



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA TENTANG EFEKTIVITAS TEKNIK
MENGHARDIK DAN BERCAKAP-CAKAP PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH
PUSKESMAS MANONJAYA DAN CIGEUREUNG**

**NAZWA RIADIANI KINAYA
NIM. P2.06.20.1.21.094**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**





KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA TENTANG EFEKTIVITAS TEKNIK
MENGHARDIK DAN BERCAKAP-CAKAP PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH
PUSKESMAS MANONJAYA DAN CIGEUREUNG**

**NAZWA RIADIANI KINAYA
NIM. P2.06.20.1.21.094**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Tentang Efektivitas Teknik Menghardik dan Bercakap-Cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Wilayah Puskesmas Manonjaya dan Cigeureung”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bimbingan berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners., M.Kep, selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku ketua Program Studi Diploma-III Keperawatan Tasikmalaya
4. Bapak Dr. H. Iwan Somantri, SKp., M.Kep selaku pembimbing utama yang telah membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Sp. Kep.Jiwa selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing cara penulisan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Pembimbing lapangan beserta *staff* yang telah memberikan bantuan dan kerjasama.
7. Teruntuk Ayahanda tercinta, Dedy Mulyadi. Ayah yang sangat penulis sayangi dan cintai, yang senantiasa memberikan dukungan material, finansial, maupun moral pada penulis. Ayah yang akan terus penulis sayangi sepanjang masa.
8. Teruntuk Ibuku Eneng Dewi Ratna, seluruh hidup penulis didedikasikan untuk beliau, terima kasih sudah menjadi pendengar setia penulis

mencurahkan keluh kesah, berbagi cerita, serta mendukung penulis sepenuh hati dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Ibu adalah surga bagi penulis dan orang pertama yang akan selalu penulis ingat dalam hal apapun dan kapanpun.

9. Saudara penulis, Muhammad Rifqy dan Muhammad Salman yang telah memberikan dukungan serta motivasi dalam penyusunan karya tulis ini. Juga keluarga besar penulis yang *mensupport* dalam menjalani masa perkuliahan hingga saat ini.
10. Teman-teman peminatan Keperawatan Jiwa yang selalu berkerja sama, saling memberikan dukungan dan saling menguatkan satu sama lain.
11. Rekan-rekan angkatan 29 Prodi D-III Keperawatan, khususnya kelas 3C yang berjuang bersama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dan senantiasa memberikan dukungan serta doa satu sama lain.
12. Rinjani, Natasya, Nia, selaku teman-teman penulis yang telah mendukung dan menyemangati penulis dalam penyusunan Karya Tulis ini.
13. *Last but not least*, apresiasi kepada diri penulis sendiri Nazwa Riadiani Kinaya yang sudah berjuang hingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. *You did a great job*

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, 17 Maret 2024

Penulis

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Jiwa Tentang Efektivitas Teknik Menghardik dan Bercakap-Cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Wilayah Puskesmas Manonjaya dan Cigeureung

Nazwa Riadiani Kinaya¹

Iwan Somantri²

Ridwan Kustiawan³

Skizofrenia merupakan jenis psikosis fungsional yang mengganggu proses berpikir, emosi, kemauan, dan psikomotorik, sehingga menyebabkan ketidakkonsistenan dalam asosiasi pikiran. Salah satu gejalanya adalah halusinasi. Halusinasi merupakan kondisi dimana pasien mengalami pengalaman sensori yang tidak sesuai dengan realitas, seperti menganggap sesuatu terjadi padahal tidak. Salah satu jenis halusinasi adalah pendengaran, yang berupa mendengar suara atau bisikan yang tidak ada objeknya yang menyuruh melakukan tindakan berbahaya. Halusinasi pendengaran ini juga merupakan jenis halusinasi yang paling umum dibandingkan jenis lainnya. Saat berhalusinasi biasanya ada berbagai cara untuk mengontrol halusinasi salah satunya dengan cara menghardik dan bercakap-cakap. Menghardik adalah cara menolak halusinasi dengan menggunakan kata-kata afirmatif untuk penolakan terhadap halusinasi yang muncul. Bercakap-cakap adalah teknik mengontrol halusinasi dengan mengalihkan perhatian pasien dengan cara berkomunikasi dengan orang lain. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk mengetahui penurunan tanda dan gejala yang muncul pada pasien halusinasi. Metode Karya Tulis Ilmiah ini adalah kualitatif yang berbentuk studi kasus perbandingan pada dua responden. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah ini dilaksanakan dengan cara *home visit* ke rumah kedua responden, intervensi yang diberikan berupa teknik menghardik dan bercakap-cakap selama 5 hari perawatan. Karya Tulis Ilmiah ini melakukan teknik menghardik dan bercakap-cakap pada Tn. R dan Ny. E untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Terdapat penurunan tanda dan gejala pada kedua responden setelah pemberian intervensi. Diharapkan pemberian teknik menghardik dan bercakap-cakap dapat lebih ditingkatkan sebagai upaya mengontrol halusinasi.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi, Pendengaran, Menghardik, Bercakap-Cakap

