



TERAPI MENGGAMBAR PADA PASIEN SKIZOFRENIA SEBAGAI STRATEGI UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN: STUDI KASUS

Maymona Rizqi Hardani¹, Arum Pratiwi^{2*}

¹Prodi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email Korespondensi: ap140@ums.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang berdampak signifikan pada pikiran, perilaku, dan emosi. Halusinasi merupakan gejala positif yang sering muncul yaitu terganggunya persepsi sensori pada pasien. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran yang menjadi tipe halusinasi yang paling banyak. Laporan kasus ini bertujuan untuk membuktikan intervensi terapi menggambar pada pasien halusinasi. **Gambaran kasus:** Seorang laki-laki berusia 53 tahun sudah menikah dibawa ke RSJ oleh keluarganya dengan alasan pasien sering berbicara sendiri, mondar mandir. Pasien mengatakan mendengar suara yang mengajaknya berbicara terus-menerus. Hal itu membuatnya kesal dan mengamuk. Saat ini pasien mengatakan lebih senang sendirian dan kurang berminat untuk berbicara dengan orang lain. **Metode:** Pengelolaan kasus melalui pendekatan proses keperawatan dengan diberikan intervensi berdasarkan *Evidence based Practice* (EBP) yaitu terapi menggambar. Intervensi diberikan sehari sekali selama empat hari berturut-turut. Jenis menggambar yang diaplikasikan bertahap dari pengenalan halusinasi yang dialami, perasaan atau emosi yang dirasakan, dan harapan atau cita-cita yang ingin dicapai. **Hasil:** Tanda dan gejala halusinasi menurun dibuktikan dengan pasien sudah tidak berjalan mondar mandir, tidak berbicara terus-menerus, dan dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata. Pada mulanya halusinasi muncul setiap saat saat pasien sendirian, setelah diberikan intervensi halusinasi muncul sehari 3 kali saja saat pasien bangun tidur. Respon marah membaik setelah diberikan intervensi menjadi tidak mudah tersinggung dan tidak marah tanpa sebab lagi. Sebelum intervensi menunjukkan sikap pasien mudah tersinggung, bersikap curiga, sering mengamuk dan marah tanpa sebab. Interaksi sosial pasien terjalin membaik setelah diberikan intervensi pasien mau berbaur dengan teman sekamarnya, memiliki kontak mata saat diajak bicara dan pandangan menghadap ke lawan bicara. Awalnya sebelum diberikan intervensi pasien menarik diri dari lingkungan sekitar memiliki tatapan mata yang kosong, sering melamun, dan pandangan selalu menghadap ke bawah. Pada saat terapi menggambar sesi satu sampai sesi tiga pasien dapat menggambarkan halusinasinya, perasaannya dan harapannya di masa depan. **Kesimpulan:** Terapi menggambar efektif untuk penurunan tanda gejala halusinasi dan mengontrol halusinasi.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran, Skizofrenia, Terapi Menggambar

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a serious mental disorder that has a significant impact on thoughts, behavior and emotions. Hallucinations are positive symptoms that often appear, namely disruption of sensory perception in patients. One type of hallucination is auditory hallucination which is the most common type of hallucination. This case report aims to prove drawing therapy intervention in patients with hallucinations. **Case description:** A 53 years old married man was brought to RSJ by his family on the grounds that the patient often talked to himself, pacing back and forth. The patient said he heard a voice that kept him talking. This made him annoyed and angry. Currently the patient says he prefers to be alone and is less interested in talking to other people. **Method:** Case management through a nursing process approach with intervention based on Evidence Based Practice (EBP), namely drawing therapy. Intervention was given once a day for four consecutive days. This type of drawing is applied in stages from the recognition of the hallucinations experienced, the feelings or emotions felt, and the hopes or ideals to be achieved. **Results:** Signs and symptoms of hallucinations decreased as evidenced by the patient no longer pacing back and forth, not talking continuously, and being able to distinguish between what is real and what is not real. At first the hallucinations appeared all the time when the patient was alone, after being given intervention the hallucinations appeared only 3 times a day when the patient woke up. The angry response improved after being given the intervention, becoming less irritable and no longer angry for no reason. Before the intervention, the patient showed that he was irritable, suspicious, often had tantrums and was angry for no reason. The patient's social interactions improved after being given the intervention. The patient wanted to mingle with his roommates, had eye contact when spoken to and looked at the person he was talking to. Initially, before the intervention was given, the patient withdrew from the surrounding environment, had a blank gaze, often daydreamed, and his gaze was always facing downwards. During drawing therapy sessions one to three, the patient was able to describe his hallucinations, feelings and hopes for the future. **Conclusion:** Drawing therapy is effective for reducing signs of thirst and controlling hallucinations.

