



PENERAPAN TEKNIK BERCAKAP-CAKAP DENGAN PEER SUPPORT PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS SINDANGKASIH KABUPATEN CIAMIS

Roihan Salim Yasin¹, Asep Riyana², Dudi Hartono³

^{1,2,3} Prodi D III Keperawatan Tasikmalaya, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

Kata Kunci: Halusinasi, Halusinasi Pendengaran, Peer Support, Terapi Bercakap-cakap

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah gangguan jiwa kini menjadi masalah yang sangat serius diseluruh dunia. Kasus skizofrenia menjadi salah satu kasus gangguan jiwa terbanyak di Indonesia, diperkirakan ada 282.654 orang yang mengalami skizofrenia. Sedangkan di Kabupaten Ciamis terdapat 6,80 permil prevalensi skizofrenia, artinya terdapat 603 ART yang memiliki penderita skizofrenia dari 1.000 rumah tangga yang ada di Kabupaten Ciamis. Di Kecamatan Sindangkasih terdapat 76 kasus dengan diagnosa skizofrenia. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan teknik bercakap-cakap dengan *peer support* sebagai cara untuk mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia..

Metodologi penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, pada 2 orang pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran. Pelaksanaan dilakukan 2 kali sehari dengan waktu 30 menit setiap sesinya selama 5 hari.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi, pasien 1 terdapat 14 menjadi 3 tanda gejala, sedangkan pasien 2 terdapat 13 menjadi 5 tanda gejala halusinasi. Kesimpulan dari studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan latihan bercakap-cakap dengan *peer support* efektif dalam menurunkan tanda gejala halusinasi. Saran untuk pasien dan keluarga agar dapat menerapkan terapi bercakap-cakap dengan *peer support* serta meningkatkan motivasi pasien dan dukungan keluarga.

Keywords: *Hallucinations, Auditory Hallucinations, Peer Support, Conversation Therapy*

ABSTRACK

Background: *Mental disorders are now a very serious problem throughout the world. Schizophrenia cases are one of the most common mental disorders in Indonesia, an estimated 282,654 people suffer from schizophrenia. Meanwhile, in Ciamis Regency there is a 6.80 per thousand prevalence of schizophrenia, meaning that there are 603 household members who have schizophrenia sufferers from 1,000 households in Ciamis Regency. In Sindangkasih District there are 76 cases diagnosed with schizophrenia. The purpose of this case study is to determine the application of peer support conversation techniques as a way to control hallucinations in schizophrenia patients. Research objective This study uses a qualitative method with a case study approach, on 2 patients with auditory hallucination disorders. Implementation is carried out 2 times a day with a time of 30 minutes each session for 5 days. The results obtained showed a decrease in signs and symptoms of hallucinations, patient 1 had 14 to 3 signs of symptoms, while patient 2 had 13 to 5 signs of hallucinations. The conclusion of this case study shows that the application of conversation training with peer support is effective in reducing signs of hallucinations. Suggestions for patients and families to be able to apply conversation therapy with peer support and increase patient motivation and family support.*

*Korespondensi :
denioi763@gmail.com

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor baik dari dalam maupun luar diri seseorang, yang dapat menyebabkan perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku, fungsi fisik dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang ada, sehingga menimbulkan terjadinya kesulitan dalam berhubungan sosial dan kemampuan untuk bekerja secara normal¹. Masalah gangguan jiwa kini telah menjadi masalah yang sangat serius di seluruh dunia². Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 dalam Yuniarti di tahun 2013 tercatat kurang lebih ada 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 47,5 juta orang mengalami demensia, serta 21 juta orang terkena skizofrenia³. Skizofrenia menjadi salah satu kasus gangguan jiwa terbanyak di Indonesia, diperkirakan ada 6,7 permil rumah tangga atau 282.654 orang yang menderita skizofrenia⁴.

