

APLIKASI PENERAPAN **ART** **THERAPY** PADA PASIEN HALUSINASI



Ns. Renta Sianturi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J.
Ns. Muhammad Chaidar, M.Kep.,
Ns. Widya Nur Khasanah, S.Kep.,
Ns. Prita Lestari, S.Kep.,
Ns. Indana Zulva Nikmah, S.Kep.,
Ns. Tri Liharni Purba, S.Kep

Aplikasi Penerapan *Art Therapy* pada Pasien Halusinasi

ISBN:

Hak Cipta 2024 pada Penulis

Hak penerbitan pada MUPRESS. Bagi mereka yang ingin memperbanyak sebagian isi buku ini dalam bentuk atau cara apapun harus mendapatkan izin tertulis dari penulis dan penerbit MUPRESS.

Penulis:

Ns. Renta Sianturi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J

Ns. Muhammad Chaidar, M.Kep

Ns. Widya Nur Khasanah, S.Kep

Ns. Prita Lestari, S.Kep

Ns. Indana Zulva Nikmah, S.Kep

Ns. Tri Liharni Purba, S.Kep

Editor:

<< Nama Editor Lengkap dengan Gelar >>

Lay out

<< Nama Layouter Lengkap dengan Gelar >>

Desain sampul:

Ns. Mayang Annasya Kusuma W, S.Kep



Penerbit:

MUPRESS

Gedung Kampus 1 Universitas Muhammadiyah Kudus

Jl. Ganesha1 Purwosari Kudus 59316, Jawa Tengah, Indonesia

Telp. (0291) 437218

E-Mail: perpustakaan@umku.ac.id

Hak Cipta dilindungi Undang-undang

All Right Reserved

Cetakan I, _____ 2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena dengan kuasa-Nya telah melancarkan kami sehingga Buku Keperawatan Jiwa Aplikasi Penerapan *Art Therapy* Pada Pasien Halusinasi yang dapat diselesaikan. Dalam buku Aplikasi Penerapan *Art Therapy* Pada Pasien Halusinasi, kami melakukan beberapa penyesuaian dan perbaikan dengan mendasari *Evidence Based Practice Nurse* serta beberapa masukan atau saran pembaca yang telah diberikan kepada kami. Kami juga menambahkan beberapa macam dan media terkait penerapan *art therapy*.

Kami mengucapkan terima kasih kepada para pembaca, terutama yakni jajaran keperawatan jiwa yang sudah berinteraksi langsung dengan pasien atau sebagai perawat di rumah sakit jiwa, puskesmas, rumah sakit umum bagian jiwa serta para tenaga pendidik keperawatan jiwa baik di tingkat Diploma III, S1, S2, maupun S3 keperawatan yang telah memberikan saran dan rekomendasi tentang isi buku ini.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa dan para peneliti yang telah banyak melakukan penelitian terkait aplikasi penerapan *art therapy* pada pasien halusinasi yang pasti memperoleh manfaat dan mensejahterakan setiap individu. Rekomendasi untuk penelitian - penelitian tersebut menjadi masukan yang sangat berharga untuk menyempurnakan buku ini.

Terakhir, kami mengucapkan terima kasih kepada penerbit buku yang telah bersedia menerbitkan dan mencetak, sehingga buku ini dapat tersebar luas ke seluruh wilayah Indonesia. Tanpa penerbit maka

buku ini akan tetap menjadi naskah yang tidak memiliki legitimasi untuk disebarluaskan. Walaupun kami sudah menyempurnakan buku ini, kami yakin masih banyak yang harus diperbaiki atau disempurnakan. Oleh karena itu, kami tetap menantikan saran dari semua pembaca, salam sehat jiwa untuk kita semua