Keywords: Auditory Hallucinations, Schizophrenia, Drawing Therapy

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan kebingungan terhadap realitas (halusinasi dan fantasi), kesan tidak normal atau kabur, gangguan kognitif (ketidakmampuan berpikir abstrak), dan kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Indra dkk., 2023). Tanda-tanda skizofrenia diantaranya adalah halusinasi, delusi, pemikiran tidak teratur, dan perubahan perilaku yang terlihat (Retinovaliani dkk., 2022). Gejala skizofrenia terdiri dari gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mengacu pada perubahan kognitif yang menyebabkan seseorang menunjukkan perilaku abnormal, sedangkan gejala negatif mengacu pada kesulitan individu dalam berpartisipasi dalam interaksi sosial (Damayanti dkk., 2021).

Menurut data WHO (World Health Organization) (2019), terdapat satu dari setiap delapan individu atau 970 juta di dunia mengalami depresi, kecemasan, halusinasi, gangguan mental dan gangguan bipolar. Sebanyak 24 juta orang di dunia atau 1 dari 300 (0,32%) dan 1 dari 222 orang dewasa (0,45%). Penderita depresi termasuk 23 juta 40 juta anak-anak dan remaja menderita gangguan bipolar, 301 juta orang menderita gangguan kecemasan, termasuk 58 juta anak-anak dan remaja (Amino dkk., 2023). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 6,7 individu per 1.000 rumah tangga

mengalami skizofrenia (Kemenkes RI, 2018). Sebuah riset melaporkan bahwa 90% penderita skizofrenia mengalami halusinasi dengan jenis 70% halusinasi pendengaran, 20 % halusinasi visual, dan 10 % halusinasi yang melibatkan menghirup, mengecap, dan menyentuh. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa halusinasi pendengaran yakni paling sering dialami oleh pasien skizofrenia (Larasati & Widodo, 2023).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensorik seseorang karena tidak adanya rangsangan. Salah satu jenis halusinasi adalah mendengar suara atau kebisingan dan merupakan jenis halusinasi yang paling sering dialami (Harkomah dkk., 2023). Halusinasi yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan risiko keselamatan bagi pasien, orang lain, dan lingkungan. Hal ini karena halusinasi pendengaran sering kali berisi ejekan, ancaman, dan perintah untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain (Sutinah dkk., 2020).

Terapi okupasi adalah ilmu dan seni mengarahkan pasien untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan tugas tertentu, mengadaptasi keterampilan yang pernah mereka sukai dan miliki dengan tujuan memulihkan fungsi mental. Salah satu jenis terapi okupasi adalah meningkatkan keterampilan dan kemampuan seperti kehidupan sehari-hari dan aktivitas motorik seperti melukis dan menggambar (Mustopa dkk., 2021). Terapi menggambar adalah terapi aktivitas yang dimana penerapan terapi dilakukan beriringan dengan pemberian strategi pelaksanaan halusinasi. Terapi menggambar dilakukan dengan menyiapkan alat menggambar seperti kertas dan alat warna krayon (Suhaela & Indah, 2021).

Berdasarkan uraian pendahuluan yang dituliskan penulis tertarik untuk membahas masalah halusinasi dengan mengangkat judul Terapi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Sebagai Strategi Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran.

