make regular visits to the community with mental disorders.*

*Keywords: Hallucinations, medication adherence, conversation*

*Ministry Of Health The Republic Of Indonesia*

*Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya<sup>1,2,3</sup>*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR SKEMA.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat KTI.....	7
1.4.1 Bagi Peneliti .....	7
1.4.2 Bagi Tempat Penelitian.....	8
1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan.....	8
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Skizofrenia .....	9
2.1.1 Definisi skizofrenia.....	9
2.1.2 Etiologi.....	9
2.1.3 Klasifikasi .....	11
2.1.4 Tanda dan Gejala .....	13
2.1.5 Penatalaksanaan Skizofrenia.....	14

2.2	Konsep Halusinasi .....	16
2.2.1	Definisi Halusinasi .....	16
2.2.2	Etiologi .....	17
2.2.3	Tanda dan Gejala.....	18
2.2.4	Tahapan Halusinasi .....	20
2.2.5	Klasifikasi .....	22
2.2.6	Penatalaksanaan .....	23
2.3	Konsep Asuhan Keperawatan.....	25
2.3.1	Pengkajian Halusinasi .....	26
2.3.2	Diagnosa Keperawatan.....	34
2.3.3	Intervensi.....	35
2.3.4	Implementasi .....	39
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	40
2.4	Konsep Teori Kepatuhan Minum Obat .....	42
2.4.1	Definisi .....	42
2.4.2	Faktor yang mempengaruhi kepatuhan .....	42
2.4.3	Cara meningkatkan kepatuhan .....	42
2.4.4	Indikator kepatuhan minum obat .....	43
2.4.5	Prinsip pemberian obat.....	44
2.5	Konsep Teori Bercakap- cakap .....	45
2.5.1	Definisi bercakap- cakap.....	45
2.5.2	Tujuan terapi bercakap- cakap .....	45
2.5.3	Manfaat .....	46
2.5.4	Prosedur terapi bercakap – cakap.....	46
BAB III.....		48
METODOLOGI PENELITIAN.....		48
3.1	Desain KTI .....	48
3.2	Subyek KTI .....	48
3.3	Fokus Studi.....	49
3.4	Definisi Operasional.....	49
3.5	Lokasi dan Waktu KTI.....	50
3.6	Prosedur Penyusunan KTI.....	51
3.7	Teknik Pengumpulan Data .....	52



3.8	Instrumen dan Pengumpulan Data.....	53
3.9	Keabsahan Data .....	54
3.10	Analisa Data.....	55
3.11	Etika Penelitian .....	55
BAB IV .....		57
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....		57
4.1	Hasil Penelitian.....	57
4.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian .....	57
4.1.2	Gambaran Karakteristik Klien .....	58
4.1.3	Gambaran Penerapan Strategi Kepatuhan Minunm Obat dan Bercakap- cakap .....	61
4.1.4	Penurunan Tanda dan Gejala .....	62
4.2	Pembahasan .....	63
4.2.1	Karakteristik Pasien.....	64
4.2.2	Sebelum diberikan strategi pelaksanaan pada klien halusinasi pendengaran .....	68
4.2.3	Penerapan Strategi Pelaksanaan Kepatuhan Minum Obat dan Bercakap- cakap .....	70
4.2.4	Penurunan Tanda Gejala Setelah Diberikan Terapi .....	72
4.3	Keterbatasan .....	74
BAB 5.....		76
PENUTUP.....		76
5.1	Kesimpulan.....	76
5.1	Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA .....		79
LAMPIRAN - LAMPIRAN.....		82

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Analisa Data.....	33
Tabel 2. 2 Rencana Tindakan Keperawatan.....	35
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien .....	58
Tabel 4.2 Intrumen Tanda dan Gejala Halusinasi .....	58
Tabel 4.3 Karakteristik Halusinasi .....	58
Tabel 4.4 Faktor Predisposisi .....	59
Tabel 4.5 Aktivitas Terjadwal Klien 1 .....	61
Tabel 4.6 Penurunan Tanda Gejala .....	63

## DAFTAR SKEMA

Skema 1.2 Pohon Masalah.....	33
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	47