

**KARYA ILMIAH AKHIR**  
**PENERAPAN TERAPI GENERALIS LATIHAN BERCAKAP-CAKAP DALAM**  
**MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA**  
**PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KENARI**  
**RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI PROVINSI**  
**SULAWESI SELATAN : STUDI KASUS**

*Laporan ini dibuat dan diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di  
Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan*



**OLEH :**  
**SUSI SUSANTI**  
**R014221075**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENERAPAN TERAPI GENERALIS LATIHAN BERCAKAP-CAKAP DALAM  
MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA  
PASIEH HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KENARI  
RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI PROVINSI  
SULAWESI SELATAN: STUDI KASUS**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 25 Juli 2023  
Pukul : 13.00 WITA – Selesai  
Tempat : KP 113 Fakultas Keperawatan Unhas

Oleh

**SUSI SUSANTI  
R014221075**

dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

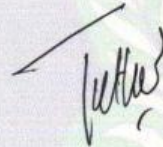
**Dosen Pembimbing**

**Pembimbing I**



**Nurlaila Fitriani., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J**  
**NIP.199104162022044001**

**Pembimbing II**



**Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes**  
**NIP.197012311995032010**

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 : Susi Susanti

NIM : R014221075

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali

Makassar, 20 November 2023

Yang membuat pernyataan



Susi Susanti

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir tahap profesi Ners yang menjadi persyaratan untuk menyelesaikan studi profesi Ners di Universitas Hasanuddin yang berjudul “PENERAPAN TERAPI GENERALIS LATIHAN BERCAKAP-CAKAP DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KENARI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN : STUDI KASUS”, dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Saat proses penyusunan tugas akhir ini tidaklah lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat mengarahkan, membimbing, memberikan petunjuk, semangat maupun motivasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini terutama keluarga saya yaitu Bapak Bachtiar, Bapak Anwar, Saudari Fatmawati, Ananda Fathan Aldebaran dan Zhafran Ramdahan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Kusri S. Kadar, S.Kp. MN., PhD sebagai Kepala Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Nurlaila Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Seluruh Staf Akademik, dan Staf Perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari selesainya tugas akhir ini banyak keterbatasan dan ketidaksempurnaan dalam menyusunnya. Penulis berharap kritik dan saran yang akan membangun tugas akhir ini menjadi lebih baik dan bermanfaat bagi banyak pihak. Akhir kata mohon maaf atas segala kesalahan penulis.

Makassar, 23 Juli 2023

Susanti Susanti

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>3</b>
<b>BAB III DESKRIPSI KASUS .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Alasan Masuk .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Etiologi .....</b>	<b>6</b>
<b>3. Tanda dan gejala.....</b>	<b>6</b>
<b>4. Psikososial.....</b>	<b>7</b>
<b>5. Status Mental .....</b>	<b>7</b>
<b>6. Terapi Medik .....</b>	<b>8</b>
<b>7. Pohon Masalah .....</b>	<b>8</b>
<b>8. Intervensi .....</b>	<b>8</b>
<b>BAB IV DISKUSI KASUS .....</b>	<b>9</b>
<b>BAB V HASIL DAN EVALUASI.....</b>	<b>12</b>
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>15</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>16</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>17</b>

## ABSTRAK

Susi Susanti. R014221075. **Penerapan Terapi Generalis Latihan Bercakap-Cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan : Studi Kasus.** Dibimbing oleh Nurlaila Fitriani dan Hastuti.

**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 bercakap-cakap yang dimasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari akan menumbuhkan kepercayaan pasien dan dapat meningkatkan interaksi dengan orang lain. Bercakap-cakap dengan orang lain dapat membantu mengontrol halusinasi.

**Tujuan:** diharapkan dapat memberikan gambaran penerapan latihan bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

**Metode:** Dilakukan dengan metode studi kasus.

**Hasil:** Setelah melakukan implementasi keperawatan jiwa dengan latihan bercakap-cakap 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 terapi generalis latihan bercakap-cakap mampu mampu mengontrol halusinasi pasien di Ruang Kenari Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Perawat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baiknya dalam menerapkan terapi generalis 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

Susi Susanti. R014221075. Application of Generalist Therapy Conversation Training in Improving the Ability to Control Hallucinations in Auditory Hallucinations in the Kenari Room at Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province: Case Study. Supervised by Nurlaila Fitriani and Hastuti.

**Background:** Hallucinations is Wrong One response maladaptive individual Which is at in range response neurobiology. If client Healthy his perception accurate, capable identify And interpret stimulus based on information Which accepted through five senses (hearing, vision, smell, taste, And touch). Exercise have a conversation Which entered in timetable activity daily will grow trust patient And can increase interaction with person other. Have a conversation with person other can help control hallucinations.