Di Provinsi Jawa Barat angka prevalensi rumah tangga dengan ART skizofrenia tercatat sebanyak 4,7 permil rumah tangga, artinya terdapat 22.489 orang di Jawa Barat hidup dengan menderita skizofrenia⁴. Sedangkan di Kabupaten Ciamis terdapat 6,80 permil prevalensi skizofrenia, artinya terdapat 603 ART yang memiliki penderita skizofrenia dari 1.000 rumah tangga yang ada di Kabupaten Ciamis⁴. Di Kecamatan Sindangkasih terdapat 76 kasus dengan diagnosa skizofrenia².

Skizofrenia adalah gangguan mental yang kompleks ditandai dengan halusinasi, delusi, dan gangguan kemampuan kognitif, lebih dari 90% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi⁵. Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar⁶. Pada pasien gangguan jiwa ada beberapa jenis halusinasi, sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi pengelihatan, dan 10% halusinasi penghidung, pengecapan dan perabaan⁵. Dari jenis-jenis tersebut, halusinasi yang sering dialami oleh pasien skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran³.

Halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa, biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman, merusak, bahkan membunuh⁷. Orang yang mengalami halusinasi biasanya menganggap bahwa apa yang dialaminya itu nyata, namun beberapa orang sakit menganggap bahwa halusinasi yang dialaminya merupakan hal yang sangat mengganggu, tapi sebagian orang menganggapnya sebagai kesenangan alam bawah sadar⁸. Untuk mengontrol halusinasi pendengaran, ada 4 tindakan keperawatan yang dapat dilakukan, yaitu mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap, melakukan kegiatan harian yang positif dan meminum obat⁹. Dari keempat intervensi tersebut, teknik bercakap-cakap merupakan intervensi yang efektif untuk mengontrol halusinasi, karena mampu menyibukkan pasien.⁶

Bercakap-cakap merupakan cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan mengalihkan fokus dimana perhatian dan pikiran pasien akan teralihkan dengan percakapan¹⁰. Bercakap-cakap dalam *peer support* sering bersifat memberikan dukungan serta motivasi pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi, memberi kesempatan kepada klien untuk melakukan kontak sosial dan menjalin hubungan yang bermakna dengan orang lain⁶. Dari data hasil penelitian, menunjukkan bahwa bercakap-cakap dalam *peer support* bermanfaat bagi klien dengan skizofrenia dengan meningkatkan sikap pemulihan, mendorong klien untuk terlibat dalam perawatan serta meningkatkan dukungan sosial klien⁶.

METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis dengan menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah keperawatan dan teknik penyelesaian masalah pasien. Subyek pada penelitian ini adalah berjumlah 2 pasien

dengan kriteria yaitu kedua pasien mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, kedua pasien kooperatif dan sedang melakukan pengobatan di Puskesmas Sindangkasih. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data diantaranya dengan wawancara (bersumber dari pasien, keluarga pasien dan juga informasi dari perawat puskesmas), observasi (mengamati kondisi pasien secara langsung dalam beraktivitas, maupun berinteraksi dengan peneliti dan orang lain) dan studi dokumentasi (berupa catatan, transkrip buku rekam medis pasien). Instrumen yang digunakan terdiri dari format asuhan keperawatan, format pengkajian, instrumen tanda dan gejala halusinasi dan lembar persetujuan menjadi responden. Lokasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis, kunjungan pada masing-masing pasien dilakukan 1 kali dalam sehari selama 5 hari, dengan waktu pelaksanaan pada tanggal 15-25 April tahun 2025.

HASIL

Studi kasus ini dilakukan dengan melakukan kunjungan kepada 2 pasien yang masalah utamanya gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran dengan mengidentifikasi penurunan tanda gejala halusinasi setelah melakukan strategi penerapan latihan bercakap-cakap dengan *peer support*. Adapun lokasi pasien pertama Tn. T di wilayah Puskesmas Sindangkasih, Dusun Cireong, RT/RW 22/9 Kecamatan Sindangkasih, Kabupaten Ciamis, yang dilakukan dari tanggal 15-19 april 2025. Sedangkan lokasi pasien kedua Tn. T di wilayah Puskesmas Sindangkasih Dusun Walahir RT/RW 9/4 Kecamatan Sindangkasih, Kabupaten Ciamis, yang dilakukan dari tanggal 21-25 april 2025. Kunjungan dilakukan satu kali dalam sehari selama 5 hari pertemuan.

