



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI OKUPASI AKTIVITAS
WAKTU LUANG : MERAPIKAN TEMPAT TIDUR
PADA NY. LF DAN NY. ME DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN DI
PANTI GRAMESIA CIREBON**

**Oleh :
NITA NOVITA
NIM. P2.06.20.22.2028**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI OKUPASI AKTIVITAS
WAKTU LUANG : MERAPIKAN TEMPAT TIDUR
PADA NY. LF DAN NY. ME DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN DI
PANTI GRAMESIA CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon

Oleh :
NITA NOVITA
NIM. P2.06.20.22.2028

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASEKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASEKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025

**Gambaran Pelaksanaan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang :
Merapikan Tempat Tidur Pada Ny.LF Dan Ny.ME Dengan
Halusinasi Pendengaran Di Panti Gramesia Cirebon**
Nita Novita¹, Eyet Hidayat², Dwi Putri Parendrawati³

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi merupakan gangguan yang terjadi pada persepsi sensori tidak benar serta rangsangan eksternal ini sebenarnya tidak ada. Pasien mengalami kesulitan dalam membedakan apakah rangsangan tersebut datang dari dalam (pikiran dan perasaan) atau dari luar. Sebanyak 5 orang pasien yang mengalami halusinasi pendengar dan 2 orang pasien yang mengalami halusinasi penglihatan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon sehingga halusinasi menduduki posisi pertama kasus tertinggi di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon. Penatalaksanaan yang digunakan adalah implementasi terapi okupasi aktivitas waktu luang : merapikan tempat tidur pada pasien halusinasi pendengaran. **Tujuan:** Mendapatkan gambaran implementasi dengan melakukan tindakan terapi okupasi aktivitas waktu luang merapikan tempat tidur pada pasien dengan halusinasi. **Metode:** Desain Karya Tulis Ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi terhadap kedua pasien halusinasi pendengaran yang menerima tindakan terapi okupasi aktivitas waktu luang merapikan tempat tidur. **Hasil Pembahasan:** Sebelum dilakukan terapi okupasi aktivitas waktu luang: merapikan tempat tidur memperoleh hasil pada pasien I terdapat 3 dari 11 data sedangkan pada pasien II terdapat 10 dari 11 data setelah dilakukan terapi okupasi aktivitas waktu luang: merapikan tempat tidur terdapat penurunan tanda dan gejala pasien I sudah tidak mendengar suara dari 3 tanda dan gejala halusinasi pendengaran, sedangkan pasien II terdapat 7 dari 10 tanda gejala halusinasi pendengaran. **Kesimpulan:** Terapi okupasi aktivitas waktu luang: merapikan tempat tidur dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Kesenjangan respon dapat terjadi dari perbedaan tanda gejala halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran, Terapi Okupasi Waktu Luang: Merapikan Tempat Tidur, Panti Gramesia.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIK OF INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING PROGRAM CIREBON
Scientific Paper, May 2025

**Overview of the Implementation of Occupational Therapy Leisure Activities:
Making the Bed on Mrs. LF and Mrs. ME with Auditory Hallucinations
at Gramesia Cirebon Nursing Home**

Nita Novita¹, Eyet Hidayat², Dwi Putri Parendrawati³

ABSTRACT

Background: Hallucinations are disorders that occur in the perception of false sensory and external stimuli that are not actually present. Patients have difficulty in distinguishing whether the stimuli come from within (thoughts and feelings) or from outside. A total of 5 patients who experienced auditory hallucinations and 2 patients who experienced visual hallucinations at Gramesia Panti Cirebon Regency so that hallucinations occupied the first position of the highest cases at Gramesia Panti Cirebon Regency. The management used is the implementation of occupational therapy leisure activities: making the bed in patients with auditory hallucinations. **Objective:** To obtain an overview of the implementation by performing occupational therapy actions of leisure activities to make the bed in patients with hallucinations. **Methods:** The design of this scientific paper is qualitative with a case study approach. Data were collected through interviews and observations of the two auditory hallucination patients who received occupational therapy measures of leisure activities making the bed. **Results Discussion:** Before the occupational therapy of leisure time activities: making the bed obtained results in patient I there were 3 out of 11 data while in patient II there were 10 out of 11 data after the therapy occupational leisure time activities: making the bed there was a decrease in signs and symptoms of patient I had not heard the sound of 3 signs and symptoms of auditory hallucinations, while patient II had 7 out of 10 signs of auditory hallucinations. **Conclusion:** Occupational therapy leisure activity: making the bed can reduce signs and symptoms of auditory hallucinations. Response gaps may occur from differences in the signs and symptoms of auditory hallucinations experienced by the patient.

Keywords: Auditory Hallucinations, Leisure Occupational Therapy: Making the Bed, Gramesia Home.

