



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN BERCAKAP-CAKAP DAN TERAPI AKTIVITAS SENAM
TERHADAP PENURUNAN TANDA GEJALA PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI : PENDENGARAN DI PUSKESMAS
MANONJAYA KABUPATEN TASIKMALAYA**

**TIA MIKYAL LUTHFIA
NIM. P2.06.20.12.1064**

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



**PENERAPAN BERCAKAP-CAKAP DAN TERAPI AKTIVITAS SENAM
TERHADAP PENURUNAN TANDA GEJALA PADA PASIEN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI : PENDENGARAN DI PUSKESMAS
MANONJAYA KABUPATEN TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

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



Oleh :

TIA MIKYAL LUTHFIA

NIM. P2.06.20.12.1064

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

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 “Penerapan Bercakap-cakap dan Terapi Aktivitas Senam Terhadap Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran Di Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena 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 DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Asep Riyana, S.Kep., Ners, MA.Kes. selaku pembimbing I (Utama) yang telah membimbing penulis dengan memberikan saran, masukan, dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku pembimbing II (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. Tia Mikyal Luthfia, yaitu diri saya sendiri karena telah menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan segala tenaga, pikiran, dan waktu yang dibutuhkan. Terimakasih untuk tetap bertahan sejauh ini.
8. Kedua orang tua tercinta appa Ali Johar dan ibu Eti Rohayati yang telah memberikan semua yang penulis butuhkan baik secara moral maupun materi sampai saat ini, serta doa dan dukungan yang tiada henti.
9. Saudara tersayang saya Harpitio Praditya yang selalu memberikan dukungan dan doa
10. Teman-teman angkatan 29 Program Studi DIII Keperawatan Tasikmalaya khususnya kelas III B yang senantiasa saling membantu, mendukung, dan memberikan motivasi.
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan ataupun keterbatasan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya dan sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Tasikmalaya, Maret 2024

Tia Mikyal Luthfia

ABSTRAK

“Penerapan Bercakap-cakap dan Terapi Aktivitas Senam Terhadap Perubahan Tanda Gejala pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran di Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya”

Tia Mikyal Luthfia¹

Asep Riyana, S.Kep., Ners, MA.Kes²

Dudi Hartono, S.Kep., Ners, M.Kep³

Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan kognitif, emosional, fisiologis, perilaku dan sosial yang sehat, yang memungkinkannya memenuhi tanggung jawabnya, berfungsi secara efektif dalam lingkungannya dan merasa puas dengan janji-janji yang dibuat sebagai individu dan kehidupan interpersonal. Pada tahun 2018, terdapat 55.133 kasus skizofrenia di Jawa Barat. Kejadian ini meningkat sekitar 6% dari tingkat tahun 2013. Tujuan dilaksanakannya studi kasus ini yaitu untuk menggambarkan pelaksanaan tindakan bercakap-cakap dan melakukan terapi aktivitas senam pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Skizofrenia adalah penyakit mental ekstrem yang memengaruhi cara berpikir, perasaan, dan perilaku seseorang. Tanda dan gejala pada skizofrenia adalah sebagai berikut : waham, halusinasi, perubahan arus pikir, dan perubahan perilaku. Pasien dengan skizofrenia sering menunjukkan halusinasi sebagai gejala. Halusinasi adalah sejenis kondisi psikotik di mana klien memiliki pikiran yang mengganggu dan berulang tentang peristiwa tertentu. Ada beberapa cara upaya untuk menangani halusinasi yaitu dengan cara bercakap-cakap dan melakukan aktivitas senam. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan adalah 2 subjek dengan gangguan halusinasi pendengaran. Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan pemberian penerapan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas senam selama 5 hari perawatan, data pertama menunjukkan pasien pertama mengalami 8 gejala dan pasien kedua mengalami 14 gejala. Hasil akhir diperoleh pasien pertama dengan 1 gejala dan pasien kedua dengan 4 gejala. Kesimpulannya dengan menggunakan strategi penerapan bercakap-cakap dan melakukan terapi aktivitas senam pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dapat menyebabkan penurunan tanda dan gejala. Saran untuk pasien dan keluarga diharapkan mampu melakukan penerapan bercakap-cakap dan melakukan aktivitas senam yang sudah diajarkan oleh perawat dan pasien mampu dengan cepat mengenali dan mengontrol halusinasi.

Kata Kunci : Halusinasi, Bercakap-cakap, Terapi Aktivitas Senam

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRAK

"Application of Conversation and Exercise Activity Therapy to Changes in Signs and Symptoms in Patients with Sensory Perception Disorders, Hallucinations: Hearing at the Manonjaya Community Health Center, Tasikmalaya Regency"

