



KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI MENGHARDIK DAN PATUH OBAT PADA
PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA**

**RINJANI DWITAMA AMANDITA
NIM. P2.06.20.1.21.096**

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





KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI MENGHARDIK DAN PATUH OBAT PADA
PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA**

**RINJANI DWITAMA AMANDITA
NIM. P2.06.20.1.21.096**

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



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**

**PENERAPAN TERAPI MENGHARDIK DAN PATUH OBAT PADA
PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA**

**RINJANI DWITAMA AMANDITA
NIM. P2.06.20.1.21.096**

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



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sholawat dan salam semoga selalu dilimpahkan kepada Rasullulloh Muhammad SAW, berkat rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Menghardik dan Patuh Obat Pada Pasien Gangguan Persepsi : Halusinasi Pendengaran di Wilayah Puskesmas Manonjaya”. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak lepas dari bantuan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih 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. Bu Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Asep Riyana, S.Kep., Ners MA.Kes selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staff dan dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
7. Kedua orang tua saya yang selalu menjadi panutan saya, Ayahanda Yudha Fringadi dan Ibunda Wita Ningsih yang selalu menemani dan memberi semangat juga mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan serta do'a hingga penulis mampu menyelesaikan studinya.

8. Untuk saudara saya, Rivaldi Prayudha Pratama Chakti dan Angelie Putri Hendriansyah yang juga memberikan dukungan serta motivasi dalam penyusunan karya tulis ini. Juga keluarga besar penulis yang selalu mendukung penulis dalam menjalani masa perkuliahan ini.
9. Seluruh rekan-rekan angkatan 29 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3C yang berjuang bersama menyelesaikan karya tulis ilmiah dan senantiasa memberikan dukungan dan doa satu sama lain.
10. Nazwa, Nia, Delis selaku teman teman penulis yang telah mendukung dan membantu penulis juga menyemangati penulis dalam penyusunan karya tulis ini.
11. Faiz Arfan Nazarudin rekan penulis yang senantiasa mendengarkan keluhan penulis, serta memberikan dukungan, motivasi, dan mengingatkan penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
12. Terimakasih untuk diri penulis sendiri, karena telah berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat menyelesaikan semaksimal mungkin tulisan ini, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

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

ABSTRAK

Penerapan Terapi Menghardik dan Patuh Obat Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusianasi Pendengaran Di Wilayah Puskesmas Manonjaya

Rinjani Dwitama Amandita¹

Asep Riyana²

Dudi Hartono³

Skizofrenia adalah gangguan psikotik menetap dimana orang yang menderitanya memiliki ciri-ciri seperti kekacauan dalam berpikir, emosi, persepsi, dan perilaku. Salah satu gejala skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi merupakan kondisi dimana klien mengalami gangguan persepsi sensori yang membuat penderita merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Saat terjadi halusinasi, ada beberapa cara untuk mengontrol halusinasi salah satunya adalah dengan cara menghardik dan patuh minum obat. Menghardik adalah upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Patuh obat adalah upaya mengendalikan halusinasi dengan cara meminum obat dengan prinsip 8 benar. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk mengetahui penurunan tanda dan gejala yang muncul pada klien halusinasi. Metode Karya Tulis Ilmiah ini adalah kualitatif yang berbentuk studi kasus perbandingan pada dua responden. Karya Tulis Ilmiah ini melakukan teknik menghardik dan patuh obat pada Ny. S dan Ny. D untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Terdapat penurunan tanda dan gejala pada kedua responden setelah pemberian intervensi. Diharapkan pemberian teknik menghardik dan patuh minum obat dapat lebih ditingkatkan sebagai upaya mengontrol halusinasi.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi, Menghardik, Patuh

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya ^{1, 2, 3}

ABSTRACT

Application of Rebuke and Drug Adherence Therapy in Sensory Perception Disorder Patients: Hearing Halusianation in the Manonjaya Health Center Area