**Objective:** expected can give description application exercise have a conversation in increase ability control hallucinations in the Kenari Room at Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province.

**Method:** Carried out using the case study method.

**Results:** After do implementation nursing soulwith conversation practice on patient in Room Walnut RSKD Father Province Sulawesi South researcher capable reach objective And interesting conclusion as following: Patient Can control thirst.

**Conclusions and recommendations:** The application of generalist therapy, conversation training, was able to control the patient's hallucinations in the Kenari Room Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province. Nurses carry out their duties and functions well in implementing generalist therapy in Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province. In Expect constructive criticism and suggestions from readers to complete and update the data or literature to be more up-to-date or up-to-date.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa adalah faktor terpenting yang mendukung kualitas hidup manusia. Mereka dianggap sehat mental jika seseorang dapat mengendalikan diri untuk menghadapi stresor/masalah lingkungan dengan selalu berpikir positif (Patimah, 2021). Salah satu yang termasuk gangguan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa serius dengan manifestasi klinis seperti adanya khayalan (kepercayaan yang salah), halusinasi, kehilangan kontak pada kenyataan (psikosis), pikiran yang tidak normal yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari (Pangestu et al, 2021).

Menurut WHO (2021), prevalensi skizofrenia telah meningkat dari 40% menjadi 26 juta jiwa. Sedangkan di Indonesia prevalensi skizofrenia meningkat menjadi 20% penduduk. Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 menyatakan pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan skizofrenia adalah pendengaran (Indirawaty et al, 2018).

Salah satu gejala skizofrenia adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi. Halusinasi merupakan khas dari gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan adanya perubahan sensori persepsi, dengan merasakan sensasi palsu berupa suara-suara (pendengaran), penglihatan, pengecap, perabaan, atau penghiduan (Maudhunah, 2021). Efek dari halusinasi adalah hilangnya diri sosial yang dalam hal ini dapat membunuh diri sendiri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Meminimalkan efek halusinasi membutuhkan perawatan yang tepat. Dengan meningkatnya jumlah halusinasi, menjadi jelas bahwa peran perawat adalah membantu pasien mengelola halusinasi mereka (Maulana et al, 2021).

Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain atau orang terdekat, melakukan aktifitas berjadwal dan keteraturan minum obat. Bercakap-cakap dengan orang lain efektif dalam memutus halusinasi karena menyibukkan pasien melakukan aktivitas bercakap-cakap dengan orang lain (Alfaniyah & Pratiwi, 2021). Berdasarkan penelitian Patimah (2021) diketahui terjadinya peningkatan kemampuan penderita dalam mengontrol halusinasinya setelah dilatih bercakap-cakap dengan orang lain.



Latihan bercakap-cakap yang dimasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari akan menumbuhkan kepercayaan pasien dan dapat meningkatkan interaksi dengan orang lain. Bercakap-cakap dengan orang lain dapat membantu mengontrol halusinasi, saat pasien berbicara dengan orang lain, fokus perhatian pasien bergeser dari halusinasi menjadi berbicara dengan orang lain. Pasien dapat mengekspresikan emosi mereka, dan tindakan yang mereka mainkan dapat diekspresikan sesuai dengan kondisi nyata (Alfaniyah, 2021). Motivasi dan bimbingan perawat dalam melakukan kegiatan sehari-hari akan membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.

Berdasarkan uraian diatas telah banyak dilakukan penelitian terkait latihan bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi. Namun berdasarkan hasil observasi penulis amati 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 latihan bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi pendengaran.

