



PENERAPAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR TERHADAP TANDA DAN GEJALA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG LARASATI RSJD Dr. ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA

Rosita Agung Wicaksono¹, Norman Wijaya Gati², Luluk Purnomo³

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Surakarta

³Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainuddin Surakarta

*Email Korespondensi: Fitri5400@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (auditory-hearing voices or sounds). Dampak yang ditimbulkan pasien halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi, salah satu penatalaksanaannya menggunakan terapi okupasi menggambar. Terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni menyesuaikan kemampuan yang pernah disukai dan dimiliki oleh pasien, pengarahan partisipasi seseorang untuk melakukan tugas tertentu dengan tujuan untuk mengembalikan fungsi mental. Tujuan: untuk mengetahui hasil penerapan terapi okupasi menggambar terhadap tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran dibangsal larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. Metode: Rancangan penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien gangguan halusinasi pendengaran . Hasil: hasil penerapan menunjukkan kedua responden mengalami perkembangan yang awalnya tergolong dalam halusinasi sangat berat dan berat, menjadi halusinasi sedang dan ringan. Kesimpulan : kondisi kedua responden menunjukkan adanya penurunan tingkat halusinasi

Kata kunci : Halusinasi, Terapi Okupasi Menggambar

ABSTRACT

Background: Hallucinations are defined as disturbance of a person's sensory perception, where there is no stimulus. One type of hallucination is auditory-hearing voices or sounds. The impact caused by hallucination patients is to lose self-control. To minimize the impact caused by hallucinations, one of the treatments is using occupational drawing therapy. Occupational therapy is a science and art of adjusting abilities that have been liked and possessed by patients, directing one's participation to carry out certain tasks with the aim of restoring mental function. Objective: to find out the results of applying occupational therapy to draw signs and symptoms in auditory hallucination patients at Larasati Ward, RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. Methods: The design of this study uses the case study method with

a nursing process approach that focuses on optimizing nursing interventions in patients with auditory hallucinations. Result: the results of the application show that the two respondents experienced developments which were initially classified as very severe and severe hallucinations, to moderate and mild hallucinations. Conclusion: the condition of the two respondents showed a decrease in the level of hallucinations

Keywords : Hallucinations, Drawing Occupational Therapy

PENDAHULUAN

Kondisi sehat jiwa adalah kondisi dimana seorang manusia atau individu secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi suatu tekanan, mampu bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan masalah kejiwaan atau ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan, dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang ditandai dengan sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan, serta dapat hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Vega, et al, 2023)

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memiliki gejala dominan halusinasi. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia. Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang (Kemenkes, et al, 2020).

Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,7%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Aceh dan DI Yogyakarta (2,7%), kemudian prevalensi terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Barat (0,7%). Provinsi Jawa Tengah terdapat pada peringkat ketiga dengan prevalensi 2,3 %, dibawah peringkat Provinsi Sulawesi Selatan (2,6%). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019, penderita gangguan jiwa berjumlah 34.571 orang dari 33.264.339. Berdasarkan data yang diperoleh dari RS Jiwa Daerah Surakarta pada bulan Desember 2020 bahwa prevalensi pasien yang dirawat ada 5.669 klien rawat inap salah satu masalah dari gangguan jiwa yang menjadi penyebab terbesar di bawa ke rumah sakit adalah halusinasi dengan data 3.654 klien (Fitriana, et al, 2019).

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (auditory-hearing voices or sounds) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian kita bersama, karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar pasien sering berisi ejekan, ancaman dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain.

Terdapat berbagai macam halusinasi terbagi menjadi lima jenis yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi pengelihatan, halusinasi pencium, halusinasi pengecap dan halusinasi perabaan. Meskipun jenisnya bervariasi tetapi sebagian besar klien dengan halusinasi pendengaran yang mencapai kurang dari 70% nya, sedangkan halusinasi pengelihatan

menduduki peringatat kedua dengan rata-rata 20% sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecapan, penghidung, perabaan hanya meliputi 10% (Direja *et al*, 2019).