GAMBARAN KASUS

Seorang laki-laki berusia 53 tahun sudah menikah datang ke IGD RSJD Surakarta di antar oleh keluarganya dengan alasan pasien sering berbicara sendiri dan mondar mandir. Setelah diperiksa didapatkan hasil N = 96x/menit; TD = 118/88mmHg; RR = 20x/menit; S = 36.1°C; TB = 157 cm; BB = 60 Kg (IMT: Normal). Pasien mengatakan mendengar bisikan suara setiap dirinya sedang sendiri atau melamun. Pasien mengatakan sudah 6x menjalani rawat inap di RSJD Surakarta yang pertama kalinya di tahun 2010 dan terakhir di tahun 2022. Tidak ada keluarga pasien yang memiliki riwayat penyakit yang sama. Alasan pasien pertama kali masuk RSJD Surakarta karena mempunyai hutang yang tak kunjung lunas. Hal itu membuat pasien merasa khawatir berlebihan dan sering mengamuk tanpa sebab. Pasien mengatakan di rumah sering diam sendiri dan tidak berbaur dengan keluarganya, pasien juga sering mendengar suara yang mengajaknya berbicara terus menerus, suara tersebut muncul setiap dirinya melamun atau sedang sendirian dengan durasi ± 2 menit, jika suara itu muncul pasien merasa bingung, marah, dan tertawa sendiri. Saat ini pasien tampak lebih senang sendirian dan kurang berminat untuk berbicara dengan orang lain. Pasien mengatakan di rumah sudah satu minggu tidak mau meminum obatnya dan sering mengamuk tanpa sebab sehingga pasien dibawa oleh keluarganya ke IGD RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta untuk berobat. Sebelum masuk ke bangsal gatok kaca pasien dimasukkan ke bangsal sadewa.

METODE

Rancangan penelitian ilmiah ini merupakan studi kasus dengan desain observasi partisipatif, menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan diberikan intervensi berdasarkan *Evidence based Practice* (EBP) dengan judul “*Application of Drawing Therapy in Schizophrenia Patients as a Strategy to Control Hearing Hallucination*” yang mengatakan bahwa terapi menggambar dapat membantu memfokuskan pikiran pasien skizofrenia agar

tidak terpaku dengan halusinasi sehingga tanda dan gejala halusinasi berkurang. kemudian salah satu temuan jurnal dijadikan acuan penerapan hasil penelitian dan jurnal lainnya digunakan sebagai pendukung.

Pada proses pengumpulan data, penulis mengkaji pasien. Cara pengkajian yang penulis gunakan adalah wawancara dan observasi dengan membina hubungan saling percaya (Sinaga, 2021). Kemudian dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar dan di observasi sesudah penerapan (Cicilia Aditya Melinda & Ita Apriliyani, 2023).

Penelitian ini menggunakan analisis data primer yaitu wawancara dengan pasien secara langsung dan juga analisis data sekunder yaitu dari rekam medis pasien di Ruang Gatotkaca RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Peneliti menggunakan komunikasi terapeutik dalam keperawatan dalam melakukan wawancara dan pengkajian keperawatan dari pasien.

Partisipan yang terlibat dalam terapi menggambar ini adalah pasien dengan masalah keperawatan utama halusinasi pendengaran. Intervensi dilakukan di Ruang Gatotkaca Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin dengan waktu penerapan strategi pelaksanaan selama 4 hari dengan 4 kali pertemuan selama 45 menit pada tanggal 26-29 Juni 2023. Implementasi diterapkan selama 4 hari, termasuk 3 sesi pemberian terapi yang dimulai pada 26 sampai 29 Juni 2023. Pada tanggal 26 Juni 2023 dilakukan observasi, pengkajian, dan membina hubungan saling percaya antara penulis dengan pasien. Pada tanggal 27 Juni 2023 dilakukan sesi 1 terapi menggambar tentang halusinasi yang didengarnya. Pada tanggal 28 Juni 2023 dilakukan sesi 2 terapi menggambar tentang emosi dan perasaan yang dirasakan baik saat halusinasinya datang ataupun tidak. Sesi 3 dilakukan pada tanggal 29 Juni 2023 dengan terapi menggambar tentang harapan dan cita cita untuk kedepannya.

Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Kemudian penulis menyesuaikan dengan teori-teori dan penelitian terdahulu yang sesuai dengan kasus ini serta menyesuaikan juga dengan Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standart Luran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Deskripsi respon marah pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Respon Marah	
Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Pasien mudah tersinggung Bersikap curiga Sering mengamuk dan marah tanpa sebab	Tidak mudah tersinggung Sikap curiga berkurang Perilaku mengamuk berkurang dan tidak mudah marah

Tabel 1 mendeskripsikan respon marah pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Ketika sudah diberikan intervensi terapi menggambar selama tiga sesi pasien menunjukkan penurunan respon marah dan dapat mengontrol emosinya. Hal ini juga disertai strategi pelaksanaan halusinasi yang berkesinambungan dan membina hubungan saling percaya antara penulis dan pasien. Respon marah sebelum intervensi menunjukkan sikap pasien mudah tersinggung, bersikap curiga, sering mengamuk dan marah tanpa sebab. Setelah diberikan intervensi terapi menggambar respon marah pasien membaik menjadi tidak mudah tersinggung, dan tidak marah tanpa sebab lagi.

Tabel 2. Deskripsi halusinasi pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Respon Halusinasi	
Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Mulut komat kamit Berjalan mondar-mandir Berbicara terus menerus Tertawa tiba-tiba Tidak bisa membedakan yang nyata dan tidak nyata	Tidak mondar-mandir Dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata

Tabel 2 mendeskripsikan respon halusinasi pasien sebelum dan sesudah intervensi. Dalam waktu empat hari penulis melakukan pengkajian dan terapi menggambar didapatkan respon halusinasi pasien yang membaik. Tanda dan gejala halusinasi berkurang seperti pasien sudah tidak berjalan mondar mandir, tidak berbicara terus-menerus, dan dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata. Pada mulanya halusinasi muncul setiap saat saat pasien sendirian setelah intervensi halusinasi muncul sehari 3 kali saja saat pasien bangun tidur.

Tabel 3. Deskripsi respon sosial pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Respon Sosial	
Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Melamun Tatapan mata kosong Tidak ada kontak mata Pandangan menghadap ke bawah Pasien tidak mau berbaur dengan teman-temannya Pasien merasa senang sendirian	Ada kontak mata Pandangan mata menghadap lawan bicara Pasien mau berbaur dengan temannya walaupun dalam waktu yang singkat Pasien masih merasa senang sendirian

Tabel 3 mendeskripsikan respon sosial pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sebelum diberikan intervensi pasien menarik diri dari lingkungan sekitar. Memiliki tatapan mata yang kosong, sering melamun, dan pandangan selalu menghadap ke bawah. Sesudah diberikan intervensi terapi menggambar pasien mau berbaur dengan teman sekamarnya, memiliki kontak mata saat diajak bicara dan pandangan menghadap ke lawan bicara.

Ketika diberikan implementasi berupa terapi menggambar pasien dapat bekerja sama, kooperatif, dan mengikuti arahan yang diberikan. Pasien diberikan implementasi berupa evidence based yaitu menggambarkan halusinasi yang didengarkan oleh pasien, menggambarkan emosi atau perasaan pasien, dan menggambarkan cita-cita atau tujuan yang ingin dicapai pasien.

Hasil evaluasi yang diperoleh adalah: penurunan tanda dan gejala subyektif dan obyektif. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan implementasi dan evaluasi, pasien mampu mengontrol halusinasi dan mengalami penurunan tanda gejala halusinasi.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 Juni 2023 di Bangsal Gatotkaca RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta didapatkan data berupa : alasan masuk RSJ dikarenakan selama dirumah pasien sering berbicara sendiri dan mondar mandir. Pada faktor predisposisi didapatkan data, bahwa pasien kambuh lagi dikarenakan faktor kepatuhan minum obat. Sudah satu minggu lebih

pasien tidak meminum obatnya sehingga tanda-tanda halusinasi muncul lagi. Itu juga membuat pasien cenderung mengamuk dan tidak dapat mengendalikan emosinya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hani dkk., 2023) yang menemukan bahwa pasien memiliki tingkat kepatuhan yang kurang. Sehingga memunculkan kekambuhan dan mengakibatkan gejala yang berpengaruh pada pengobatan.