Gambaran Karakteristik

Tabel 1 Identitas Pasien

Data	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn. T	Tn. T
Umur	36 tahun	39 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	SMP	SD
Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak Bekerja
Status	Sudah menikah	Belum menikah
Agama	Islam	Islam
Tinggal dengan	Orang tua	Orang tua
Kepatuhan minum obat	Rutin 12 tahun	Rutin 15 tahun
Lama sakit	Gangguan Persepsi	Gangguan Persepsi
Diagnosa	Sensori Halusinasi Pendengatan	Sensori Halusinasi Pendengatan

Berdasarkan tabel 1 dari pengkajian yang dilakukan pada klien 1 dan 2 terdapat perbedaan karakteristik yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan. Perbedaan selanjutnya dari status pernikahan, pasien 1 sudah menikah dan pasien 2 belum menikah, klien 1 berusia 36 tahun dan klien 2 berusia 39 tahun.

Gambaran Penerapan Teknik Bercakap-cakap dengan *Peer Support*

Gambaran pelaksanaan peringatan dua pasien dibuat sesuai dengan SOP yang mengacu pada PPNI. Proses keperawatan dimulai setelah memasuki hubungan perawat dan pasien, dengan pengumpulan data dan analisis informasi secara sistematis dan berkelanjutan mengenai pasien ¹¹. Kedua pasien mendapatkan perlakuan yang sama, dimulai dengan membangun hubungan saling percaya ¹². Peneliti

memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kunjungan. Selain itu, peneliti menggunakan instrument tersebut untuk menilai tanda dan gejala yang di alami pasien. Peneliti melanjutkan dengan memeriksa isi, waktu, frekuensi dan cara pasien menangani halusinasi yang terjadi. Setelah mendapatkan data, peneliti membantu pasien mengidentifikasi masalah yang dihadapinya, yaitu. Gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran. Peneliti kemudian mengajarkan strategi latihan bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi melalui mengalihkan fokus pasien. Setelah peneliti mengajarkan dan memberitahu tentang strategi latihan bercakap-cakap itu bagaimana dan tujuannya untuk apa, pasien pun bersedia. Peneliti melakukan evaluasi terhadap topik percakapan yang sudah dipilih oleh pasien, dengan menilai kembali penurunan tanda gejala halusinasi. Dan membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya dengan pasien.

Gambaran Penurunan Tanda Gejala

Tabel 2 Penurunan Tanda dan Gejala

Pertemuan	Pasien 1	Pasien 2
Pertama	14	13
Kedua	11	10
Ketiga	8	9
Keempat	5	6
Kelima	3	5

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada pasien 1 terjadi penurunan 11 tanda gejala halusinasi selama 5 hari pertemuan, sedangkan pada pasien 2 terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi selama 5 hari pertemuan.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil pengkajian yang didapat dari pasien 1 dan pasien 2 memiliki persamaan dan perbedaan, persamaan antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu kedua pasien mengalami halusinasi pendengaran. Persamaan selanjutnya antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu keduanya rutin minum obat, penulis berasumsi bahwa pasien yang patuh atau rutin minum obat dapat membantu keberhasilan tindakan. Asumsi penulis diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Qolbi, bahwa kepatuhan minum obat ini merupakan hal utama yang sangat berpengaruh pada keberhasilan tindakan atau pengobatan dan kesembuhan pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi¹³. Terdapat perbedaan antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu dari usia, pasien 1 berusia 36 tahun dan pasien 2 berusia 39 tahun, usia kedua pasien masuk dalam kategori dewasa akhir, dimana penulis beranggapan bahwa usia kedua pasien saat ini dapat mempermudah pasien dalam penerimaan informasi, sehingga dapat memudahkan penulis dalam pemberian terapi, asumsi penulis didukung oleh hasil penelitian¹⁴, bahwa usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik¹⁵. Selanjutnya dari tingkat pendidikan pasien 1 lulusan SMP dan pasien 2 lulusan SD, penulis beranggapan bahwa perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi pemahaman pasien dalam menerima informasi, serta akan mempengaruhi hasil akhir dari keberhasilan tindakan yang akan diberikan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariska dkk. bahwa tingkat pendidikan yang terkategori lebih tinggi berhubungan dengan kemampuan pengetahuan dalam menggunakan dan memilih fasilitas kesehatan, serta semakin mudah pula menerima informasi, pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak dan mampu untuk meningkatkan kesehatannya¹⁵.