¹Students of the DIII Nursing Study Program in Cirebon

^{2,3}Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon

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 “Gambaran Pelaksanaan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang : Merapikan Tempat Tidur Pada Ny.LF Dan Ny.ME Dengan Halusinasi Pendengaran Di Panti Gramesia Cirebon”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya 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 Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, SKep, Ns, Mkep. Sp.Kep.J., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp., MKep, Ns, Sp.Kep.J., selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya sekaligus pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Hj. Dwi Putri P., SPd, MKep, Ns, Sp.J., selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh staf pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
6. Ayah, Ibu, adik serta keluarga besar yang selalu memberika dukungan baik berupa fisik, mental, spiritual dan ekonomi serta senantiasa selalu mendo'akan penulis.
7. Rekan rekan Tahun Angkatan 22 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3A yang berjuang bersama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

8. Sahabat saya yang selalu memberi motivasi dan masukan serta saling membantu Della Rosanda Sari, Delia Fitri Rahmawati, Heti Siti Salbiyah, Latifa Virginia A, Selma Sahedina dan Silvi Kurnianingsih sahabat yang selalu memberikan semangat dari dahulu sampai sekarang dan tidak pernah bosan berkeluh kesah dengan saya.
9. Teman saya Yolanda Aura Rodisentya dan Nina Nurul Maulani. Saya ucapkan terima kasih banyak karena selalu memberikan semangat sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Cirebon, 28 Mei 2025



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASIvUNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Skizofrenia	9
2.1.1 Definisi Skizofrenia	9
2.1.2 Etiologi Skizofrenia	10
2.1.3 Tanda dan Gejala	13
2.2 Halusinasi.....	14
2.2.1 Definisi Halusinasi	14
2.2.2 Etiologi halusinasi	15
2.2.3 Rentang Respon Halusinasi.....	18
2.2.4 Tanda dan Gejala Halusinasi	21
2.2.5 Jenis-Jenis Halusinasi	21
2.2.6 Fase-Fase Halusinasi	23
2.3 Asuhan Keperawatan	25

2.3.1 Pengkajian Keperawatan	25
2.3.2 Pohon Masalah Keperawatan	26
2.3.3 Diagnosa Keperawatan.....	26
2.3.4 Intervensi Keperawatan	27
2.3.5 Implementasi Keperawatan	28
2.3.6 Evaluasi Keperawatan	30
2.4 Terapi Okupasi.....	31
2.4.1 Pengertian Terapi Okupasi	31
2.4.2 Fungsi dan Tujuan Terapi Okupasi	31
2.4.3 Jenis-Jenis Terapi Okupasi	32
2.4.4 Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang.....	33
2.5 Kerangka Teori	35
2.6 Kerangka Konsep	36
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	37
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	37
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	37
3.3 Definisi Operasional	37
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	38
3.5 Instrumen Pengumpulan Data	39
3.6 Lokasi dan Waktu	39
3.7 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	40
3.8 Keabsahan Data.....	41
3.9 Analisis Data	42
3.10Etika Penelitian	42
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Hasil Studi Kasus	44
4.1.1 Gambaran Lokasi.....	44
4.1.2 Proses Pelaksanaan Terapi	44
4.1.3 Respon Pasien Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi	48
4.1.4 Analisis Kesenjangan Pasien Setelah Dilakukan Terapi	55
4.2 Pembahasan.....	56
4.2.1 Proses Pelaksanaan Terapi	56
4.2.2 Respon Pasien Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi	58
4.2.3 Analisis Kesenjangan Pasien Setelah Dilakukan Terapi	60

4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	61
4.4 Implikasi Karya Tulis Ilmiah	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
5.1 Kesimpulan	63
5.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Pasien Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2023-2024.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3.2 Waktu Pelaksanaan	40
Tabel 4.1 Proses Pelaksanaan Terapi	44
Tabel 4.2 Respon Pasien I dan Pasien II Sebelum Dilakukan Terapi	48
Tabel 4.3 Respon Pasien I dan Pasien II Setelah Dilakukan Terapi	50
Tabel 4.4 Perbedaan Respon Pasien Setelah Dilakukan Terapi.....	56

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Rentang Respon Halusinasi	18
Bagan 2.2 Pohon Masalah Halusinasi	26
Bagan 2.3 Kerangka Teori	35
Bagan 2.4 Kerangka Konsep	36

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
<i>Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA Pasien I.....</i>	70
<i>Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA Pasien II.....</i>	71
<i>Lampiran 3 Informed Consent Pasien I.....</i>	72
<i>Lampiran 4 Informed Consent Pasien II.....</i>	73
<i>Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur.....</i>	74
<i>Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Harian Pasien I.....</i>	76
<i>Lampiran 7 Jadwal Kegiatan Harian Pasien II.....</i>	77
<i>Lampiran 8 Lembar Observasi Tanda dan Gejala Pasien I.....</i>	78
<i>Lampiran 9 Lembar Observasi Tanda dan Gejala Pasien II.....</i>	79
<i>Lampiran 10 Data Pasien yang Dilakukan Terapi.....</i>	80
<i>Lampiran 11 Tanda dan Gejala Pasien I dan Pasien II.....</i>	91
<i>Lampiran 12 Perencanaan Keperawatan Pasien I dan Pasien II.....</i>	92
<i>Lampiran 13 Lembar Konsultasi.....</i>	100
<i>Lampiran 14 Lembar Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI.....</i>	106
<i>Lampiran 15 Lembar Rekomendasi Perbaikan Ujian Hasil KTI.....</i>	107