Pada faktor presipitasi didapatkan data, sebelumnya pasien sudah pernah mengalami gangguan jiwa dan sudah 6 kali masuk RS, dan tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat penyakit yang sama. Pasien berperan sebagai suami dan masih tinggal dengan kedua anaknya di rumah. Di dalam keluarga, pasien mengatakan dirinya tidak ikut membantu pekerjaan rumah dan hanya seorang pengangguran. Pasien mengatakan tidak akrab dengan masyarakat dan pernah ada masalah dengan lingkungan sekitar. Hal ini sesuai dengan teori penyebab halusinasi menurut Melinda, (2023) salah satu faktor penyebab halusinasi yaitu faktor perkembangan, faktor sosial budaya, faktor biokimia, faktor fisiologis, faktor genetik dan pola asuh. Hal ini karena kurangnya kontrol dan kehangatan dalam keluarga mengarah pada fakta bahwa sejak usia dini klien kurang mandiri, mudah tersinggung, kehilangan kepercayaan diri dan mudah stres. Selain itu, orang yang merasa tidak diterima di lingkungannya mungkin merasa terasing, kesepiah, ragu mencari pekerjaan, dan malas karena faktor keuangan atau pernikahan (Cicilia Aditya Melinda & Ita Apriliyani, 2023).

Pasien mengatakan bahwa dirinya terkadang dianggap aneh oleh orang sekitarnya. Itu juga membuat pasien cenderung mengamuk dan tidak dapat mengendalikan emosinya, maka masalah keperawatan dari pengkajian di atas adalah Resiko Perilaku Kekerasan. Berdasarkan faktor di atas sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa resiko perilaku kekerasan timbul akibat rasa tidak nyaman dan panik yang terjadi akibat stressor dari dalam dan luar lingkungan. Perilaku kekerasan yang timbul pada klien skizofrenia diawali dengan adanya perasaan tidak berharga dari orang lain, takut dan juga takut ditolak oleh lingkungan sekitar sehingga individu akan menyingkir dari hubungan interpersonal dengan orang lain (Permani dkk., 2023).

Berdasarkan SDKI (2018), diagnosa utama yang ditegakkan penulis dalam kasus ini yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan hasil dari data subjektif dan data objektif selama pengkajian diantaranya mendengar suara yang mengajaknya berbicara terus menerus, pasien mengatakan suara muncul setiap saat durasi ± 2 menit, muncul saat pasien melamun dan sendirian, pasien tampak komat kamit, berbicara sendiri, dan tersenyum sendiri. Didukung dengan penelitain yang mengatakan bahwa beberapa perilaku tanda dan gejala pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yang signifikan, seperti bicara kacau, tidak fokus saat diajak berkomunikasi, menutup telinga, ketakutan, serta mondar-mandir hingga bersembunyi di kolong tempat tidur (Firdaus dkk., 2023). Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada, pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas, pemikiran respon pada halusinasi akan mengakibatkan maladaptive yang biasanya dapat menyebabkan penderita mendengar suara bunyi, dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Rosmiati et al., 2023).

Standar intervensi keperawatan menggunakan terapi aktivitas berupa terapi menggambar. Penerapan terapi dilakukan bersamaan dengan pemberian strategi pelaksanaan halusinasi. Terapi menggambar dilakukan dengan menggunakan alat menggambar seperti kertas dan pensil warna. Dalam intervensi dilakukan empat kali pertemuan dalam waktu 4 hari dari tanggal 26 sampai 29 Juni 2023, untuk mengatasi masalah yang muncul dengan pertimbangan bahwa keadaan pasien sudah membaik. Hal itu sesuai dengan kriteria SMART: S (Spesifik) tujuan spesifik, M (Measurable) tujuan keperawatan dapat diukur, A (Achievable) tujuan dapat dicapai, R (Reasonable) tujuan dapat dipertanggung jawabkan, dan T (Time) tujuan harus memiliki batasan waktu (Syahdi & Pardede, 2022).

