

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN. E DAN NN. S DENGAN HALUSINASI DENGAR  
YANG DILAKUKAN TERAPI BERCAKAP-CAKAP : *PEER SUPPORT*  
DI PANTI GRAMESIA  
KABUPATEN CIREBON**

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

**NOVITA RAMADHINA**  
NIM P20620221036

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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Illahi Robbi yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah sesuai waktu yang telah ditentukan dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi dengar yang dilakukan terapi bercakap-cakap: *peer support* di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon”.

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar diploma oleh setiap mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon.

Penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya dalam pembuatan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini kepada. yang terhormat:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
4. Eyet Hidayat, SPd, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Kep.J selaku Pembimbing utama yang telah berkenan menyediakan waktu atas dorongan, arahan saran, bimbingan dan motivasi dalam pembuatan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir sehingga Karya tulis ilmiah ini dapat selesai sesuai waktu yang ditentukan.
5. Hj. Dwi Putri P, SPd, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Jiwa selaku pembimbing pendamping, penguji II, dan pembimbing akademik yang telah membantu serta memberikan masukan penulisan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Omay Rohmana S.Kep, Ns, M.Kep selaku penguji III Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis selama mengikuti perkuliahan, serta bagian akademik, pengelola perpustakaan, dan karyawan yang telah membantu dalam kegiatan perkuliahan penulis.
8. Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta ibu Wiwid Wijayanti dan bapak Arif Munandar serta keluarga tercinta sebagai penyemangat terbesar yang senantiasa mendoakan lahir dan batin serta memberikan dukungan untuk proses karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman terdekat khususnya season squad yang selalu sabar dan memberi dukungan baik moral maupun materi, mendoakan, menghibur, dan mendengarkan keluh kesah penulis selama penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
10. Teman-teman seperjuangan D-III Keperawatan Cirebon Angkatan 2021. Terutama kedua orang tua yang telah mensupport penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Semua pihak yang telah membantu dalam menyusun Karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penyusunan Karya tulis ilmiah ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan pada laporan penelitian di masa yang akan datang. Penulis berharap semoga penelitian yang telah dilaksanakan ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis, dan umumnya bagi pembaca.

Cirebon, 18 Mei 2024



Penulis

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA**  
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**  
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2024

**ABSTRAK**

Asuhan Keperawatan pada Nn. E dan Nn. S dengan Halusinasi Dengar yang dilakukan Terapi Bercakap-cakap : Peer Support di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon

Novita Ramadhina<sup>1</sup>, Eyet Hidayat<sup>2</sup>, Hj. Dwi Putri P<sup>3</sup>

**Latar Belakang :** Halusinasi adalah keadaan dimana individu tidak mampu untuk membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) sehingga individu dapat memberikan pendapat tentang lingkungan sekitar tanpa adanya objek yang nyata. Wuryaningsih 2018 menjelaskan dari berbagai halusinasi, 70% terdiri dari halusinasi dengar. **Tujuan** penelitian ini untuk melaksanakan Terapi Bercakap-cakap : *peer support* pada kedua pasien dengan diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi dengar dan membedakan respon keduanya dengan menggunakan **Metode** kualitatif yaitu pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. **Subyek** yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu dua orang pasien dengan halusinasi Dengar dan studi kasus dilaksanakan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon. **Hasil** setelah dilakukan tindakan Terapi Bercakap-cakap : *peer support* selama 5 hari sebanyak 2x sehari yaitu Pasien I setelah melakukan Terapi Bercakap-cakap : *peer support* selama 5 hari kooperatif namun dalam melakukan terapi tersebut pasien masih harus dibimbing, tanda dan gejala menurun dari 7 menjadi 5 dari 12 data tanda mayor dan minor Halusinasi. Pasien II setelah melakukan Terapi Bercakap-cakap : *peer support* selama 5 hari pasien kooperatif, pasien mampu melakukan terapi secara mandiri. Pasien II mampu melakukan terapi dengan baik sehingga tanda dan gejala yang pasien rasakan menurun dari 7 menjadi 4 dari 12 data mayor dan minor Halusinasi. **Kesimpulan :** Terapi Bercakap-cakap : *peer support* yang dilakukan pada kedua pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi dengar mampu menurunkan tanda dan gejala yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan kemampuannya mengontrol halusinasi yaitu dengan menggunakan Terapi Bercakap-cakap : *peer support* yang pasien lakukan. **Saran** Pasien dapat terus berlatih dan menggunakan Strategi Pelaksanaan yang telah perawat ajarkan sehingga terus dilatih dan digunakan saat halusinasi mengganggunya.