Gambaran Penerapan teknik bercakap-cakap dengan *Peer support*

Penerapan terapi bercakap-cakap dengan *peer support* diawali dengan membina hubungan saling percaya, menjelaskan dan mengajarkan pasien terkait teknik bercakap-cakap, mulai dari apa itu bercakap-cakap, tujuan, manfaat dan cara bercakap-cakap, saat menjelaskan teknik bercakap-cakap pasien 1 cepat mengerti apa yang disampaikan penulis, namun pada pasien 2 tampak kesulitan untuk memahami apa yang disampaikan oleh penulis, sehingga penulis harus menjelaskan secara perlahan, penulis menganggap hal ini di akibatkan karena perbedaan tingkat pendidikan, karena menurut penelitian tingkat pendidikan yang tergolong tinggi mempengaruhi daya tangkap dan memudahkan dalam menerima informasi³. Setelah kedua pasien mengerti penulis memberitahu bagaimana memulai bercakap-cakap, seperti "bapak bilang ke saya suka denger suara bisikan ya pak, nah mulai sekarang kalau bapak denger suara bisikan bapak cepet-cepet nyari temen buat bapak ajak ngobrol, jadi bapak harus sering ngobrol ya sama temen bapak, supaya bapak bisa lebih tenang". Jadi kalau bisikan itu muncul bapak jangan diem aja, tapi bapak buru-buru ajak teman ngobrol, hey ngobrol yuk saya lagi denger suara bisikan, temenin saya ngobrol. Penulis meminta pasien agar melakukan bercakap-cakap secara rutin. Penulis melakukan evaluasi setelah selesai tindakan dengan meminta pasien untuk mengulang apa yang sudah diajarkan tadi dan perasaannya setelah melakukan kegiatan serta memberikan pujian untuk pasien karena telah melakukan tindakan sampai selesai. Penulis menganjurkan pasien apabila suara bisikan tersebut datang maka mulailah bercakap-cakap atau bisa diisi dengan melakukan kegiatan positif yang disukai oleh pasien.

Gambaran Respon Atau Perubahan Terhadap Tanda Dan Gejala Halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian setelah kedua pasien melakukan terapi bercakap-cakap: *peer support*, respon atau perubahan tanda gejala halusinasi dilihat dari penurunan tanda gejala pada kedua pasien, pasien 1 mengalami 11 penurunan tanda gejala, sedangkan pasien 2 mengalami penurunan 8 tanda gejala halusinasi. Terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pada kedua pasien dikarenakan pemberian terapi bercakap-cakap dengan *peer support* membuat kedua pasien tidak fokus pada halusinasi yang dialami sehingga perhatian dan pikiran pasien teralihkan oleh percakapan. Diantara menjelaskan bahwa bercakap-cakap merupakan cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan mengalihkan fokus dimana perhatian dan pikiran pasien akan teralihkan dengan percakapan¹⁰. Bercakap-cakap dalam *peer support* sering bersifat memberikan dukungan serta motivasi pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi, memberi kesempatan kepada klien untuk melakukan kontak sosial dan menjalin hubungan yang bermakna dengan orang lain⁶.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu teknik bercakap-cakap dengan *peer support* terbukti efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, terdapat perbedaan penurunan tanda dan gejala dari kedua pasien dalam penelitian ini, pada pasien 1 terjadi penurunan tanda gejala sebanyak 11, sedangkan pada pasien 2 terjadi penurunan 8 tanda dan gejala halusinasi. Penulis memberikan saran untuk Instutusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya agar penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi, untuk Puskesmas penulis berharap terapi bercakap-cakap dengan *peer support* ini dapat dilanjutkan sebagai salah satu upaya untuk mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia dan untuk pasien serta keluarga, penulis berharap klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran melakukan terapi bercakap-cakap dengan *peer support* yang sudah diajarkan selama 2x sehari selama halusinasi masih ada untuk mengontrol halusinasi pendengaran apabila halusinasi pendengaran itu muncul. Penulis juga berharap agar keluarga ikut serta dalam memberikan asuhan