Implementasi diberikan kepada pasien selama 4 kali pertemuan dengan pemberian terapi menggambar sebanyak 3 sesi. Pertemuan pertama pada tanggal 26 Juni 2023 penulis melakukan obrolan santai dengan pasien bertujuan agar lebih akrab dan terjalin hubungan saling percaya. Kemudian membantu pasien mengenal halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi pencetus saat terjadi halusinasi) bertujuan untuk mengenalkan pada pasien terhadap halusinasi dan mengidentifikasi faktor pencetus halusinasinya dan menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi. Selanjutnya peneliti mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu menghardik halusinasi yang bertujuan untuk mengontrol munculnya suara-suara palsu yang didengar (Arum Pratiwi, Agus Sudaryanto, 2023). Terapi menghardik merupakan upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau mengendalkan halusinasinya (Dewi & Pratiwi, 2022)

Pada perawatan hari kedua pasien setuju dimulai sesi 1 terapi menggambar tentang isi halusinasi yang di dengar pasien. Sedangkan menggambar merupakan terapi okupasi *skill* dan kemampuan, aktivitas menggambar yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus pada halusinasinya (Oktaviani et al., 2022)

Pada perawatan hari ketiga, pasien setuju akan dilakukan sesi 2 terapi menggambar. Pada sesi ini pasien diarahkan untuk meluapkan emosi dan perasaannya pada alat gambar yang telah disediakan. Pasien juga diajarkan minum obat secara rutin. Tujuan tindakan ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang manfaat dan efek samping obat, mengetahui reaksi setelah minum obat, ketepatan prinsip 5 benar minum obat membantu penyembuhan dan menghindari kesalahan minum obat serta membantu tercapainya. Tindakan ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh (Wijayati et al., 2019). Hari perawatan keempat, pasien setuju akan dilakukan sesi 3 terapi menggambar. Kali ini pasien menggambar tentang cita cita dan harapannya ke depan.

Evaluasi keperawatan setelah diberikan terapi menggambar selama 3 sesi, tanda gejala yang muncul saat observasi sudah berkurang. Untuk menurunkan gejala halusinasi juga harus diimbangi dengan strategi pelaksanaan halusinasi 1 sampai 4. Pada tahap observasi dan pengkajian pasien memiliki tatapan mata yang kosong, mulut komat-kamit, berbicara sendiri, tertawa sendiri, suka menyendiri, mudah mengamuk tanpa sebab dan tidak mau berbaur dengan lingkungannya. Setelah diberikan terapi menggambar selama 3 sesi dalam 4 hari, pasien menunjukkan kemajuan pasien sudah tidak lagi marah tanpa sebab, halusinasi hanya muncul 3 kali dalam sehari saat pasien bangun tidur. Hal tersebut menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi yang muncul. Pasien juga mau berbaur dengan teman sekamarnya. Sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa penerapan terapi okupasi menggambar bisa mengurangi tanda gejala pada halusinasi. Karena dengan berkegiatan pasien bisa dialihkan dari halusinasinya. Pasien bisa menuangkan apa yang ada dalam pikirannya kedalam sebuah gambaran dan pasien bisa lebih tenang dengan adanya sebuah kegiatan. Kegiatan menggambar bisa dijadwalkan dalam kegiatan harian pasien supaya bisa melihat efek yang maksimal (Lestari & Sulisetyawati, 2024).

SIMPULAN

Berdasarkan studi kasus tentang penerapan terapi menggambar pada pasien halusinasi pendengaran yang telah dilakukan didapatkan bahwa terapi menggambar dapat mengontrol dan menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran.