Rinjani Dwitama Amandita¹

Asep Riyana²

Dudi Hartono³

Schizophrenia is a sedentary psychotic disorder in which the person suffering from it has characteristics such as chaos in thinking, emotions, perception, and behavior. One of the symptoms of schizophrenia is hallucinations. Hallucinations are conditions in which clients experience sensory perception disorders that make sufferers feel something that is actually not there or not real. When hallucinations occur, there are several ways to control hallucinations, one of which is by rebuking and obediently taking medicine. Rebuke is an attempt to control oneself against hallucinations by rejecting hallucinations that appear. Drug compliance is an effort to control hallucinations by taking drugs with the 8th true principle. Writing this Scientific Paper to determine the decrease in signs and symptoms that appear in hallucinatory clients. This Scientific Writing Method is qualitative in the form of a comparative case study on two respondents. This scientific paper performed rebuking and drug adherence techniques on Mrs. S and Mrs. D to reduce hallucinatory signs and symptoms. There was a decrease in signs and symptoms in both respondents after the intervention. It is hoped that the provision of rebuking techniques and obedient drinking or taking medication can be further improved as an effort to control hallucinations.

Keywords: schizophrenia, hallucinations, rebuke, submissive

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Poltekkes Kemenkes Lakemalaya^{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	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Bio Medis	7
2.1.1 Definisi Skizofrenia	7
2.1.3 Tanda dan Gejala	10
2.1.4 Penatalaksanaan	12
2.2 Konsep Halusinasi.....	13
2.2.1 Definisi Halusinasi.....	13
2.2.2 Rentang Respon	13
2.2.3 Etiologi.....	14
2.2.4 Tanda dan Gejala.....	16
2.2.5 Jenis Jenis Halusinasi	16
2.2.6 Psikodinamika.....	18
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan	20
2.3.1 Proses Keperawatan.....	20
2.4 Konsep Topik Bahasan Keperawatan.....	33
2.4.1 Penatalaksanaan Halusinasi	33
2.4.2 Terapi Menghardik	34
2.4.3 Kepatuhan Minum Obat	35
2.5 Kerangka Teori	39
2.6 Kerangka Konsep	40
BAB III METODE PENELITIAN	41

3.1 Desain Penelitian.....	41
3.2 Subyek KTI	41
3.3 Definisi Operasional	42
3.4 Lokasi dan Waktu.....	42
3.5 Prosedur Penyusunan KTI	42
3.6 Teknik Pengumpulan Data	43
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	44
3.8 Keabsahan Data.....	44
3.9 analisis Data	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Hasil Penelitian	46
4.1.1 Gambaran Tahap Pelaksanaan Proses Keperawatan.....	46
4.1.2 Gambaran Karakteristik Klien	51
4.1.3 Gambaran Penerapan Strategi Teknik Menghardik dan Patuh Minum Obat	51
4.1.4 Gambaran Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi	52
4.2 Pembahasan	54
4.2.1 Karakteristik Pasien	54
4.2.2 Sebelum diberikan strategi pelaksanaan pada klien halusinasi pendengaran	57
4.2.3 Penerapan Strategi Pelaksanaan Teknik Menghardik dan Patuh Minum Obat	58
4.2.4 Penurunan Tanda Gejala Setelah diberikan Terapi	59
4.3 Keterbatasan	60
BAB V PENUTUP.....	61
5.1 Kesimpulan.....	61
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rencana Keperawatan Halusinasi SAK Jiwa.....	32
tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	42
Tabel 4. 1 Faktor Predisposisi	48
Tabel 4. 2 Karakteristik Pasien.....	51
Tabel 4. 3 Observasi kegiatan pasien	52
Tabel 4. 4 Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi	53

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 pohon maalah	29
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	39
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen Tanda dan Gejala Halusinasi.....	68
Lampiran 2 tanda dan gejala halusinasi pasien 1 dan 2.....	70
Lampiran 3 Penjelasan Sebelum Studi Kasus	71
Lampiran 4 Lembar Informed Consent.....	72
lampiran 5 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan.....	74
lampiran 6 strategi pelaksanaan tindakan keperawatan SP 2	80
Lampiran 7 Leaflet Patuh Obat	85
Lampiran 8 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa.....	86
Lampiran 9 lembar Observasi	98
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup	102