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	4
DAFTAR ISI	6
DAFTAR TABEL	9
BAB 1.....	10
KONSEP HALUSINASI.....	10
A. Definisi Halusinasi	10
B. Etiologi Halusinasi	11
C. Karakteristik Halusinasi.....	13
D. Jenis Halusinasi.....	15
E. Tahapan Halusinasi	16
F. Tindakan Keperawatan pada Halusinasi.....	19
BAB 2.....	22
KONSEP <i>ART THERAPY</i>	22
A. Definisi <i>Art Therapy</i>	22
B. Tipe <i>Art Therapy</i>	22
C. Teknik <i>Art Therapy</i>	23
D. Penggunaan <i>Art Therapy</i>	31
E. Benefit <i>Art Therapy for Mental Health</i>	33
F. <i>Effectiveness</i>	35
BAB 3.....	41
APLIKASI PENERAPAN <i>ART THERAPY</i> : MENGGAMBAR BEBAS TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN DAN GEJALA PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN.....	41
A. Konsep <i>Art Therapy</i>	41

B. Hasil Telaah Artikel <i>Art Therapy</i>	42
C. Gambaran Kasus	48
D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi.....	52
E. Kesimpulan dan Rekomendasi	57
BAB 4.....	58
APLIKASI PENERAPAN ART THERAPY MELUKIS BATIK TERHADAP KEMAMPUAN MELUKIS DAN PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN	58
A. Konsep <i>Art Therapy</i>	58
B. Hasil Telaah Artikel <i>Art Therapy</i>	59
C. Gambaran Kasus	63
D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi.....	65
E. Kesimpulan dan Rekomendasi	70
BAB 5.....	71
APLIKASI PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN SKOR TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN	71
A. Konsep Terapi.....	71
B. Hasil Telaah Artikel.....	72
C. Gambaran Kasus	75
D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi.....	80
E. Kesimpulan dan rekomendasi	84
BAB 6.....	85
APLIKASI PEMBERIAN TAK STIMULASI PERSEPSI SESI III: ART THERAPY TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI.....	85
A. Konsep Terapi.....	85

B. Hasil Telaah Artikel Tentang Terapi Aktivitas Kelompok ..	86
C. Gambaran Kasus	91
D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi.....	95
E. Kesimpulan dan Rekomendasi	100
DAFTAR PUSTAKA	102
GLOSARIUM	113
BIOGRAFI PENULIS	115

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Analisa Penerapan <i>Art Therapy</i> Berdasarkan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran	53
Tabel 4. 1 Analisa Penerapan <i>Art Therapy</i> Melukis Batik Berdasarkan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran.....	66
Tabel 5. 1 Analisa Penerapan Terapi Musik Berdasarkan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran.....	80
Tabel 6. 1 Hasil Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III : <i>Art Therapy</i> Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Dengan Halusinasi.....	96

BAB 1

KONSEP HALUSINASI

A. Definisi Halusinasi

Halusinasi adalah suatu keadaan kesalahan sensori persepsi yang menyerang pancaindera, dimana hal tersebut disebabkan stimulus yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata, halusinasi yang terjadi meliputi halusinasi pendengaran, penciuman, penglihatan, peraba, dan pengecap (Refnandes, 2023). Halusinasi merupakan timbulnya persepsi sensorik yang salah dan tidak nyata, klien akan kesulitan dalam membedakan antara rangsangan yang muncul berasal dari dalam pikiran atau stimulus dari luar. Halusinasi biasanya terjadi dengan gangguan terkait zat, skizofrenia dan gangguan manik (Wenny, 2023).

Halusinasi adalah penerapan tanpa adanya suatu rangsangan (objek) yang jelas dari luar diri klien terhadap pancaindra pada saat klien dalam keadaan sadar atau bangun (kesan atau pengalaman sensori yang salah) atau merasakan sensasi palsu dapat berupa penglihatan, suara, pengecap, perabaan atau penghiduan (Pratama & Senja, 2023).

Dari beberapa pengertian yang dikemukakan oleh para ahlis mengenai halusinasi diatas, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa halusinasi merupakan persepsi sensori klien yang salah dimana dikaitkan melalui panca indera terhadap lingkungan

tanpa adanya rangsangan yang nyata. Sedangkan halusinasi pendengaran merupakan klien mendengar suara palsu yang ada didalam pikirannya dan memerintahkannya untuk melakukan tindakan sesuatu yang dapat membahayakan diri sendiri dan lingkungan.