Ada beberapa hal yang dapat memicu kekambuhan Halusinasi dengan ditandai munculnya gejala-gejala psikis yang sebelumnya mengalami kemajuan yang baik. Gangguan jiwa kronik biasanya mengalami kekambuhan pada tahun pertama, dengan persentase 50% dan akan mengalami dampak sebesar 79% pada tahun kedua. Faktor yang mempengaruhi kekambuhan klien Halusinasi adalah ekspresi emosi keluarga, pengetahuan keluarga, ketersediaan pelayanan kesehatan, dan kepatuhan minum obat (Fadli *et al*, 2020).

Tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidung, sering meludah, muntah, dan menggaruk-garuk permukaan kulit. Individu yang mengalami halusinasi harus diarahkan pada respon perilaku yang adaptif melalui penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus menerus, disertai juga dengan terapi-terapi modalitas seperti Terapi Aktivitas Kelompok (Kamariyah, *et al*, 2021).

Pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan cara menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal. Ketidakpatuhan minum obat secara teratur ini merupakan alasan pasien kembali dirawat di rumah sakit. pasien yang kambuh membutuhkan waktu yang lebih lama untuk kembali pada kondisi semula dan kekambuhan yang berulang, kondisi pasien bila semakin memburuk dan sulit untuk kembali keadaan semula (Muhith *et al*, 2018).

Pada proses penanganan halusinasi ada beberapa hal yang harus diketahui, antara lain membina hubungan saling percaya dengan pasien, dapat dilakukan dengan cara berkenalan dengan pasien dan menunjukkan sikap empati kepada pasien. Kemudian dengan mengetahui jenis halusinasinya, dilihat dari data objektif dan data subjektif yang didapat dari klien halusinasi. Selain dengan mengetahui jenis halusinasinya kita harus mengetahui waktu, frekuensi dan situasi munculnya halusinasi. Keluarga membantu klien mengontrol halusinasi dengan empat cara yang sudah terbukti dapat mengendalikan halusinasi, yaitu : menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan minum obat secara teratur (Firmawati, *et al*, 2023).

Penderita halusinasi akan kesulitan dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal seperti pikiran, perasaan, sensasi somatik dengan impuls dan stimulus eksternal. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat, penatalaksanaan halusinasi salah satunya menggunakan terapi okupasi menggambar.

Terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni menyesuaikan kemampuan yang pernah disukai dan dimiliki oleh pasien, pengarahan partisipasi seseorang untuk melakukan tugas tertentu dengan tujuan untuk mengembalikan fungsi mental. Salah satu terapi okupasi adalah mengasah kemampuan dan keterampilan seperti aktivitas sehari-hari dan kegiatan motorik seperti menggambar sedangkan salah satu strategi pelaksanaan dalam halusinasi adalah menghardik. (Aditiya, *et al*, 2020)

Terapi okupasi aktivitas menggambar merupakan terapi yang menggunakan media seni untuk berkomunikasi. Media seni dapat berupa pensil, kapur berwarna, warna, cat, potongan-potongan kertas dan tanah liat (Ramadhani, *et al*, 2019). Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa di Surakarta, sekitar 70% pasien yang menjalani perawatan di ruang rawat inap rumah sakit jiwa mengalami masalah keperawatan halusinasi, data dari Buku Mutasi ruang rawat inap

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jawa tengah dari 15 ruangan jumlah pasien yang mengalami masalah halusinasi sebanyak 4320 orang pasien Buku Mutasi RSJ, (2018) dalam (Kamariyah , *et al*, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 22 juli 2023, diperoleh data pasien yang menderita gangguan halusinasi sebanyak 15 pasien dan 7 pasien RP K(resiko perilaku kekerasan) 3 Pasien HDR (harga diri rendah) di bangsal Larasati RSJD dr ArifZainuddin. Berdasarkan latar belakang diatas, sayatertarik untuk melakukan penerapan mengenai terapi okupasi menggambar terhadap tanda dan gejala pasien halusinasi pendengaran di bangsal larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien gangguan halusinasi pendengaran. Subjek penelitian akan melibatkan 2 pasien. Tempat pengambilan data dan penerapan terapi berada di bangsal Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. Waktu yang digunakan untuk pengambilan data pada tanggal 28 juni-17 Juli 2023.

