

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI AKTIVITAS SENAM
AEROBIC LOW IMPACT DAN KEPATUHAN MINUM
OBAT PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI
PENDENGARAN DI PUSKESMAS SAMBONGPARI**



RACHEL RIZKYANI LYANAROOS

NIM. P2.06.20.12.3083

**PRODI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI AKTIVITAS SENAM
AEROBIC LOW IMPACT DAN KEPATUHAN MINUM
OBAT PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI
PENDENGARAN DI PUSKESMAS SAMBONGPARI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan



RACHEL RIZKYANI LYANAROOS

NIM. P2.06.20.12.3083

**PRODI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini dengan judul “Implementasi Terapi Aktivitas Senam *Aerobic Low Impact* dan Strategi Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Sambongpari”.

Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini ditulis untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan program Studi Diploma III Keperawatan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Dalam menyelesaikan tugas ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik bersifat bimbingan, petunjuk maupun dukungan moril. Pada kesempatan ini penulis banyak mengucapkan terima kasih semua pihak yang telah membantu dalam membuat Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, diantaranya:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, Ns., M. Kep., Sp. Kep. J., selaku ketua jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanty, S. Kep., Ners., M. Kep., selaku ketua program studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Dr. Peni Cahyati, S. Kp., M. Kes., selaku pembimbing I proposal serta hasil Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus.
5. Bapak Dr. Iwan Somantri, S. Kep., M. Kep., selaku pembimbing II proposal serta hasil Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus.
6. Bapak dan ibu dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis selama perkuliahan.
7. Kepada yang teristimewa, penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang tak terhingga, ayahanda Ujang Wahyu dan Ibunda Rustini. Saudara kembar penulis Raffel Wahyuni serta keluarga besar yang senantiasa memberikan doa, dukungan moral maupun materil, serta motivasi yang tiada

henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

8. Kepada diri sendiri, terima kasih. Terima kasih telah bertahan sejauh ini, melewati hari-hari yang terasa berat maupun ringan dengan penuh ketegaran. Perjalanan ini tidak selalu mudah, namun setiap proses telah membentukmu menjadi pribadi yang lebih tangguh dan bijaksana. Maafkan jika pernah ada keraguan di masa lalu, dan percayalah bahwa setiap langkah yang kamu ambil adalah usaha terbaikmu. Teruslah melangkah, sayangi dirimu, dan jangan pernah berhenti percaya pada potensi yang kamu miliki.
9. Kepada sahabat seperjuangan saya Tiara Intan Fitriani, Dede Anggi Apriani dan Riska Febiola yang telah menemani, berbagi keceriaan dan menjadi teman berbagi keluh kesah serta motivasi sehingga kita bisa sampai di garis finis ini secara bersama-sama.
10. Kepada seseorang yang senantiasa hadir sebagai *support system*. Terima kasih telah bersedia menjadi pendengar keluh kesah penulis setiap hari dan memberikan energi positif serta kebahagiaan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih belum sempurna oleh karena ini penulis mengharapkan kritikan atau saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dan membacanya.

Tasikmalaya, 28 Februari 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rachel' with a stylized flourish at the end.

Penulis

ABSTRAK

Implementasi Terapi Aktivitas Senam *Aerobic Low Impact* Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Sambongpari

Rachel Rizkyani Lyanaroos ¹

Dr. Peni Cahyati, S. Kp., M. Kes ²

Dr. Iwan Somantri, S. Kep., M. Kep ³

Skizofrenia adalah gangguan mental serius yang ditandai dengan gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Salah satu gejala yang sering muncul adalah halusinasi pendengaran, di mana pasien mendengar suara tanpa adanya stimulus nyata. Halusinasi ini dapat menyebabkan rasa takut, kecemasan, isolasi sosial, dan gangguan aktivitas sehari-hari. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi terapi senam *aerobic low impact* dan peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Intervensi aktivitas senam *aerobic low impact* dapat membantu meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi ketegangan, dan membantu pasien mengelola halusinasi pasien. Selain itu, peningkatan kepatuhan minum obat sangat penting untuk mencegah kekambuhan dan memaksimalkan keberhasilan pengobatan pada pasien skizofrenia. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif kualitatif yang dilakukan pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran di Puskesmas Sambongpari, Kota Tasikmalaya. Intervensi dilakukan dengan lima kali kunjungan rumah selama 30 menit latihan senam *aerobic low impact*, dikombinasikan dengan edukasi terapeutik terkait kepatuhan minum obat. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil intervensi menunjukkan penurunan tanda dan gejala halusinasi pasien. Pada awal pengkajian, ditemukan 10 tanda dan gejala halusinasi, yang kemudian menurun menjadi 3 tanda dan gejala setelah lima hari intervensi. Pasien juga lebih kooperatif dan patuh minum obat. Studi kasus ini menyimpulkan bahwa penerapan terapi aktivitas senam *aerobic low impact* dikombinasikan dengan kepatuhan minum obat dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengontrol halusinasi pendengaran.