B. Etiologi Halusinasi

Menurut Wenny (2023) Halusinasi terbagi menjadi dua faktor, faktor predisposisi dan faktor presipitasi :

1. Faktor predisposisi

a. Faktor sosiokultural

Klien merasa tidak diterima dilingkungannya sejak kecil, hal tersebut dapat memberikan dampak sampai usia dewasa dan merasa tersisih, curiga dan kesepian pada lingkungan sekitarnya.

b. Faktor perkembangan

Klien yang mengalami gangguan perkembangan, misalnya klien yang kurang bisa mengontrol amarah atau emosi dan keharmonisan dalam keluarga, hal tersebut akan memberikan dampak klien tidak bisa mandiri sejak kecil. Hal tersebut akan memicu klien merasa kehilangan kepercayaan dirinya dan frustrasi.

c. Faktor biokimia

Klien yang mengalami stress secara berlebihan, salah satu zat yang diproduksi didalam tubuh, meliputi zat halusinogenik neurokimia dan metiltransferase, yang menyebabkan ketidakseimbangan asetilkolin dan dopamin.

d. Faktor genetik dan pola asuh

Faktor keluarga merupakan hubungan antara keluarga yang sangat berpengaruh terhadap kelainan persepsi.

e. Faktor psikologis

Tipe kepribadian yang tidak bertanggung jawab, ketergantungan dengan obat adaptif. Klien lebih mengutamakan keinginan senang sesaat dan hanya menjadi pelarian dari dunia nyata kekhayalan.

2. Faktor presipitasi

Terbagi menjadi lima dimensi diantaranya:

a. Dimensi emosional

Klien yang merasakan kecemasan secara berlebihan dikarenakan memiliki masalah yang tidak dapat teratasi, hal ini dapat menimbulkan halusinasi. Halusinasi dapat berupa perintah menakutkan dan memaksa. Klien merasa kesulitan untuk mengontrol dari perintah tersebut, sehingga klien akan melakukan sesuatu untuk menghadapi rasa takut.

b. Dimensi fisik

Halusinasi menimbulkan kondisi fisik yang mengalami kelelahan secara berlebihan, demam, delirium, konsumsi obat-obatan, intoksikasi minuman beralkohol serta gangguan tidur dalam jangka waktu yang panjang.

c. Dimensi intelektual

Dimensi tersebut akan merangsang klien dengan halusinasi yang menunjukkan adanya penurunan fungsi ego. Awal mula dari halusinasi adalah upaya ego sendiri untuk melawan impuls represif, namun hal tersebut hanya sesuatu yang dapat

meningkatkan kewaspadaan, dan dapat mengambil alih seluruh perhatian klien dan dapat mengontrol seluruh perilaku yang dialami klien.

d. Dimensi sosial

Klien merasa di kehidupan sosial merasa terancam, klien hanya menikmati di zona nyamannya yaitu halusinasinya sebagai tempat untuk intraksi sosialnya. Maka dari itu pengembangan ilmu intervensi keperawatan yang ditunjukkan oleh klien untuk tidak menyendiri, dan tidak nyaman dengan halusinasi yang dirasakan.

e. Dimensi spiritual

Klien dengan rutinitas yang tidak biasa atau tidak masuk akal, dimana hilangnya aktivitas ibadah. Selalu menyalahkan keadaan lingkungan yang membuat dirinya semakin buruk.

C. Karakteristik Halusinasi

Karakteristik halusinasi diantaranya penilaian terhadap stressor, penilaian terhadap stressor dimana terjadinya suatu pemahaman terhadap kondisi yang diisi dengan keadaan stress yang menyeluruh. Dalam karakteristik halusinasi terbagi menjadi respon kognitif, afektif, perilaku, dan respon sosial (Mubin, 2024).

1. Respon kognitif

Aspek yang dinilai secara kognitif pada klien dengan halusinasi yakni seperti mendengar suara – suara, mencium bau – bauan seperti (parfum, bunga, kemenyan, darah, urin, feses), melihat sesuatu yang bersifat tidak nyata seperti sinar atau bayangan, merasakan rasa asam, manis, pahit, dan asin hingga sensasi yang

tidak nyaman, serta sampai tidak dapat fokus terhadap pikiran, tidak dapat mengambil keputusan, mudah lupa, tidak dapat berpikir dengan logis, tidak bisa memecahkan masalah, disorientasi, inkoheren, sirkumtansial, *blocking* pikiran, *flight of idea*, daya tilik diri buruk.