HASIL PENELITIAN

Tingkat Gangguan Halusinasi Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Okupasi Menggambar

Lembar observasi AHRS sebelum dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar sebagai *pre-test* untuk menurunkan tingkat halusinasi di ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. Berdasarkan hasil penerapan, diperoleh hasil pengukuran sebelum dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar sebagai berikut :

Tabel 4.1 Tanda gejala halusinasi sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar pada responden.

Responden	Sekor	Keterangan
Ny. M	38	Sangat berat
Ny. S	30	Berat

Berdasarkan tabel 4.1 *pre-test* pada kedua responden menunjukkan hasil bahwa Ny.M pada hari pertama menunjukkan skor 38 (sangat berat), Pada Ny.S pada hari pertama skor 30(berat) Bila skor 33-44 maka pasien berada pada tahap halusinasi tingkat sangat berat.

Tingkat gangguan halusinasi Sesudah dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar

Lembar observasi AHRS setelah dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar sebagai *post-test* untuk menurunkan tingkat halusinasi di ruang Larasati RSJD dr Arif Zainuddin Surakarta. Berdasarkan hasil penerapan, diperoleh hasil pengukuran sesudah dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hasil Pengukuran halusinasi pengukuran halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar pada kedua responden.

Responden	Sekor	Keterangan
Ny. M	15	Sedang
Ny. S	5	ringan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil *post-test* pada Ny.M didapatkan skor 15 (sedang). Pada Ny.Sdidapatkan skor 5(ringan) dari kedua responden sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan skor halusinasi pendengaran.

c. Perkembangan tingkat gangguan halusinasi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Okupasi Menggambar.

Perkembangan skor AHRS selama penerapan strategi terapi okupasi menggambar untuk menurunkan gejala halusinasi di ruang Larasati RSJD dr Arif Zainuddin Surakarta. Berikut adalah hasil pengukuran skala AHRS sebelum dan sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar antara lain sebagai berikut :

Tabel 4.3 perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar pada kedua responden

Hari	Ny.M		Keterangan	Ny.S		Keterangan
	<i>Pre</i>	<i>post</i>		<i>pre</i>	<i>post</i>	
1	38	29	Penurunan 9 skor	30	14	Penurunan 14 skor
2	41	30	Penurunan 11 skor	15	7	Penurunan 7 skor
3	29	15	Penurunan 14 skor	14	5	Penurunan 5 skor
Perkembangan			34			26

Berdasarkan tabel 4.3 terapi okupasi menggambar dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilaksanakan di bangsal Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. berdasarkan hasil skor AHRS pada kedua responden Ny. M pada hari pertama sebelum diberikan terapi okupasi menggambar mendapatkan skor 38 dan setelah diberikan terapi okupasi menggambar mendapatkan skor 29 di hari pertama Ny. M mengalami penurunan halusinasi. di hari kedua sebelum mendapatkan terapi okupasi menggambar Ny.M mendapatkan skor 41 pada hari kedua ini Ny. M mengalami peningkat skor 3 point dikarenakan Ny. kurang kooperatif, setelah diberikan terapi okupasi menggambar Ny. mendapatkanskor 30. dan dihari ke 3 Ny. M mengalami penurunan skor menjadi 29 yang tadinya di hari ke 2 mengalami peningkatan di hari ke 3 mengalami penurunan menjadi 15 . Pada pasien Ny. S sebelum diberikan terapi okupasi menggambar Ny. mendapatkan skor 30 di hari pertama , sesudah diberikan terapi okupasi menggambar mendapatkan skor 14 , pada pasien Ny. S sampai hari ke 3 mengalami penurunan halusinasi dan di hari ke 3 Ny. S mendapatkan skor 5

d. Perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar

Hasil akhir penerapan pada dua responden yang diberikan terapi okupasi menggambar di Ruang Larasati. Berikut adalah perbandingan akhir antara dua responden:

Tabel 4.4 perbandingan hasil akhir antara dua responden

Responden	AHRS		Keterangan
	Pre	Post	
Ny. M	38	15	Tahap sedang
Ny. S	30	5	Tahap ringan

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, perkembangan Ny.M setelah terapi terapi okupasi menggambar hari ke-3 yaitu skor skala AHRS menurun 26 skor yang artinya tingkat halusinasi pendengaran pada Ny.M menurun, sedangkan pada Ny.S skor skala AHRS menurun 26 skor yang artinya tingkat halusinasi pendengaran pada Ny.S menurun. Perbandingan hasil akhir antara dua responden untuk tingkat halusinasi pendengaran yaitu 15 dan 5.