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya ^{1, 2, 3}

ABSTRACT

Mental Nursing Care on the Effectiveness of Rebuke and Converse Techniques in Sensory Perception Disorder Patients: Auditory Hallucinations in the Manonjaya and Cigeureung Health Center

Nazwa Riadiani Kinaya¹

Iwan Somantri²

Ridwan Kustiawan³

Schizophrenia is a type of functional psychosis that interferes with thinking, emotions, willpower, and psychomotor processes, causing inconsistencies in thought associations. One of the symptoms is hallucinations. Hallucinations are conditions in which patients experience sensory experiences that are not in accordance with reality, such as assuming that something is happening when it is not. One type of hallucination is auditory, which is in the form of hearing a voice or whisper that has no object telling you to perform a dangerous action. These auditory hallucinations are also the most common type of hallucinations compared to other types. When hallucinating, there are usually various ways to control hallucinations, one of which is by reprimanding and talking. Rebuking is a way of rejecting hallucinations by using affirmative words for rejection of the hallucinations that arise. Conversation is a technique to control hallucinations by distracting the patient by communicating with others. Writing this Scientific Paper is to find out the decrease in signs and symptoms that appear in hallucinatory patients. This Scientific Writing method is qualitative in the form of a comparative case study on two respondents. The implementation of this Scientific Paper was carried out by way of a home visit to the homes of the two respondents, the intervention provided was in the form of reprimanding and conversing techniques for 5 days of treatment. This Scientific Paper performs reprimanding and conversing techniques on Mr. R and Mrs. E to reduce the signs and symptoms of hallucinations. There was a decrease in signs and symptoms in both respondents after the intervention. It is hoped that the provision of reprimanding and conversation techniques can be further improved as an effort to control hallucinations.

Keywords: Schizophrenia, Hallucinations, Auditory, Rebuking, Conversation

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1, 2, 3}

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	v
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Konsep Bio Medis	12
2.1.1 Definisi Skizofrenia	12
2.1.2 Etiologi Skizofrenia	12
2.1.3 Tanda dan Gejala	15
2.1.4 Penatalaksanaan	17
2.2 Konsep Halusinasi	19
2.2.1 Definisi Halusinasi	19
2.2.2 Rentang Respon Halusinasi	20
2.2.3 Etiologi Halusinasi	20
2.2.4 Tanda Dan Gejala	22

2.2.5	Jenis Jenis Halusinasi	23
2.2.6	Psikodinamika	24
2.2.7	Penatalaksanaan Halusinasi	26
2.3	Konsep Asuhan Keperawatan	28
2.3.1	Proses Keperawatan	28
2.4	Konsep Topik Bahasan Keperawatan.....	47
2.4.1	Menghardik	47
2.4.2	Bercakap-Cakap	48
2.5	Kerangka Teori.....	51
2.6	Kerangka Konsep	52
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH		53
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	53
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	53
3.3	Definisi Operasional / Batasan Masalah.....	54
3.4	Lokasi dan Waktu.....	55
3.5	Prosedur Penyusunan KTI.....	55
3.6	Teknik Pengumpulan Data	56
3.7	Instrumen Pengumpulan Data	57
3.8	Keabsahan Data	58
3.9	Analisis Data	59
3.10	Etika Penelitian.....	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		63
4.1	Hasil Penelitian.....	63
4.2	Pembahasan	72
4.3	Keterbatasan	91
BAB V PENUTUP		92
5.1	Kesimpulan.....	92
5.2	Saran	93
DAFTAR PUSTAKA		95
LAMPIRAN.....		98

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rentang Respon	20
Tabel 2. 2 Analisa Data.....	34
Tabel 2. 3 Rencana Keperawatan Halusinasi SAK Jiwa.....	38
Tabel 2. 4 Rencana Keperawatan Perilaku Kekerasan SAK Jiwa	40
Tabel 2. 5 Rencana Keperawatan Isolasi Sosial SAK Jiwa	43
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien	64
Tabel 4. 2 Jadwal Aktivitas Harian Pasien 1 dan 2.....	65
Tabel 4. 3 Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pasien 1 dan Pasien 2.....	66
Tabel 4. 4 Data Hasil Pengkajian.....	68
Tabel 4. 5 Faktor Predisposisi dan Presipitasi	69
Tabel 4. 6 Analisa Data dan Diagnosa Pasien.....	70

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pohon Masalah.....	34
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	51
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen Tanda dan Gejala Halusinasi.....	99
Lampiran 2 Tanda dan Gejala Halusinasi Pasien 1 dan Pasien 2	101
Lampiran 3 Lembar Observasi Pasien 1 dan Pasien 2	103
Lampiran 4 Penjelasan Sebelum Studi Kasus (PSP)	104
Lampiran 5 Informed Consent Pasien 1	105
Lampiran 6 Informed Consent Pasien 2.....	106
Lampiran 7 Surat Perizinan Penelitian.....	107
Lampiran 8 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 1	108
Lampiran 9 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan SP 3	112
Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing I.....	115
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing II.....	117
Lampiran 12 Hasil Pengecakan Plagiarisme.....	121