Tia Mikyal Luthfia¹

Asep Riyana, S.Kep., Ners, MA.Kes²

Dudi Hartono, S.Kep., Ners, M.Kep³

Mental health is a person's condition in a healthy cognitive, emotional, physiological, behavioral and social state, which allows him to fulfill his responsibilities, function effectively in his environment and feel satisfied with the promises made as an individual and interpersonal life. In 2018, there were 55,133 cases of schizophrenia in West Java. This incident increased by around 6% from the level in 2013. The aim of carrying out this case study is to describe the implementation of conversational actions and carrying out therapeutic exercise activities in patients with sensory perception disorders, auditory hallucinations. Schizophrenia is an extreme mental illness that affects the way a person thinks, feels and behaves. Signs and symptoms of schizophrenia are as follows: delusions, hallucinations, changes in thought flow, and changes in behavior. Patients with schizophrenia often exhibit hallucinations as a symptom. Hallucinations are a type of psychotic condition in which the client has intrusive and repetitive thoughts about certain events. There are several ways to deal with hallucinations, namely by having conversations and doing exercise activities. This research uses a qualitative descriptive method using a case study approach. The subjects used were 2 subjects with auditory hallucinations. Based on the research results, after implementing conversation and exercising during 5 days of treatment, the first data showed that the first patient experienced 8 symptoms and the second patient experienced 14 symptoms. The final results were obtained by the first patient with 1 symptom and the second patient with 4 symptoms. In conclusion, using the strategy of implementing conversation and carrying out exercise activity therapy in patients with hallucinatory sensory perception disorders can lead to a reduction in signs and symptoms. Suggestions for patients and families are that they are able to carry out conversations and carry out exercise activities that have been taught by nurses and that patients are able to quickly recognize and control hallucinations.

Keywords: Hallucinations, Conversation, Gymnastics Activity Therapy

Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Bagi Peneliti	7
1.4.2 Bagi Puskesmas.....	8
1.4.3 Bagi Klien dan Keluarga.....	8
1.4.4 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Skizofrenia.....	9
2.1.1 Definisi Skizofrenia	9
2.1.2 Tanda dan Gejala Skizofrenia	10
2.1.3 Klasifikasi Skizofrenia	11
2.1.4 Penatalaksanaan Skizofrenia.....	13
2.2 Konsep Halusinasi	14
2.2.1 Definisi Halusinasi	14
2.2.2 Rentang Respon Halusinasi.....	16
2.2.3 Etiologi Halusinasi	18
2.2.4 Jenis Halusinasi	22
2.2.5 Tanda dan Gejala Halusinasi.....	24
2.2.6 Fase Halusinasi	25
2.2.7 Penatalaksanaan Halusinasi	27
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan.....	33
2.3.1 Pengkajian	33
2.3.2 Pohon Masalah	46
2.3.3 Diagnosa Keperawatan.....	47
2.3.4 Perencanaan Keperawatan	47
2.3.5 Implementasi Keperawatan	51
2.3.6 Evaluasi Keperawatan.....	55
2.4 Konsep Intervensi	56
2.4.1 Bercakap-cakap	56
2.4.1.1 Definisi bercakap-cakap	56
2.4.1.2 Pengaruh pemberian bercakap-cakap	57

2.4.2	Terapi Aktivitas Senam	57
2.4.2.1	Definisi terapi aktivitas senam.....	57
2.4.2.2	Tata cara melakukan aktivitas senam	58
2.5	Kerangka Teori	61
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		62
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah.....	62
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah	62
3.3	Definisi Operasional / Batasan Istilah	63
3.4	Lokasi dan Waktu	64
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	64
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	66
3.6.1	Wawancara.....	66
3.6.2	Observasi dan Pemeriksaan Fisik	66
3.6.3	Studi Dokumentasi dan Angket	67
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	67
3.8	Keabsahan Data	67
3.9	Analisis Data.....	69
3.10	Etika Penelitian	69
BAB IV HASIL PENELITIAN / STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN		72
4.1	Hasil Laporan Studi Kasus	72
4.1.1	Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	72
4.1.2	Gambaran Tahapan Pelaksanaan Tindakan Penerapan Bercakap-cakap dan Melakukan Aktivitas Senam pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	77

4.1.3	Gambaran Hasil Respon Atau Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	84
4.1.4	Kesenjangan pada Kedua Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	85
4.2	Pembahasan	86
4.2.1	Tahapan Pelaksanaan Proses Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi yang Dilakukan Penerapan Bercakap-cakap dan Melakukan Aktivitas Senam	86
4.2.2	Pelaksanaan Tindakan Penerapan Bercakap-cakap dan Melakukan Aktivitas Senam pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	90
4.2.3	Hasil Respon Atau Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	93
4.2.4	Kesenjangan pada Kedua Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	97
4.3	Keterbatasan KTI/TA	100
4.4	Implikasi Untuk Keperawatan	100
BAB V PENUTUP		102
5.1	Kesimpulan	102
5.2	Saran	103
DAFTAR PUSTAKA		104

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rencana Tindakan Keperawatan.....	48
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien	72
Tabel 4. 2 Tanda dan Gejala Halusinasi.....	73
Tabel 4. 3 Faktor Predisposisi dan Presipitasi	74
Tabel 4. 4 Hasil Penerapan Bercakap-cakap dan Melakukan Aktivitas Senam ...	85
Tabel 4. 5 Gambaran Kesenjangan Pada Kedua Pasien.....	85

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Rentang Respon Neurobiologis	16
Bagan 2. 2 Pohon Masalah.....	46
Bagan 2. 3 Kerangka Teori	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent Pasien Pertama.....	106
Lampiran 2 Informed Consent Pasien Kedua	107
Lampiran 3 Instrumen Tanda dan Gejala Pasien Pertama	108
Lampiran 4 Instrumen Tanda dan Gejala Pasien Kedua	110
Lampiran 5 Lembar Observasi Harian Pasien Pertama	112
Lampiran 6 Lembar Observasi Harian Pasien Kedua	113
Lampiran 7 Penurunan Tanda dan Gejala	114
Lampiran 8 Lebar Konsultasi Bimbingan	116
Lampiran 9 Riwayat Hidup	120