PEMBAHASAN

1. Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.

Berdasarkan data hasil wawancara observasi sebelum dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar pada Ny.M dan Ny.S di ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. halusinasi pendengaran sebelum dilakukan penerapan pada Ny.M dengan skor 38 yaitu berada pada halusinasi tahap 4 dan Ny.S dengan skor 30 yaitu berada pada halusinasi tahap 4. Kedua responden dikatakan memiliki tingkat halusinasi yang tinggi.

Sebelum diberikan terapi okupasi menggambar tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien sebagian besar berada dalam kategori berat, hal ini ditunjukkan dengan tanda dan gejala halusinasi diantaranya pasien tersenyum dan tertawa sendiri, tampak ketakutan, bicara sendiri, mendengar suara yang mengajaknya bercakap-cakap dan menyuruhnya melakukan sesuatu berbahaya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi okupasi menggambar tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien sebagian besar berada dalam kategori berat hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Firmawati 2023). Karakteristik msosio – demografi menunjukkan wanita paling banyak mengalami gangguan jiwa. Hal ini memperkuat determinan jenis kelamin perempuan cenderung sering menyembunyikan masalah yang dialami dengan memendam sendiri, hal tersebut dapat mengakibatkan seseorang menarik diri dan mengalami keputusasaan dalam kehidupannya, dengan demikian seseorang akan rentan mengalami gangguan jiwa seperti halusinasi. (Furyanti dan Sukaesti 2018) menyatakan bahwa perempuan mempunyai beban stress yang lebih tinggi sehingga membuat perempuan memendam perasaannya sendiri dan sering mengalami keputusasaan dalam kehidupannya.

Menurut teori (Juma,et al, 2020) bahwa pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi disebabkan ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi. Tanda dan gejala halusinasi yaitu bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata. Halusinasi yang dialami oleh pasien bisa berbeda intensitas dan keparahannya tergantung dari fase halusinasi yang dialami. Fase halusinasi terdiri dari empat berdasarkan tingkat ansietas yang dialami dan frekuensi halusinasi pasien, semakin berat fase halusinasi pasien semakin berat mengalami ansietas dan makin dikendalikan oleh halusinasinya.

2. **Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta**

Diketahui bahwa sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar pada kedua responden selama 3 hari berturut turut didapatkan bahwa skor pada Ny.M 5 berarti termasuk halusinasi tahap 2 sedangkan pada Ny.S skor 5 berarti termasuk halusinasi tahap 1.

Terdapat hasil adanya perubahan penurunan skor tingkat halusinasi pendengaran sesudah diberikan terapi okupasi menggambar pada Ny.M dan Ny.S. penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan terapi okupasi menggambar bermanfaat dan berpengaruh terhadap tanda gejala halusinasi pendengaran. hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Firmawati 2023) bahwa Terapi okupasi menggambar memberikan pengaruh yang bermakna terhadap gejala halusinasi dan terapi okupasi aktivitas menggambar adalah suatu hal yang tepat jika diberikan pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Pemberian terapi okupasi aktivitas menggambar secara rutin dan terjadwal dalam kegiatan harian pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi membuatnya tidak akan terfokus pada halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol.

Terapi okupasi aktivitas menggambar yang diberikan kepada responden merangsang otak dalam mengendalikan proses produksi norpinefrin dan beta endorfin agar seimbang yang akan memberikan energi lebih kepada tubuh untuk perbaikan mood. Adanya perbaikan mood yang terlihat dari terdapatnya peningkatan kemampuan coping diri dan kemampuan bersosialisasi responden dipengaruhi oleh meningkatnya produksi serotonin dalam tubuh sebagai regulator perasaan. Perbaikan mood ini terlihat dari berkurangnya gejala depresi umum yang terjadi pada lansia dan menurunkan kadar endorfin yang berperan dalam terjadinya depresi (Juma'adil 2018).