keperawatan, membantu menerapkan SP 1 sampai SP 4 terutama terapi bercakap-cakap dengan *peer support* pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran karena individu terdekat dengan pasien adalah keluarga, dengan begitu pasien merasa ada dukungan yang dapat mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.

Referensi

1. Daulay W, Wahyuni SE, Nasution ML. Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: systematic review. *J Keperawatan Jiwa*. 2021;9(1):187-196.
2. Wahyudi D, Cahyati P, Somantri I, Riyana A. Penerapan Terapi Zikir untuk Mengurangi Frekuensi Halusinasi Pendengaran pada Pasien Dengan Skizofrenia di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis. *J Keperawatan Galuh*. 2023;5(2):37-44.
3. Yuniarti, Hardi FM, Kuswanto, Ardinata, Agustriyani F. Penerapan Terapi Reminiscence pada Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien dengan Harga Diri RENDAH (HDR) di Puskesmas Kabupaten Tulang Bawang. *Malahayati Nursin*. 2023;5(11):3664-3671. doi:<https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.9594>
4. Riskesdas. *Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat*; 2018.
5. Firdaus R, Hernawaty T, Suryani. Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi pada Pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *J Ris Ilm*. 2023;2(8):3347-3356.
6. Larasaty L, Hargiana G. Manfaat Bercakap-cakap dalam Peer Suport pada Klien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *J Kesehatan Akad Keperawatan Ngesti Waluyo*. 2019;8:2-8.
7. Famela F, Kusumawaty I, Martini S, Yunike Y. Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *J Aisyiyah Med*. 2022;7(2):205-214. doi:10.36729/jam.v7i2.869
8. Cahayatiningih D, Rahmawati AN. Studi Kasus Implementasi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *J Penelit Perawat Prof*. 2023;5(2):743-748. doi:10.37287/jppp.v5i2.1571
9. Ayuningtyas BYO, Oktanasari W. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan Tentang Pijat Oksitosin. *Ensiklopedia J*. 2025;8(1):16-25.
10. Dianti Y. Penerapan latihan bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran di puskesmas cigeureun kota tasikmalaya. *J Kesehatan komunitas Indones*, 6(11), 951–952. 2024;20(1):5-24.
11. Redila P, Virgo G. Asuhan Keperawatan Pada An . Z Dengan Post Op Apendisitis Di Ruang Khadijah RSUD Bangkinang Tahun 2024. *J Excell*. 2024;3(1):327-333.
12. Tondani AF, Rahmawati AN. Studi kasus implementasi bercakap – cakap pada pasien halusinasi pendengaran. *J Keperawatan Jiwa*. 2025;13(2):481-484.
13. Pratiwi ND, Riyana A, Maula HD. Penerapan Latihan Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. *J Kesehatan Komunitas Indones*. 2024;20(1):43-54.
14. Sitepu DE, Primadimanti A, Safitri EI. Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *J Ilm Wahana Pendidik*. 2024;10(6):196-204.
15. Ariska YN, Handayani PA, Hartati E. Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *J Holist Nurs Heal Sci*. 2020;3(1):52-63.