## **BAB II**

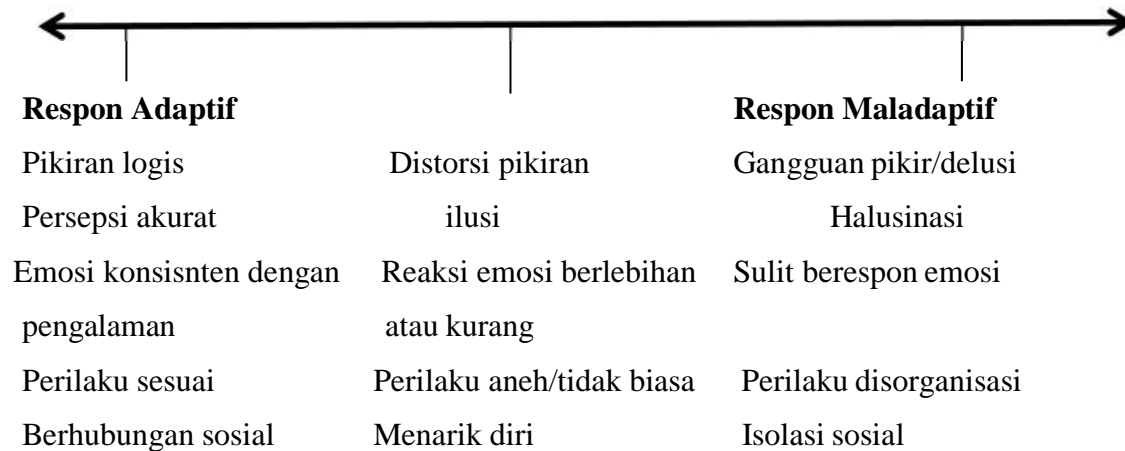
### **TINJAUAN PUSTAKA**

Halusinasi pendengaran merupakan suara yang tidak nyata, mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memeritahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya. (Abidin et al, 2020) Rangsangan primer dari halusinasi adalah kebutuhan perlindungan diri secara psikologik terhadap kejadian traumatik sehubungan dengan rasa bersalah, rasa sepi, marah, rasa takut ditinggalkan oleh orang yang dicintai, tidak dapat mengendalikan dorongan ego, pikiran dan perasaannya sendiri. 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 prespitasi. 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, pengecapan, 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)

Rentang respon



Adapun tingkat Halusinasi yaitu (Azizah et al, 2016)

- 1) Tingkat comforting yaitu pasien mengalami ansietas kesepian, rasa bersalah dan ketakutan. Mencoba berfokus pada pikiran yang dapat menghilangkan ansietas. Pikiran dan pengalaman sensori masih ada dalam kontrol kesadaran (jika ansietas dikontrol ).
- 2) Tingkat Condemming yaitu pengalaman sensori menakutkan, mulai merasa kehilangan kontrol, merasa dilecehkan oleh pengalaman sensori tersebut, menarik diri dari orang lain.
- 3) Tingkat Controlling yaitu klien menyerah dan menerima pengalaman sensorinya, isi halusinasi menjadi atraktif, kesepian bila pengalaman sensori berakhir.
- 4) Tingkat Conquering yaitu pengalaman sensorik adalah ancaman, halusinasi bisa berlangsung berjam-jam atau sehari-hari.

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 dgn Menghardik. Masukkan pada jadual 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 jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat. SPIIIP yaitu Evaluasi kegiatan latihan menghardik dan minum obat. 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. Beri pujian. Latih cara mengontrol halusinasi dg 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).

Terapi bercakap-cakap merupakan salah satu bentuk implementasi yang efektif untuk mengontrol halusinasi. Selain itu, merupakan media untuk berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang sakit lain dalam mengungkapkan pikiran yang sebelumnya tidak mampu diungkapkan (Alfaniyah & Pratiwi, 2021). Penerapan terapi bercakap-cakap ini bertujuan agar responden merasa senang dalam bersosialisasi dengan lingkungannya, Aktivitas bercakap-cakap dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi terjadinya halusinasi muncul kembali. Bertujuan untuk memotivasi proses berpikir, melatih pasien mengenali dan mengontrol halusinasi (Femela, 2022).

Tahap evaluasi merupakan tahap dimana keberhasilan berbicara dievaluasi agar perhatian pasien tidak terfokus pada halusinasi. Mengamati dan menilai penampilan lawan bicara selama percakapan dilakukan. Peserta juga ditanya bagaimana perasaan mereka. Selain itu, peserta akan diberikan kesempatan untuk membalas percakapan dengan teman. Setelah diberikan terapi bercakap-cakap melakukan evaluasi pasien halusinasi yang ditandai dengan pasien dapat mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi (Alfaniyah & Pratiwi, 2021).

Berdasarkan penelitian Femela et al (2022), setelah dilakukan implementasi pada pasien didapatkan hasil bahwa bercakap-cakap efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Seluruh pasien dapat mengidentifikasi isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, situasi yang memicu munculnya halusinasi, menjelaskan manfaat bercakap-cakap sebagai upaya untuk mengontrol halusinasinya, mendemonstrasikan teknik bercakap-cakap saat halusinasinya sedang dialami. Penelitian lain menjelaskan bahwa terapi individu bercakap cakap pada pasien halusinasi pendengaran efektif mampu mengontrol halusinasi karena mampu mengalihkan perhatian pasien (Ramdani et al., 2023)