2. Respon fisiologis

Stimulasi divisis simpatik dari sistem saraf otonomi serta dapat meningkatkan aktivitas kelenjar adrenal. Respon fisiologi menghindar atau melawan (*the fight or flight*). Aspek yang dinilai dari respon fisiologi pada klien dengan halusinasi yakni, rasa kewaspadaan yang tinggi, sulit untuk tidur, frekuensi pernapasan cenderung meningkat, denyut nadi meningkat, tubuh keringat dingin, wajah tegang, kelelahan atau keletihan.

3. Respon afektif

Respon afektif merupakan hal yang bersifat membangun perasaan, aspek yang dinilai afektif pada klien dengan halusinasi yakni sedih, senang, emosi atau marah – marah, curiga, khawatir, afek datar atau tumpul, merasa takut, terikat atau terbelenggu.

4. Respon perilaku

Respon perilaku yang bersumber dari respon fisiologi dan emosional. Aspek yang dinilai pada klien dengan halusinasi yakni tertawa sendiri, bercakap sendiri, menggerakkan bibir atau komat – kamit, kurang mampu merawat diri, perilaku menyerang, berekspresi wajah kearah satu suara, penampilan yang tidak sesuai dan menarik diri.

5. Respon sosial

Aspek yang dinilai pada respon sosial pada klien dengan halusinasi yakni minim berkomunikasi hingga tidak mampu berkomunikasi secara spontan, tidak ada gairah untuk melakukan kegiatan sehari – hari, tidak mampu untuk memulai pembicaraan, acuh terhadap lingkungan, kontak mata tidak ada.

D. Jenis Halusinasi

Jenis-jenis halusinasi:

Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran yang mencapai lebih kurang 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain meliputi hanya 10% (Muhith, 2017).

1. Halusinasi pendengaran (auditori) ditandai dengan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang. Biasanya mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.
2. Halusinasi penglihatan (visual) ditandai dengan stimulus visual dalam bentuk beragam seperti bentuk pancaran cahaya, gambaran geometrik, gambar kartun, panorama yang luas dan bayangan yang menakutkan.
3. Halusinasi penghidu (olfactory) ditandai dengan gangguan stimulus pada penghidu, yang ditandai dengan adanya bau busuk, amis, dan bau menjijikan, tapi kadang terhidu bau harum.

4. Halusinasi peraba (taktil) ditandai dengan adanya ketidaknyamanan berupa rasa nyeri tanpa ada stimulus yang jelas.
5. Halusinasi pengecapan (gustatory) ditandai dengan rasa mengecap sesuatu seperti darah, urine atau feses yang membuat pasien tampak sering meludah atau muntah.
6. Halusinasi sinestetik ditandai dengan merasakan bahwa fungsi tubuh sedang bekerja, seperti darah mengalir melalui vena dan arteri, makanan sedang dicerna atau proses pembentukan urine.
7. Halusinasi kinestetik ditandai dengan pasien merasakan badan sedang bergerak namun saat itu sedang tidak bergerak sama sekali (Nyumirah et al., 2023).
8. Halusinasi lilliput
Persepsi yang keliru yang mengakibatkan objek terlihat lebih kecil (micropsia).
9. Halusinasi hipnogogik
Persepsi sensorik keliru yang terjadi ketika mulai jatuh tertidur. Keadaan ini ada kalanya terjadi pada orang yang normal.
10. Halusinasi histerik
Halusinasi yang timbul pada keadaan neurosis histerik yang disebabkan oleh adanya konflik emosional (Nyumirah et al., 2023; Wenny, 2023).