REFERENSI

- Amino, R., Provinsi, G., & Tengah, J. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . M Dengan Masalah Utama Resiko Perilaku Kekerasan Akibat : Skizofrenia Tak Terinci Di Ruang Srikandi Menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019 , menunjukkan. 1(4).*
- Arum Pratiwi, Agus Sudaryanto, dan K. (2023). PENGARUH TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK TERHADAP KEMAMPUAN KOMUNIKASI PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA. *Peneliti Sains & Teknologi*, 5(1), 1–10.
- Cicilia Aditya Melinda, & Ita Apriliyani. (2023). Penatalaksanaan Terapi Okupasi Pada an.W Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rsj Soerojo Magelang. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(11), 4123–4128. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i11.6115>
- Damayanti, A., Nur Rahmawati, A., & Isma Sundari, R. (2021). Studi Kasus Pasien Halusinasi Pendengaran pada Tn. A dengan Skizofrenia di Wisma Abiyasa RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Studi Kasus Pasien Halusinasi Pendengaran Pada Tn. A Dengan Skizofrenia Di Wisma Abiyasa RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang*, 1, 336–339.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1068>
- Firdaus, R., Hernawaty, T., Suryani, S., & Banda, K. J. (2023). Implementation of hallucination strategies - A case study on adolescent with hearing hallucinations. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 2(3), 186–195. <https://doi.org/10.55048/jpns89>
- Hani, M., Wibowo, C., & Yudiati, E. A. (2023). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Distraksi Halusinasi Pada Klien Dengan Halusinasi Auditori Di Rumah Pemulihan Efata Provinsi Jawa Tengah. *Link*, 19(2), 102–106. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.9847>
- Harkomah, I., Larasati Kusuma Ningrum, A., Lkn, A., Ibu Jambi, H., & Jl Tarmidzi Kadir, I. (2023). The Influence of Occupational Arts of Drawing Therapy on Changes in Signs and Symptoms of Schizophrenic Clients' Halucinating at Jambi Mental Hospital. *Original Research International Journal of Nursing and Helath Science*, 1(1), 1–4. <https://injoine.suksespublisher.com>
- Indra, D., Cipto, C., Siswoko, S., & Kuswanto, K. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dokter Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Studi Keperawatan*, 4(2), 4–9. <https://doi.org/10.31983/j-sikep.v4i2.10175>
- Larasati, N. D., & Widodo, A. (2023). Pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Ny. E Di Ruang Larasati Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 8(3)(3), 2100–2109. <https://doi.org/10.24815/jimps.v8i3.25471>
- Lestari, D. A. M., & Sulisetyawati, S. D. (2024). PENERAPAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR TERHADAP TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN HALUSINASI DI RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 12, 1–8.
- Mustopa, R. F., Minarningtyas, A., & Nurillawaty, A. (2021). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menyapu, Membersihkan Tempat Tidur, Menanam Tanaman dan Menggambar) terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Gema Keperawatan*, 14(1), 40–49. <https://doi.org/10.33992/jgk.v14i1.1580>
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415.

- <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/226>
- Permani, N., Apriliani, I., & Dewi, F. K. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Resiko Perilaku Kekerasan dengan Diagnosa Medis Skizofrenia pada Pasien Gangguan Jiwa. *Journal of Management Nursing*, 2(2), 191–195. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i2.81>
- Retinovaliani, A., Wildani, R. A., & Sari, A. N. (2022). Seorang anita 67 Tahun dengan Skizofrenia Tak Terinci. *Continuing Medical Education*, 19–27. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2089>
- RI, K. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Rosmiati, R., Saoky Miswar, M., & Ridla Fauzi, A. (2023). The Effect of Application of Group Activity Therapy Session 1-2 on Controlling Hallucinations. *Asy-Syifa : Journal of Science and Technology Nursing*, 1(2), 57–63. <https://doi.org/10.52221/asyjstn.v1i2.350>
- Sinaga, W. (2021). Asuhan keperawatan jiwa pada Ny. I dengan masalah halusinasi pendengaran. *OSF Preprints, March*, 11–43.
- Suhaela, A., & Indah, F. (2021). PEMBERIAN TERAPI OKUPASI: MENGGAMBAR UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN. *Madago Nursing Journal*, 3(1), 50–56.
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 29. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.19972>
- Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1-4 dengan masalah halusinasi pada penderita skizofrenia: studi kasus. *Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2019, 1–47. <https://doi.org/10.31219/osf.io/y52rh>
- Wijayati, F., Nurfantri, N., & Chanitya devi, G. putu. (2019). Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi terhadap Tingkat Agitasi pada Pasien Skizofrenia. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 13–19. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.86>