Menurut teori (Firmawati 2023) mengemukakan bahwa terjadinya suatu penurunan gejala halusinasi pada pasien yang mengalami halusinasi setelah diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar, karena pasien mampu melakukan aktivitas dengan baik pada saat pelaksanaan terapi. Hal ini disebabkan karena dengan aktivitas menggambar responden dapat bercerita, mengeluarkan pikiran, perasaan dan emosi yang biasanya sulit untuk diungkapkan, sehingga dengan aktivitas menggambar dapat memberi motivasi, hiburan serta kegembiraan yang dapat menurunkan perasaan cemas, marah atau emosi, dan memperbaiki pikiran yang biasanya kacau serta meningkatkan aktivitas motorik.

Adanya pengaruh terjadinya penurunan tanda dan gejala halusinasi ini juga dikarenakan adanya dukungan positif, yang bisa membuat pasien lebih dihargai, lebih dikuatkan untuk menjalani hidup dan lebih semangat untuk melanjutkan menggambar sehingga mengalihkan halusinasinya. Sesuai teori yang dikemukakan oleh (Laisina, et al 2022) bahwa adanya pengaruh terapi okupasi terhadap responden dengan halusinasi ini disebabkan karena pada saat pelaksanaan terapi okupasi diberikan reinforcement positive atau penguatan positif yang salah satunya melalui pujian pada tugas-tugas yang telah berhasil responden lakukan seperti responden mampu melakukan aktivitas waktu luang dengan baik. Dengan memberikan reinforcement positive, responden merasa dihargai dan keinginan bertambah kuat untuk mengulangi perilaku tersebut sehingga terjadi pengalihan halusinasi dengan aktivitas-aktivitas yang dilakukan dan disenangi responden.

3. **Perkembangan tanda gejala halusinasi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta**

Terapi okupasi menggambar dilakukan selama 3 hari berturut turut. Sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar Ny.M sering menangis sendiri dan berbicara sendiri karena trauma anaknya meninggal. Pada hari pertama sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar

skor 38 yaitu halusinasi pendengaran tahap 4. setelah dilakukan terapi okupasi menggambar pasien tampak sedikit lebih relaks skor menurun menjadi 29 yaitu halusinasi tahap 3. Hari kedua setelah dilakukan terapi okupasi menggambar skor menjadi 30 yaitu halusinasi tahap 3. Pada hari ketiga setelah dilakukan terapi okupasi menggambar skor menjadi 15 yaitu halusinasi tahap 2.

Setelah dilihat dari skor halusinasi pendengaran, Ny.M mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor 15, namun halusinasi pendengaran masih dalam kategori tinggi.

Setelah dilakukan terapi okupasi menggambar peneliti menyatakan bahwa terdapat penurunan halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar pada Ny.S. (Purwanti dan Dermawan 2023) mengatakan bahwa dengan terapi menggambar responden dapat mengekspresikan emosi dan perasaan serta dapat berlatih memusatkan perhatian agar tidak terfokus pada halusinasi yang dialaminya memungkinkan individu untuk mengekspresikan masalah, perasaan, ketakutan, keinginan, dan kekhawatiran dengan cara yang tidak mengancam. Karya seni memungkinkan individu untuk berkomunikasi secara simbolis seperti secara lisan.

Sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar, Ny.S sering menangis sendiri, berbicara sendiri dan juga teriak teriak. Hari pertama sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar skor 30 yaitu halusinasi tahap 3, pada hari pertama setelah dilakukan terapi okupasi menggambar skor 14 yaitu halusinasi tahap 2, pada hari kedua skor 7 yaitu halusinasi tahap 1, pada hari ketiga skor 5 yaitu halusinasi tahap 1. Setelah dilihat dari skor halusinasi pendengaran, Ny.S mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor 5. halusinasi pendengaran pada Ny.S dalam kategori rendah.

Setelah dilakukan terapi okupasi menggambar peneliti menyatakan bahwa terdapat penurunan halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi okupasi menggambar pada Ny.S. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kegiatan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran adalah dengan terapi menggambar yang merupakan salah satu terapi lingkungan. Terapi menggambar berkaitan erat dengan stimulasi psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan baik pada kondisi fisik maupun psikologis seseorang (Vega, et al 2023).