E. Tahapan Halusinasi

Menurut (Trimelia dan Wuryaningsih dalam Kusuma et al., 2024) tahapan proses terjadinya halusinasi dibagi menjadi 5 yaitu:

1. Tahap I (*Sleep Disorder*)

Tahap ini merupakan fase awal pasien sebelum muncul halusinasi. Karakteristik halusinasinya yaitu seseorang merasa dirinya memiliki banyak masalah, ingin menghindar dari orang yang berada disekitarnya, takut diketahui bahwa dirinya sedang memiliki banyak masalah. Kemudian ia merasa bahwa masalahnya terasa semakin sulit karena banyak stressor yang dihadapi (seperti: di PHK, ditinggal istri/suami, bercerai, masalah di tetangga, dan sebagainya). Saat masalah semakin terasa menekan, *support system* sangat kurang dan mempunyai persepsi terhadap masalah yang dihadapi sangat buruk. Akhirnya individu tersebut merasa sulit tidur sehingga terbiasa menghayal dan menganggap bahwa hayalannya tadi merupakan upaya pemecahan masalah emosi yang berkelanjutan.

2. Tahap II (*Comforting*)

Tahap ini halusinasi pasien merupakan masih suatu hal yang menyenangkan dan pasien menganggapnya sesuatu hal yang alami. Karakteristik halusinasinya yaitu pasien berada pada tingkat ansietas sedang dimana ia mengalami emosi yang berlanjut yaitu munculnya perasaan cemas, kesepian, perasaan berdosa dan ketakutan. Kemudian pasien akan mencoba memusatkan pemikiran pada timbulnya kecemasan dan pada penenangan pikiran untuk mengurangi kecemasan tersebut. Pasien menganggap bahwa pengalaman pikiran dan sensoris yang dialami dapat dikontrol jika kecemasannya bisa diatasi. Perilaku yang ditampilkan seperti menyeringai atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara,

gerakan mata cepat, respon verbal lamban, diam dan kemudian seolah-olah sibuk. Tahap ini masih dikategorikan non psikotik.

3. Tahap III (*Comdemning*)

Tahap ini halusinasi bersifat menyalahkan, sering mendatangi pasien dan secara umum halusinasi menjijikan. Karakteristik halusinasinya yaitu pengalaman sensori pasien menjadi sering datang dan mengalami bias, dimana pengalaman sensori tersebut mulai bersifat menjijikan dan menakutkan, mulai merasa kehilangan kontrol dan mulai berusaha menjauhkan diri dari sumber halusinasi yang dirasakannya, pasien kadang merasa malu dan mulai menarik diri. Perilakunya menunjukkan terjadinya peningkatan sistem saraf otonom yaitu menunjukkan ansietas berat, seperti: pernafasan meningkat, tekanan darah dan denyut nadi meningkat, konsentrasi menurun dan kemungkinan kehilangan kemampuan untuk membedakan antara halusinasi dan realitas.

4. Tahap IV (*Controlling*)

Tahap ini halusinasi bersifat mengendalikan, fungsi sensori menjadi tidak relevan, pasien cenderung mengikuti perintah halusinasi. Karakteristik halusinasinya yaitu pasien menjadi tidak berdaya dan menyerah melawan halusinasi, sehingga membiarkan halusinasi menguasai dirinya, pasien mungkin akan mengalami kesepian jika halusinasinya berakhir. Perilakunya menunjukkan pasien cenderung mengikuti isi perintah halusinasi, kesulitan berinteraksi dengan orang lain, lapang perhatiannya sangat menyempit dan hanya bertahan beberapa detik atau menit. Gejala fisik ansietas berat seperti tremor, berkeringan dan tidak

mampu mengikuti arahan. Tahap ini sudah dikategorikan sebagai psikotik.

5. Tahap V (*Conquering*)

Tahap ini halusinasi bersifat menakutkan, menjadi lebih rumit dan pasien mengalami gangguan dalam menilai lingkungannya. Karakteristik halusinasinya yaitu pasien merasa terancam jika tidak mengikuti perintah, pasien merasa terpaksa dan tidak berdaya melepaskan diri, pasien tidak dapat berhubungan dengan orang lain dan menarik diri. Perilaku yang muncul adalah perilaku menyerang, risiko bunuh diri atau membunuh. Kegiatan fisik yang mencerminkan isi halusinasi seperti amuk, agitasi, menarik diri, tidak mampu berespon terhadap petunjuk yang kompleks dan tidak mampu merespon lebih dari satu orang. Tahap ini sudah dikategorikan sebagai psikotik berat (*severely psychotic*).