Kata kunci : Halusinasi, Terapi Bercakap : *peer support*

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Program Keperawatan Cirebon Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2</sup>Dosen DIII Program Keperawatan Cirebon Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>3</sup> Dosen DIII Program Keperawatan Cirebon Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA  
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA  
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON**

Scientific Paper, May 2024

**ABSTRACT**

Nursing Care for Ms. E and Ms. S with Hearing Hallucinations performed by  
Converse Therapy: Peer Support at Panti Gramesia Kabupaten Cirebon

Novita Ramadhina<sup>1</sup>, Eyet Hidayat<sup>2</sup>, Hj. Dwi Putri P<sup>3</sup>

**Background:** Hallucinations are conditions in which individuals are unable to distinguish internal stimuli (thoughts) and external stimuli (the outside world) so that individuals can give opinions about the surrounding environment in the absence of real objects. Wuryaningsih 2018 explained that of the various hallucinations, 70% consisted of auditory hallucinations. The **purpose** of this study was to carry out Conversational Therapy: peer support in both patients with a diagnosis of sensory perception disorder: auditory hallucinations and distinguish their responses using qualitative methods, namely the case study approach of nursing care. The **subjects** used in this scientific paper were two patients with auditory hallucinations and a case study was carried out at the Gramesia Orphanage, Cirebon Regency. **Results** after the action of Converse Therapy: peer support for 5 days as much as 2x a day, namely Patient I after doing Conversation Therapy: peer support for 5 days cooperatively but in doing the therapy the patient still has to be guided, signs and symptoms decreased from 7 to 5 from 12 data on major and minor signs Hallucinations. Patient II after doing Conversation Therapy: peer support for 5 days cooperative patient, patient is able to do therapy independently. Patient II was able to do therapy well so that the signs and symptoms that the patient felt decreased from 7 to 4 of 12 major and minor hallucination data. **Conclusion:** Conversation Therapy: peer support performed on both patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations are able to reduce signs and symptoms felt by patients in accordance with their ability to control hallucinations by using Conversation Therapy: peer support that patients do. **Suggestion** The patient can continue to practice and use the Implementation Strategies that the nurse has taught so that it continues to be trained and used when hallucinations disturb him.

Keywords: Hallucinations, Talk Therapy: *peer support*

<sup>1</sup>DIII Student of Cirebon Nursing Study Program Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2</sup>DIII Lecturer of Cirebon Nursing Study Program Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>3</sup> DIII Lecturer of Cirebon Nursing Study Program Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
SURAT PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan .....	7
1.4. Manfaat.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1. Konsep Skizofrenia .....	11
2.2. Konsep Halusinasi .....	18
2.3. Konsep Asuhan Keperawatan Jiwa .....	27
2.4 Konsep Terapi Bercakap : Peer Support .....	56
2.5 Kerangka Teori .....	63
2.6 Kerangka Konsep .....	64
<b>BAB III METODE ILMIAH.....</b>	<b>65</b>
3.1 Desain Penelitian .....	65
3.2 Subyek Penelitian .....	65
3.3 Definisi Operasional Penelitian.....	66
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	66
3.5 Prosedur Penyusunan Penelitian .....	67
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	68
3.7 Instrumen Pengumpulan Data .....	68
3.8 Keabsahan Data Penelitian .....	69
3.9 Analisis Data Penelitian.....	70
3.10 Etika Penelitian.....	70
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>72</b>
4.1 Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan.....	72
4.2 Gambaran Pelaksanaan Terapi Bercakap-cakap : Peer Support.....	98
4.3 Pembahasan .....	106
4.4 Keterbatasan KTI/TA.....	115
4.5 Implikasi Keperawatan .....	115

<b>BAB V_PENUTUP</b> .....	117
<b>5.1 Kesimpulan</b> .....	<b>117</b>
<b>5.2 Saran</b> .....	<b>118</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	120
<b>LAMPIRAN</b> .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Data Pasien di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.....	4
2.1 Rencana Tindakan Keperawatan.....	39
2.2 Standar Operasional Prosedur Terapi Bercakap-cakap : <i>Peer Support</i>	61
3.1 Definisi Operasional .....	66
3.2 Waktu Pelaksanaan .....	67
4.1 Pengkajian pada Pasien I dan Pasien II .....	73
4.2 Aspek Medis Pasien .....	78
4.3 Analisa Data .....	78
4.4 Pohon Masalah .....	79
4.5 Masalah Keperawatan .....	79
4.6 Diagnosa Keperawatan .....	80
4.7 Rencana Keperawatan .....	81
4.8 Implementasi Keperawatan .....	87
4.9 Evaluasi Keperawatan .....	91
4.10 Tanda dan Gejala Pasien Sebelum Intervensi .....	101
4.11 Tanda dan Gejala Setelah Dilakukan Intervensi .....	102
4.12 Perbedaan Respon Pasien Setelah Dilakukan .....	106
Terapi Bercakap-cakap	



## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
<b>2.1 Rentang Respon Neurobiologis .....</b>	<b>24</b>
<b>2.2 Pohon Masalah .....</b>	<b>34</b>
<b>2.3 Kerangka Teori .....</b>	<b>63</b>
<b>2.4 Kerangka konsep .....</b>	<b>64</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi
Lampiran 4	Format Pengkajian Keperawatan Jiwa
Lampiran 5	Jadwal Kegiatan Harian Pasien
Lampiran 6	Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI