

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN TEKNIK MENGHARDIK  
PADA Tn. A DENGAN MASALAH HALUSINASI PENDENGARAN DI  
RUANG KENARI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI  
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi  
Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin*



**Oleh:**

**Ahmad Silahuddin, S.Kep**

**R014221080**

**Dosen Pembimbing:**

- 1. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si.**
- 2. Akbar Harisa S.Kep.,Ns.,MN.**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN: TEKNIK MENGHARDIK PADA Tn. A  
DENGAN MASALAH HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KENARI  
RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Selasa/25 Juli 2023  
Pukul : 13.00-selesai  
Tempat : KP 113 Fakultas Keperawatan Unhas

Oleh

**AHMAD SILAHUDDIN**

**R014221080**

dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

**Dosen Pembimbing**

**Pembimbing I**



Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si  
NIP. 19680421 200112 2 002

**Pembimbing II**



Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN  
NIP. 19801215 201212 1 003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



**Kusrini S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D.**  
NIP 197603112005012003

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Silahuddin

NIM : R014221080

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

*Makassar, 20 Juli 2023*

Yang membuat pernyataan



Ahmad Silahuddin

## ABSTRAK

Ahmad Silahuddin. R014221080. Penerapan Strategi Pelaksanaan Teknik Menghardik Pada Tn. A Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan: Studi Kasus. Dibimbing oleh Ariyanti Saleh dan Akbar Harisa.

**Latar Belakang:** Halusinasi merupakan salah satu respon maladaptif individu yang berada dalam rentang respon neurobiologi. Jika klien sehat persepsinya akurat, mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra (pendengaran, penglihatan, penghidu, pengecap, dan perabaan). Latihan menghardik yang dimasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari akan menumbuhkan keberanian pasien untuk menghilangkan suara-suara yang dapat didengar. Teknik menghardik dapat membantu mengontrol halusinasi.

**Tujuan:** Tujuan penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran penerapan strategi pelaksanaan menghardik dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.

**Metode:** Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

**Hasil:** Setelah melakukan implementasi keperawatan jiwa dengan latihan menghardik pada pasien di Ruang Kenari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan peneliti mampu mencapai tujuan dan menarik kesimpulan sebagai berikut: Pasien bisa mengontrol halusinasinya.

**Kesimpulan dan Saran:** Penerapan Strategi Pelaksanaan Teknik Menghardik Pada Tn. A Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Perawat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baiknya dalam menerapkan teknik menghardik di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Diharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk melengkapi dan memperbaharui data ataupun literature yang lebih terupdate atau terbaru

## ABSTRACT

Ahmad Silahuddin. R014221080. Implementation of Strategies for Implementing Rebuking Techniques on Mr. A with auditory hallucination problems in the Kenari room at Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province: Case study. Supervised by Ariyanti Saleh and Akbar Harisa.

**Background:** Hallucinations are one of the individual's maladaptive responses that fall within the range of neurobiological responses. If the client is healthy his perception is accurate, able to identify and interpret stimuli based on information received through the five senses (hearing, sight, smell, taste and touch). Rebuking exercises included in the daily activity schedule will grow the patient's courage to eliminate sounds that can be heard. Rebuke techniques can help control hallucinations.

**Objective:** The aim of writing this scientific work is to provide an overview of the implementation of strategies for implementing rebukes in improving the ability to control hallucinations.

**Method:** Descriptive method with a case study approach.

**Results:** After implementing mental nursing with scolding exercises for patients in the Kenari Room of RSKD Dadi, South Sulawesi Province, the researchers were able to achieve the objectives and draw the following conclusions: Patients can control their thirst.

**Conclusions and Suggestions:** Implementing Strategies for Implementing Rebuking Techniques in Mr. A with auditory hallucination problems in the Walnut Room at Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province. Nurses carry out their duties and functions well in applying scolding techniques at the Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province. We expect constructive criticism and suggestions from readers to complete and update the data or literature to be more up-to-date.

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “ Penerapan Strategi Penerapan Teknik Menghardik pada Tn.A dengan masalah halusinasi pendengaran diruang kenari rumah sakit khusus daerah dadi provinsi sulawei selatan” dengan baik. Tersusunnya karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari bimbingan, saran, dan dukungan moral kepada penulis, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si. Selaku Dekan fakultas keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun karya ilmiah akhir ini
2. Ibu Kusri Kadar S, S.Kp.MN.Ph.D. Selaku ketua prodi keperawatan fakultas keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun karya ilmiah akhir ini.
3. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si. Selaku dosen pembimbing satu yang telah memberikan kesempatan dalam penyusunan karya ilmiah ini serta membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
4. Bapak Akbar Harisa S.Kep.,Ns.,MN. Selaku pembimbing dua yang telah memberikan kesempatan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini serta membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
5. Teristimewa kepada istri saya Surat Cahya Ningrum, S.Kep.,Ns. Yang telah setia menemani saya, memberikan doa, dorongan, dan semangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Akhir kata penulis berterima kasih kepada semua pihak yang berperan serta dalam penulisan proposal penelitian ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT meridhoi segala usaha kita. Amin.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Makassar, 20 Juli 2023  
Penulis

**Ahmad Silahuddin**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KEASLIAN KARYA ILMIAH AKHIR .....	iii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar belakang .....	1
B. Tujuan penulisan .....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	2
BAB III DESKRIPSI KASUS .....	4
A. Alasan masuk .....	4
B. Etiologi .....	4
C. Psikososial .....	5
D. Status mental .....	5
BAB IV DISKUSI KASUS .....	7
BAB V HASIL DAN EVALUASI .....	9
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	11
A. Kesimpulan .....	11
B. Saran .....	11
DAFTAR PUSTAKA .....	12
LAMPIRAN .....	13
A. Tanda dan gejala halusinasi .....	14
B. Askep .....	15

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Skizofrenia ialah kondisi psikologis yang mengganggu kemampuan seseorang untuk berkomunikasi, berpikir, bertindak, dan merasakan (Nashirah et al., 2022). Indikator skizofrenia antara lain pekiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku menyimpang. Skizofrenia dapat memburuk atau menjadi semakin buruk jangka waktu tertentu. Hal ini berdampak terhadap hubungan pasien dengan dirinya serta orang terdekat. Di dunia Indonesia gangguan jiwa masih menjadi masalah serius. Menurut Riskesden(2019), pada Provinsi Sulawesi Selatan terdapat sekitar 13.356 orang menderita skizofrenia dan penderita tertinggi di kota Makassar sebesar 2.427 orang.

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi atau pengalaman indera yang tidak terdapat stimulasi terhadap reseptornya. Dimana hilangnya suatu kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Kusumawati, 2020).

Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain atau orang terdekat, melakukan aktifitas terjadwal dan keteraturan minum obat. Berdasarkan penelitian Is Susilaning Sih, dkk (2019) Menunjukkan bahwa pasien yang telah mengetahui cara menghardik mampu menerapkan saat halusinasi muncul.

### **B. TUJUAN PENULISAN**

Berdasarkan uraian tersebut telah banyak dilakukan penelitian terkait latihan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi. Namun berdasarkan hasil observasi penulis selama praktek di Ruang Kenari RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan belum diterapkan dengan baik oleh perawat. Sehingga tujuan penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran penerapan strategi pelaksanaan menghardik dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.

## **BAB II**

### **TINJAUN PUSTAKA**

Halusinasi pendengaran merupakan suara yang tidak nyata, mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memeritahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. (Abidin et al, 2020). Tanda dan gejala klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi adalah bicara, senyum dan tertawa sendiri, menarik diri dan menghindari dari orang lain, tidak dapat membedakan antara keadaan nyata dan tidak nyata, tidak dapat memusatkan perhatian, curiga, bermusuhan, merusak (diri sendiri, orang lain dan lingkungannya), dan takut, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung (Azizah et al, 2016).

Halusinasi pendengaran dapat disebabkan dari berbagai faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari faktor genetik dan faktor neurobiology. Telah diketahui bahwa genetik schizofrenia diturunkan melalui kromosom tertentu. seorang anak yang salah satu orang tuanya mengalami schizofrenia berpeluang 15% mengalami schizofrenia, sementara bila kedua orang tuanya schizofrenia maka peluangnya menjadi 35%. Beberapa kondisi psikologis yang menjadi faktor predisposisi schizofrenia antara lain anak yang di pelihara oleh ibu yang suka cemas, terlalu melindungi, dingin dan tak berperasaan, sementara ayah yang mengambil jarak dengan anaknya (Abidin et al, 2020).

Halusinasi merupakan salah satu respon maladaptif individu yang berada dalam rentang respon neurobiologi. Jika klien sehat persepsinya akurat, mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra (pendengaran, penglihatan, penghidu, pengecap, dan perabaan), klien dengan halusinasi mempersepsikan suatu stimulus panca indra walaupun sebenarnya stimulus itu tidak ada.

Adapun rentang respon Halusinasi yaitu : (Azizah et al, 2016)



Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi pada Pasien SPIP yaitu Identifikasi halusinasi: isi,, frekuensi, waktu terjadi, spritual, situasi pencetus, perasaan, Respon. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap , melakukan kegiatan. Latih cara mengontrol halusinasi dengan Menghardik. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan Menghardik. SPIIP yaitu evaluasi kegiatan latihan menghardik, beri pujian. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat). Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat. SPIIIP yaitu evaluasi kegiatan latihan menghardik dan minum obat, kemudian beri pujian. Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap. Latih dan sediakan waktu bercakap-cakap dengan pasien terutama saat halusinasi. SPIVP yaitu evaluasi kegiatan latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap, kemudian beri pujian. Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan). Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap- cakap dan kegiatan harian. SPVP yaitu evaluasi kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian. Beri pujian. Nilai kegiatan harian. Nilai kemampuan yng telah mandiri. Nilai apakah halusinasi terkontrol (Azizah et al, 2016).