F. Tindakan Keperawatan pada Halusinasi

1. Individu

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan secara individu yaitu:

a. Kontrol halusinasi dengan cara menghardik

Menghardik halusinasi merupakan suatu cara mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi. Menghardik halusinasi mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

b. Kontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat

Salah satu penyebab munculnya halusinasi yaitu karena adanya ketidakseimbangan neurotransmitter di syaraf

(dopamine dan serotonin). Pasien halusinasi memiliki pengetahuan dan kepatuhan minum obat yang meningkat, serta lebih menjaga diri dari kekambuhan setelah diberikan pendidikan kesehatan terkait cara minum obat.

c. Latih bercakap-cakap dengan orang lain

Latihan bercakap-cakap mampu meningkatkan keterampilan hubungan sosial pasien dan menjadi salah satu cara agar pasien mampu memvalidasi persepsinya kepada orang lain. Latihan bercakap-cakap juga mampu mengurangi fokus perhatian pasien terhadap stimulasi internal yang menjadi sumber halusinasi.

d. Latih melakukan aktivitas

Melakukan aktivitas untuk membantu mengontrol halusinasi dan melawan kekhawatiran akibat halusinasi seperti mendengarkan musik, menggambar, membaca, menonton TV, rekreasi, bernyanyi, teknik relaksasi atau nafas dalam. Dalam kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan stimulus kien mengontrol halusinasi (Ramadia et al., 2023).

2. Kelompok

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang dilakukan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi yaitu Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi merupakan terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus yang terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi terdiri dari 5 sesi yaitu: 1) Sesi pertama mengenal halusinasi, 2) Sesi kedua mengontrol halusinasi

dengan menghardik, 3) Sesi ketiga mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat, 4) Sesi keempat mencegah halusinasi dengan bercakap, 5) Sesi kelima dengan melakukan aktivitas (Refnandes, 2023).

BAB 2

KONSEP ART THERAPY

A. Definisi *Art Therapy*

Art therapy merupakan salah satu terapi okupasi aktivitas bentuk ekspresi dalam seni visual, dimana klien diberikan media dan alat untuk mengekspresikan alam perasaan melalui gambar sehingga klien merasa halusinasi hilang karena mempunyai kesibukan (Firmawati, Syamsuddin, & Botutihe, 2023). *Art drawing therapy* adalah bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni dengan pembuatan karya seni untuk sarana berkomunikasi (Sari et al., 2018). *Art therapy* merupakan suatu media terapis psikologis berupa kegiatan suportif yang beradaptasi dengan lingkungan dan memunculkan perilaku mandiri kreatifitas dan edukatif, hal ini bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran pada penderita gangguan jiwa dengan skizofrenia (Melinda, 2023).

B. Tipe *Art Therapy*

Art therapy terbagi atas terapi menari, drama, bermain musik, dan seni visual. Terapi gerakan tari (atau terapi tari) melibatkan penggunaan berbagai gaya tarian dan gerakan yang berbeda. Terapi drama dilakukan dengan bermain peran tertentu dalam situasi tertentu, membuat gerakan untuk mengekspresikan diri, pidato dengan suara yang sulit ditirukan, bertindak tanpa berkata-kata, atau mengulangi perilaku yang menyebabkan individu mengalami masalah dimasa lalu. *Art therapy* berikutnya adalah bermain musik

dimana individu diminta bermain instrumen, menyanyi dan mendengarkan musik, mengganti lirik, bermain alat musik seraya berfikir bagaimana hubungannya dengan orang lain. Variasi *art therapy* yang terakhir adalah seni visual. Individu diperbolehkan untuk mengambil objek atau foto terkait kenangan, membentuk benda dari tanah liat atau menulis dan menggambar dengan cat, pensil warna, atau kapur (Putri, 2021).