4. Perbandingan Hasil Dua Responden Setelah Dilakukan Penerapan Terapi Okupasi Menggambar

Hasil yang diperoleh dari pemaparan diatas dapat dideskripsikan bahwa setelah dilakukan penerapan selama 3 hari pada kedua responden masing masing yaitu 34:26, dimana terjadi penurunan skor halusinasi pendengaran yang artinya terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Ny.M dan Ny.S. dalam hasil pengukuran halusinasi pendengaran ini terdapat perbedaan penurunan skor pada dua responden, perbedaan ini muncul karena adanya perbedaan respon setiap individu yang mengalami halusinasi akan berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut menanggapi halusinasi dan penggunaan mekanisme koping yang berbeda-beda sehingga hal ini mempengaruhi bagaimana cara individu mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dan mempengaruhi bagaimana kemampuan seseorang dalam mengenal dan mengontrol halusinasi yang dialaminya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwanti dan Dermawan 2023) yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi akan memiliki respon yang berbeda-beda hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal cara mengontrol halusinasi, sehingga responden tidak mampu membedakan rangsang internal dan eksternal dan tidak mampu memberi respon yang tepat.

Ada juga faktor yang menyebabkan penurunan tidak sama pada pasien Ny. M dan Ny. S. dari data wawancara kepada kepala ruangan bangsal larasati pasien Ny. M pasien baru yang

sebelumnya belum mendapatkan terapi rehabilitas dari rumah sakit , dari pihak rumah sakit juga baru memberikan obat injeksi dan oral seperti frimania 200mg dan soroquin xr 400mg. dan pasien juga baru pertama kali masuk di RSJD. Dan pasien juga masih bingung dan masih bicara”sendiri saat dibangsal walaupun masih bisa koperatif dan di ajak komunikasi tetapi pasien tetap pada tahap halusinasi sangat berat.

Dan padan pasien Ny. S dari data wawancara kepada kepala ruang bangsal larasati Ny. sebelum masuk di RSJD pasien sudah masuk di panti selama 2 minggu dari informasi orangtua pasien , pasien di sana juga udah mendapatkan rehabilitas seperti Sp 1, Sp, 2, Sp 3, Sp 4 dan udah diberikan terapi menggambar. dan pasien juga koperatif saat diajak komunikasi dan paham ketika diajak komunikasi , setelah di pindahkan di RSJD pasien baru 7 hari di bangsal larasati pasien di sana juga mendapatkan obat injeksi dan oral yang dikolaborasi sama dokter. pasien di bangsal juga mendapatkan rehabilitas seperti menggambar , di ajak berkenalan , diajak bernyanyi, menanam , berkebun.

Responden penelitian ini yaitu Ny. M, Pasien dibawa ke RSJD karena pasien ketika dirumah menangis sendiri dan berbicara sendiri karena adanya trauma anaknya meninggal dunia. Pada saat di lakukan pemeriksaan tanda tanda vital menunjukkan hasil TD : 118/63 mmHg, N : 95x menit, RR x menit, S C, SPO 97 % . sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar skor pada Ny.N 38 yang berarti halusinasi pada Ny.N pada tahap 4 atau tinggi. Sedih yang mendalam adalah hal yang wajar terjadi ketika kita kehilangan orang tercinta. Namun, kesedihan tersebut biasanya diekspresikan secara fisik, emosional, dan psikologis. Menangis adalah ekspresi fisik, sedangkan depresi adalah ekspresi psikologis. Jika kesedihan terjadi terus berlarut-larut akan megganggu kesehatan mental.sesuai teori (Purba 2020) bahwa kesedihan berlarut-larut menyebabkan seseorang selalu teringat pada orang yang dicintainya hingga mengganggu aspek-aspek lain kehidupan mereka.Tetapi, ada juga yang berusaha menghindari ingatan atau kegiatan yang mengingatkan mereka akan peristiwa kehilangan tersebut.

Ketika seseorang mengalami masalah ada dua respon dari diri mereka sendiri yaitu respon adaptif dan respon maladaptif. Respon adaptif berarti seseorang dalam batas normal ketika menghadapi suatu akan bisa memecahkan masalah tersebut. Sedangkan respon maladaptif berarti seseorang dalam menyelesaikan masalah dengan cara menyimpang dari norma. Dari uraian diatas peneliti menyatakan bahwa pasien Ny.M dalam menghadapi masalahnya menyimpang dari norma, yaitu berlarut -larut dalam kesedihan sehingga mengganggu aspek lain dalam kehidupan.

