



**Kemenkes**  
**Poltekkes Tasikmalaya**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI INDIVIDU BERCAKAP CAKAP DAN TERAPI OKUPASI  
AKTIVITAS WAKTU LUANG:BERCOCOK TANAM DALAM PENURUNAN  
TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN  
DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA  
KABUPATEN TASIKMALAYA**

**OLEH:  
FARHAN AHMAD FAHREZI  
NIM.P2.06.20.12.10.17**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2024**



**PENERAPAN TERAPI INDIVIDU BERCAKAP CAKAP DAN TERAPI OKUPASI  
AKTIVITAS WAKTU LUANG:BERCOCOK TANAM DALAM PENURUNAN  
TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN  
DI WILAYAH 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:  
FARHAN AHMAD FAHREZI  
NIM.P2.06.20.12.10.17**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2024**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini dengan judul “ Penerapan Terapi Individu Bercakap-cakap dan terapi okupasi aktivitas waktu luang : bercocok tanam dalam penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran di wilayah puskesmas manonjaya kabupaten tasikmalaya”.

karya tulis ilmiah ini, penulis susun dengan usaha yang maksimal dan dapat diselesaikan dengan baik berkat dukungan, doa, bimbingan dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan banyak 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. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Dr iwan somantri S.Kp.,M.Kep, selaku pembimbing 1 yang telah yang telah memberikan dukungan, masukan, dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Bapak Ridwan kustiawan M.Kep.,Sp.M.Kep jiwa selaku pembimbing II yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
6. Seluruh staff pengajar dan civitas akademika Jurusan Keperawatan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan dukungan penuh selama proses karya tulis ilmiah.
7. Kedua orang tua penulis tersayang ayahanda Dedi Supriadi dan ibunda Lilis Listiawati yang telah menjadi orang tua terhebat. Terimakasih yang tiada terhingga atas limpahan kasih sayang dan cinta yang tulus, doa yang tak pernah putus, materi, motivasi, nasehat, perhatian, pengorbanan, semangat yang diberikan selalu membuat penulis selalu bersyukur telah memiliki keluarga

yang luar biasa. Serta kakak saya Reka Muhammad Fauzi yang selalu menjadi Motivasi terbesar penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

8. Kedua kakek nenek tecinta yang ingin yang sangat ingin melihat penulis sampai ke jenjang perkuliahan. Terimakasih atas dukungan maksimal berupa doa dan material sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Trisna Mutiara Damayanti selaku support system saya terimakasih atas dukungan dan motivasi yang telah di berikan kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Teman-teman seperjuangan family 9B, Md Squad dan Kost Boys terimakasih atas dukungan dan doa untuk penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Sahabat sahabat saya, resfan rigiansyah, aziz ramdani, taufik abdullah, rizal faizal, joya hastuti, lusi meida terimakasih atas dukungan dan motivasi yang telah dberikan untuk penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini.
12. Rekan-rekan Angkatan 29 Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya terutama Kelas 3A D III Keperawatan
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal karya tulis ilmiah yang penulis susun jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan karya tulis ilmiah dimasa yang akan datang, Penulis memohon maaf apabila ada kesalahan kata yang kurang berkenan. Dan semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Tasikmalaya, 22 Juni 2024



Farhan Ahmad Fahrezi

## ABSTRAK

### **”Penerapan Individu Bercakap-cakap dan Terapi Okupasi Aktivitas Bercocok Tanam Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya.”**

**Farhan Ahmad Fahrezi**

**Dr. Iwan Somantri, S.kep.,M.kep<sup>1</sup>**

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

Pada tahun 2018 sebanyak 282.654 masyarakat di Indonesia mengalami skizofrenia/psikosis. Jumlah penderita gangguan jiwa Kabupaten Tasikmalaya mencapai 864 orang. Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan Puskesmas Manonjaya pada tahun jumlah orang dengan gangguan skizofrenia di Puskesmas Manonjaya yaitu sebanyak 115 orang. Gangguan jiwa merupakan stressor maladaptif yang berasal dari dalam atau luar diri seseorang yang mengakibatkan perubahan pola pikir dan persepsi. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana penerapan standar pelaksanaan terapi bercakap cakap dan terapi okupasi waktu luang bercocok tanam terhadap penurunan tanda gejala halusinasi. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, merasakan dan menunjukkan emosi. Halusinasi merupakan suatu gejala dari gangguan jiwa dimana klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Bercakap-cakap dan bercocok tanam merupakan upaya untuk mengurangi tanda gejala halusinasi dengan membuat pasien sibuk dengan kegiatan lain. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian yaitu 2 orang dengan halusinasi pendengaran. Pelaksanaan dilakukan dengan waktu 30 menit 2 kali sehari dan bercocok tanam 2 kali dilakukan dalam pertemuan 5 hari. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi pada subjek 1 dari 11 tanda gejala menjadi 3 tanda gejala dan subjek 2 dari 8 tanda gejala menjadi 2 tanda gejala. Kesimpulan dari studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi bercakap-cakap dan terapi okupasi aktivitas waktu luang bercocok tanam terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi. Diharapkan klien dapat melakukan terapi yang sudah diajarkan selama 2x sehari secara mandiri selama halusinasi masih ada untuk mengontrol halusinasi pendengaran apabila halusinasi pendengaran itu muncul.