Kata kunci: halusinasi pendengaran, terapi aktivitas senam *aerobic low impact*, kepatuhan minum obat, skizofrenia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Implementation of Low-Impact Aerobic Exercise Therapy and Medication Compliance in Patients with Auditory Hallucinations at the Sambongpari Community Health Center

Rachel Rizkyani Lyanaroos ¹

Dr. Peni Cahyati, S. Kp., M. Kes ²

Dr. Iwan Somantri, S. Kep., M. Kep ³

Schizophrenia is a serious mental disorder characterized by disturbances in thinking, perception, emotion, and behavior. One common symptom is auditory hallucinations, in which patients hear voices without any real stimulus. These hallucinations can cause fear, anxiety, social isolation, and disruption of daily activities. This case study aims to describe the implementation of low-impact aerobic exercise therapy and improve medication adherence in patients with auditory hallucinations. Low-impact aerobic exercise interventions can help increase physical activity, reduce tension, and help patients manage their hallucinations. In addition, improving medication adherence is crucial for preventing relapse and maximizing treatment success in schizophrenia patients. The research method used is a qualitative descriptive case study conducted on schizophrenia patients experiencing auditory hallucinations at the Sambongpari Community Health Center, Tasikmalaya City. The intervention was carried out through five home visits for 30 minutes of low-impact aerobic exercise, combined with therapeutic education regarding medication adherence. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. The results of the intervention showed a decrease in the patient's signs and symptoms of hallucinations. At the initial assessment, 10 signs and symptoms of hallucinations were found, which decreased to three after five days of intervention. The patient was also more cooperative and compliant with medication. This case study concludes that low-impact aerobic exercise therapy combined with medication adherence can be an alternative non-pharmacological intervention to help control auditory hallucinations.

Keywords: *auditory hallucinations, low-impact aerobic exercise therapy, medication adherence, schizophrenia.*

*Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN KARTA TULIS ILMIAH	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Skizofrenia.....	7
B. Konsep Dasar Halusinasi	16
C. Konsep Dasar Terapi Aktivitas Senam Aerobic Low Impact.....	22
D. Konsep Dasar Peningkatan Patuh Minum Obat.....	25
E. Konsep Asuhan Keperawatan	26
F. Kerangka Teori.....	41
BAB III METODE PENELITIAN	42
A. Desain KTI.....	42
B. Subyek KTI	42
C. Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	43
D. Lokasi dan Waktu	43
E. Prosedur Penyusunan KTI.....	44
F. Teknik Pengumpulan Data.....	45
G. Instrumen Pengumpulan Data	47
H. Keabsahan Data.....	47
I. Analisis Data	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	50
A. HASIL PENELITIAN.....	50
B. PEMBAHASAN	60
C. KETERBATASAN KTI/TA.....	82

BAB V PENUTUP	83
A. KESIMPULAN.....	83
B. SARAN.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Terapi Farmakologi Pasien Skizofrenia	16
Tabel 2.2 Standar Asuhan Keperawatan Jiwa	36
Tabel 4.1 Karakteristik Klien	51
Tabel 4.2 Tanda dan Gejala Halusinasi.....	54
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan.....	56
Tabel 4.4 Implementasi Keperawatan.....	57
Tabel 4.5 Observasi Kegiatan Klien	58
Tabel 4.6 Instrumen Tanda Dan Gejala	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah	36
--------------------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Rentang Respon Neurobiologist Halusinasi.	21
Bagan 2.2 Kerangka Teori KTI.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen Tanda dan Gejala : Halusinasi	91
Lampiran 2 Format Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan	93
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Senam Aerobic Low Impact	95
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Kepatuhan Minum Obat.....	97
Lampiran 5 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan (PSP)	98
Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Halusinasi Pendengaran.....	100
Lampiran 7 Lembar Observasi Klien.....	119
Lampiran 8 Inform Consent	120
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	121
Lampiran 10 Hasil Pengecekan Plagiarisme.....	122
Lampiran 11 Data Riwayat Hidup	123