Responden penelitian ini yaitu Ny.S, Pasien dibawa ke RSJD karena pasien ketika dirumah menangis sendiri dan berbicara sendiri dan ketika malam teriak-teriak sendiri. Pada saat di lakukan pemeriksaan tanda tanda vital menunjukkan hasil TD : 110/70 mmHg, N : 95x menit, RR x menit, SC, SPO 97 % . sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar skor pada Ny.S 30 yaitu halusinasi pada tahap 4 atau sangat berat . Pada Ny.S ketika menghadapi masalah menggunakan respon adptif yaitu menghadapi masalah dengan batas normal, sehingga skor pada Ny.S lebih rendah dari Ny.N.

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa perbedaan respon dalam menghadapi masalah dapat mempengaruhi penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh (Purwanti dan Dermawan 2023) bahwa perbedaan penurunan tanda dan gejala halusinasi pada ketiga subjek karena respon setiap individu yang mengalami halusinasi akan berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut menanggapi halusinasi dan penggunaan mekanisme koping yang berbeda-beda sehingga hal ini mempengaruhi bagaimana cara individu mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dan mempengaruhi bagaimana kemampuan seseorang dalam mengenal dan mengontrol halusinasi yang dialaminya

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang didapatkan sebelum melakukan penerapan terapi okupasi menggambar kedua responden menunjukkan mengalami halusinasi. Pada Ny. M hari pertama skor 38 yaitu halusinasi sangat berat, hari ke dua skor 41 yaitu halusinasi sangat berat, dan hari ke tiga skor 29 yaitu halusinasi berat. Pada Ny.S hari pertama skor 30 yaitu halusinasi berat, hari ke dua skor 15 yaitu halusinasi sedang, dan hari ketiga skor 14 yaitu halusinasi sedang. Berdasarkan data yang didapatkan setelah dilakukan penerapan terapi menggambar kedua responden mengalami penurunan skor halusinasi, pada Ny.M hari pertama skor 29 yaitu halusinasi berat, hari ke dua skor 30 yaitu halusinasi berat, hari ke tiga skor 15 yaitu halusinasi sedang. Pada Ny. S hari pertama skor 14 yaitu halusinasi sedang, hari ke dua skor 7 yaitu halusinasi ringan dan hari ke tiga skor 5 yaitu halusinasi ringan. Berdasarkan data yang didapatkan kedua responden mengalami perkembangan yang awalnya tergolong dalam halusinasi sangat berat dan berat, menjadi halusinasi sedang dan ringan. Berdasarkan data yang didapatkan antara sebelum dan sesudah dilakukan penerapan, kondisi kesdua responden menunjukkan adanya penurunan tingkat halusinasi

SARAN

Bagi Institusi Pendidikan: Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi mahasiswa khususnya prodi keperawatan tentang penerapan terapi okupasi menggambar terhadap pengalihan halusinasi pada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi. Bagi Peneliti Selanjutnya: Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan menjadi landasan yang kuat untuk penelitian – penelitian selanjutnya. Dapat mengembangkan penerapan terapi okupasi menggambar terhadap pengalihan halusinasi pada pasien gangguan jiwa halusinasi. Bagi Profesi Perawat: Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan terapi okupasi menggambar terhadap pengalihan halusinasi pada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi dalam asuhan keperawatan pada pasien halusinasi. Bagi Masyarakat Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat memberi informasi serta dapat diterapkan oleh keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan kasus yang sama secara mandiri dirumah sebagai terapi nonfarmakologis terkait terapi okupasi menggambar dalam pengalihan halusinasi pada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi

DAFTAR PUSTAKA

- Adianta, Alit, dan Sedana Putra. 2020. “Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia.” *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 01 (01): 1–7. <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/24/6>.
- Azizah, Aimmatu Nur, dan Siti Azizah Rahayu. 2020. “Hubungan Self-Esteem dengan Tingkat Kecenderungan Kesepian Pada Lansia.” *Jurnal Penelitian Psikologi* 07 (02): 40–58.
- Firmawati, Fadli Syamsuddin Restivera Botutihe. 2023. “Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Halusinasi Di RSUD Tombulilato" 1(2).
- Furyanti, Eka, dan Diah Sukaesti. 2018. “Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi.” *Jurnal Kesehatan Universitas Esa Unggul* 3 (6): 1–10. <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-11916-manuscript.Image.Marked.pdf>.
- Juma’adil. 2018. “Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Tingkat