C. Teknik *Art Therapy*

1. Prosedur intervensi inovasi *art therapy*: Menggambar bebas
 - a. Tahap prainteraksi
 - 1) Persiapan alat dan bahan
 - a) Pensil
 - b) Penghapus
 - c) Penggaris
 - d) Peruncing pensil
 - e) Pensil warna
 - f) Buku gambar
 - b. Tahap orientasi
 - 1) Memberikan salam terapeutik dan kenalan: memberikan salam dan jabat tangan, memperkenalkan diri atau mengingatkan nama perawat
 - 2) Melakukan kontrak prosedur, tujuan, waktu dan tempat
 - 3) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai
 - 4) Melakukan evaluasi dan validasi: menanyakan perasaan klien hari ini, memvalidasi atau evaluasi masalah klien.

Terapis menanyakan latihan mengontrol halusinasi yaitu : latihan menghardik, meminum obat dan bercakap-cakap yang dilakukan klien saat halusinasinya muncul sesuai jadwal yang disepakati, adakah perubahan dari halusinasi yang dialami?

- 5) Menjaga privasi klien, memulai kegiatan dengan cara yang baik.

c. Tahap kerja

- 1) Mencuci tangan
- 2) Membagikan alat dan bahan untuk menggambar ke klien
- 3) Siapkan klien untuk memilih posisi yang nyaman
- 4) Menetapkan ketertarikan pada klien
- 5) Mengarahkan klien menggambar sesuai dengan ketertarikan
- 6) Memotivasi klien untuk menggambar
- 7) Mengobservasi perilaku klien selama kegiatan berlangsung
- 8) Klien menceritakan isi yang telah digambarkan
- 9) Klien merapihkan peralatan menggambar yang telah digunakan

d. Tahap terminasi

- 1) Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan
- 2) Memberikan umpan balik positif
- 3) Melakukan rencana tindak lanjut
- 4) Melakukan kontrak pertemuan berikutnya
 - a) Waktu
 - b) Tempat

- c) Topik
 - e. Lama pemantauan dan durasi tindakan
Dilakukan sekali/hari selama 35 menit (Hidayat et al., 2023).
2. Prosedur intervensi inovasi pemberian Tak Stimulasi Persepsi
- Sesi III : *art therapy*
- a. Alat dan bahan
 - 1) Lembar ceklis yang terdiri dari:
 - a) Tanda dan gejala halusinasi pendengaran
 - b) Format pengkajian halusinasi
 - 2) Alat dan bahan: alat tulis (pensil warna dan pensil), buku menggambar, buku mewarnai dan butiran warna.
 - b. Langkah-langkah tindakan
 - 1) Tahap pra interaksi
 - a) Melihat program medis (Nama pasien, No. rekam medis, masalah pasien)
 - b) Persiapan alat: alat tulis (pensil warna dan pensil), buku menggambar, buku mewarnai dan butiran warna.
 - 2) Tahap orientasi
 - a) Mengucapkan salam terapeutik pada klien dan memperkenalkan diri
 - b) Melakukan identifikasi dengan meminta klien untuk menyebutkan nama klien dan mencocokkan dengan gelang klien
 - c) Menjelaskan tujuan
 - d) Mengkaji kondisi klien dan keluhan saat ini

- e) Menjelaskan prosedur tindakan, waktu dan tempat
 - f) Memberikan kesempatan klien untuk bertanya
 - g) Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
- 3) Tahap kerja
- a) Mencuci tangan
 - b) Menyiapkan pasien dan lingkungan
 - c) Memberikan salam
 - d) Melakukan *pre test*
 - e) Mengenal halusinasi : identifikasi isi, jenis, frekuensi, durasi
 - f) Jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala halusinasi
 - g) Jelaskan cara mengontrol halusinasi
 - h) Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal
 - i) Menjelaskan alat dan bahan
 - j) Menjelaskan prosedur dalam melakukan kegiatan yang akan dilakukan.
 - k) Untuk menggambar: perawat menjelaskan pasien menggambar sesuai dengan kemampuannya. Mewarnai: terapis mempersilahkan pasien memilih gambar-gambar untuk diwarnai. Mewarnai dengan butiran warna, pasien menaburkan warna pada gambar yang sudah ada.
 - l) Memberikan *reinforcement* positif.