**Kata Kunci** : Halusinasi Pendengaran, Terapi Bercakap-cakap, Terapi okupasi aktivitas bercocok tanam

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## **ABSTRACT**

***“Application of Individual Talking and Occupational Therapy Planting Activities in Patients with Sensory Perception Disorders Sensory Hallucinations: Auditory Hallucinations at the Manonjaya Health Center, Tasikmalaya Regency.”***

***Farhan Ahmad Fahrezi***

***Dr. Iwan Somantri, Skp., M.kep<sup>1</sup>***

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

*In 2018, 282,654 people in Indonesia experienced schizophrenia/psychosis. The number of people with mental disorders in Tasikmalaya Regency reached 864 people. Based on the results of data collection conducted by the Manonjaya Health Center in the year the number of people with schizophrenia disorders at the Manonjaya Health Center was 115 people. Mental disorders are maladaptive stressors that come from inside or outside a person that result in changes in thinking and perception. The purpose of this study was conducted to determine how the application of standards for the implementation of conversational therapy and occupational therapy for leisure time farming towards reducing signs of hallucination symptoms. Schizophrenia is a group of psychotic reactions that affect various areas of individual functioning, including how to think, communicate, accept, feel and show emotions. Hallucinations are a symptom of mental disorders where the client feels a stimulus that is not actually absent. Conversation and farming are efforts to reduce signs of hallucination symptoms by keeping patients busy with other activities. This research uses a qualitative descriptive method with a case study approach. The research subjects were 2 people with auditory hallucinations. The implementation was carried out with 30 minutes 2 times a day and planting 2 times carried out in a 5-day meeting. The results showed differences before and after therapy in subject 1 from 11 signs of symptoms to 3 signs of symptoms and subject 2 from 8 signs of symptoms to 2 signs of symptoms. The conclusion of this case study shows that conversation therapy and occupational therapy of leisure activities of farming are proven to reduce signs of hallucination symptoms. It is expected that clients with auditory hallucination sensory perception disorders carry out the therapy that has been taught for 2x a day as long as hallucinations still exist to control auditory hallucinations if auditory hallucinations appear.*

***Keywords:*** *Auditory Hallucinations, Conversation Therapy, Occupational therapy farming activities*

*Ministry of Health of the Republic of Indonesia*

*Poltekkes Kemenkes Tasikmaalaya*

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan.....	8
1.3.1 Tujuan Umum .....	8
1.3.2 Tujuan Khusus .....	9
1.3 Manfaat .....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	11
2.1 Konsep Skizofrenia .....	11
2.1.1 Defisini skizofrenia.....	11
2.1.2 Etiologi Skizofrenia .....	12
2.1.3 Klasifikasi Skizofrenia.....	12
2.1.4 Tanda dan Gejala Skizofrenia .....	14
2.1.5 Proses Terjadinya Skizofrenia.....	15
2.2. Konsep Halusinasi .....	16
2.2.1 Definisi Halusinasi.....	16
2.2.2 Faktor Penyebab Halusinasi.....	17
2.2.3 Klasifikasi Halusinasi .....	20
2.2.4 Tanda dan Gejala Halusinasi.....	21
2.2.5 Etiologi Halusinasi.....	22

2.2.6 Tahapan Halusinasi .....	24
2.2.7 Penatalaksanaan Halusinasi .....	26
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan .....	28
2.3.1 Pengkajian .....	28
2.3.2 Diagnosis .....	33
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	38
2.3.5 Evaluasi.....	39
2.3.6 Kerangka Teori.....	41
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	<b>42</b>
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah .....	42
3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah.....	42
3.3 Definisi Operasional .....	43
3.4 Lokasi dan Waktu .....	44
3.5 Prosedur Penulisan KTI.....	44
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	45
3.7 Instrumen Pengumpulan Data .....	46
3.8 Keabsahan.....	46
3.9 Analisis Data.....	47
3.10 Etika Studi Kasus .....	47
<b>BAB IV .....</b>	<b>49</b>
<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>49</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	49
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	49
4.1.2 Gambaran Tahapan Proses Keperawatan .....	50
4.1.3 Gambaran Penerapan Strategi Penerapan Terapi Bercakap-cakap dan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang .....	56
4.1.4 Gambaran Respon atau perubahan pada pasien halusinasi pendengaran .....	57
4.2 Pembahasan .....	58
4.2.1 Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan.....	58
4.2.2 Gambaran Penerapan Terapi bercakap-cakap dan terapi okupasi aktivitas waktu luang : Bercocok Tanam.....	68



4.2.3 Gambaran Respon Atau Perubahan Terhadap Tanda Dan Gejala Halusinasi .....	76
4.3 Keterbatasan.....	80
BAB V PENUTUP.....	81
5.1 Kesimpulan .....	81
5.2 Saran .....	82
DAFTAR PUSTAKA .....	84

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Analisa Data Halusinasi Pendengaran.....	787
Tabel 2.2 Standar Asuhan Keperawatan Jiwa .....	35
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien.....	55
Tabel 4.2 Karakteristik Halusinasi .....	55
Tabel 4.3 Data Fokus Pasien .....	56
Tabel 4.4 Faktor Predisposisi dan Prepitasi .....	57
Tabel 4.5 Strategi Pelaksanaan Halusinasi .....	59
Tabel 4.6 Jadwal Kegiatan Klien .....	61
Tabel 4.7 Instrumen Tanda dan Gejala.....	62

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Rentang Respon Neurobiologis .....	15
Bagan 2.2 Pohon Masalah.....	34
Bagan 2.3 Kerangka Teori KTI.....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent klien 1 .....	92
Lampiran 1 Informed Consent klien 2 .....	93
Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Klien 1 .....	94
Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Klien 2.....	95
Lampiran 3 Instrumen Penurunan dan Gejala Halusinasi klien 1.....	96
Lampiran 3 Instrumen Penurunan dan Gejala Halusinasi klien 2.....	98