- Depresi Pada Lansia Di Upt Panti Sosialtresna Werdha Mulia Dharma.”<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/21995/17634>.
- Kamariyah, Yuliana. 2021. “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusiansi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi” 21 (2): 511–14. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1484>.
- Laisina, Yola, Tri Nurminingsih Hatala, dan Kota Ambon. 2022. “Efektifitas Pemberian Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Dalam Upaya Mengontrol Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran.” *Jurnal Keperawatan Jiwa* 10 (3): 597–602.
- Purba, Winda Veratami. 2020. “Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . A Dengan Masalah Halusinasi Penglihatan Winda Veratami Purba.” *Jurnal Kesehatan Jiwa* 2 (1): 12–19. <https://osf.io/z2f5g/download>.
- Purwanti, Novi, dan Deden Dermawan. 2023. “Penatalaksanaan halusinasi dengan terapi aktivitas kelompok: menggambar bebas pada pasien halusinasi di RSJD dr. Arif zainudin surakarta.” *Jurnal Kesehatan Karya Husada* 11 (1): 58–65.
- Vega Widya Pradana¹, Nia Risa Dewi², Nury Luthfiyatil Fitri. 2023. “Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 1 , Maret 2023 ISSN : 2807-3469 Pradana , Penerapan Terapi Okupasi PENDAHULUAN Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik , mental , spiritual , dan social sehingga indivi” 3.
- Adianta, Alit, dan Sedana Putra. 2017. “Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia.” *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 01 (01): 1–7. <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/24/6>.
- Azizah, Aimmatu Nur, dan Siti Azizah Rahayu. 2020. “Hubungan Self-Esteem dengan Tingkat Kecenderungan Kesepian Pada Lansia.” *Jurnal Penelitian Psikologi* 07 (02): 40–58.
- Furyanti, Eka, dan Diah Sukaesti. 2018. “Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi.” *Jurnal Kesehatan Universitas Esa Unggul* 3 (6): 1–10. <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-11916-manuscript.Image.Marked.pdf>.
- Juma’adil. 2018. “Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Upt Panti Sosialtresna Werdha Mulia Dharma.” <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/21995/17634>.
- Kamariyah, Yuliana. 2021. “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusiansi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi” 21 (2): 511–14. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1484>.
- Laisina, Yola, Tri Nurminingsih Hatala, dan Kota Ambon. 2022. “Efektifitas Pemberian Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Dalam Upaya Mengontrol Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran.” *Jurnal Keperawatan Jiwa* 10 (3): 597–602.
- Purba, Winda Veratami. 2020. “Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . A Dengan Masalah Halusinasi Penglihatan Winda Veratami Purba.” *Jurnal Kesehatan Jiwa* 2 (1): 12–19. <https://osf.io/z2f5g/download>.
- Purwanti, Novi, dan Deden Dermawan. 2023. “Penatalaksanaan halusinasi dengan terapi aktivitas kelompok: menggambar bebas pada pasien halusinasi di RSJD dr. Arif zainudin surakarta.” *Jurnal Kesehatan Karya Husada* 11 (1): 58–65.
- Vega Widya Pradana¹, Nia Risa Dewi², Nury Luthfiyatil Fitri. 2023. “Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 1 , Maret 2023 ISSN : 2807-3469 Pradana , Penerapan Terapi Okupasi

- Damayanti, Mukhriyah dan Iskandar. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama
- Pardede, Jek Amidos. "Koping Keluarga Tidak Efektif Dengan Pendekatan Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa." (2022).
- Rahmawati, E. dan Windaarti, S. E. (19) „Terapi Thought Stopping Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang UPI W RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang“, Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J.(2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart*. Edisi Indonesia.Singapore: Elsevier
- Sutejo. “Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan.” Yogyakarta: Pustaka Baru Press (2017).
- Yuanita, T. (2019). *Asuhan Keperawatan Klienskizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Videbeck, & Sheila, L. (2020). *Psyciatric Mental Health Nursing*. Wolters Kluwer.