- 4) Tahap terminasi
 - a) Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan
 - 1) Data subjektif
 - 2) Data objektif
 - b) Melakukan *post test*
 - c) Memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian
 - d) Melakukan rencana tindak lanjut
 - e) Melakukan kontrak pertemuan berikutnya : waktu, tempat dan topik
 - f) Membereskan alat dan memberikan salam penutup
 - g) Mencuci tangan
 - h) Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan pada dokumen keperawatan.

2) Sikap

- a) Melakukan tindakan dengan sistematis
- b) Komunikatif dengan klien
- c) Percaya diri

c. Lama pemantauan dan durasi tindakan

Melakukan tindakan keperawatan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi sensori sesi III sebanyak 1x sehari dengan durasi waktu 20-30 menit selama 3 hari (Purba, 2024).

3. Prosedur intervensi inovasi *art therapy*: Melukis batik

a. Alat dan bahan

- 1) Bahan untuk melukis batik (kain canvas)
- 2) Pola variasi batik

- 3) Pewarna cat air
- 4) Pensil
- b. Langkah – langkah tindakan
 - 1) Hari 1
 - a) Persiapan pasien
 - b) Berikan salam terapeutik dan perkenalkan diri
 - c) Identifikasi identitas pasien (nama, tanggal lahir, no rekam medis) sesuai gelang yang dipakai
 - d) Melakukan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik
 - e) Meminta kesediaan pasien untuk menjadi responden pada studi kasus ini
 - f) Perawat mengisi kuesioner lembar tanda dan gejala halusinasi pendengaran
 - g) Melakukan kontrak prosedur tindakan yaitu : terapi melukis batik, waktunya 30-45 menit, tempatnya di ruang rawat arimbi
 - h) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya
 - i) Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
 - j) Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
 - k) Mendokumentasikan
 - 2) Hari 2
 - a) Persiapan alat dan bahan : bahan untuk melukis batik (kain canvas) pola variasi batik, pewarna Cat air, Pensil.
 - b) Persiapan pasien

- c) Menanyakan pasien kabar hari ini dan masih ingat nama suster
 - d) Perawat mengisi kuesioner lembar tanda dan gejala halusinasi pendengaran
 - e) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya
 - f) Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
 - g) Menentukan tema pola batik
 - h) Membuat pola
 - i) Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
 - j) Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - k) Mendokumentasikan
- 3) Hari 3
- a) Persiapan alat dan bahan : bahan untuk melukis batik (kain canvas) pola variasi batik, Pewarna Cat air, Pensil.
 - b) Persiapan pasien
 - c) Menanyakan pasien kabar hari ini dan masih ingat nama suster
 - d) Perawat mengisi kuesioner lembar tanda dan gejala halusinasi pendengaran
 - e) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya
 - f) Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
 - g) Mewarnai pola batik menggunakan cat air yang sudah tersedia
 - h) Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif

- i) Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - j) Mendokumentasikan
- 4) Hari 4
- a) Persiapan alat dan bahan : bahan untuk melukis batik (kain canvas) pola variasi batik, Pewarna Cat air, Pensil.
 - b) Persiapan pasien
 - c) Menanyakan pasien kabar hari ini dan masih ingat nama suster
 - d) Perawat mengisi kuesioner lembar tanda dan gejala halusinasi pendengaran
 - e) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya
 - f) Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
 - g) Finishing dengan melengkapi pola batik yang belum diberi warna
 - h) Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
 - i) Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - j) Mendokumentasikan
- 5) Hari 5
- a) Persiapan pasien
 - b) Menanyakan pasien kabar hari ini dan masih ingat nama suster
 - c) Perawat mengisi kuesioner lembar tanda dan gejala halusinasi pendengaran
 - d) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya

- e) Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
 - f) Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
 - g) Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - h) Mendokumentasikan
- c. Lama pemantauan dan durasi tindakan
- Lama pemantauan 5 hari dengan durasi tindakan 30 – 45 menit/ hari (Lestari, 2024).

D. Penggunaan *Art Therapy*

Art therapy dalam suatu produk psikoterapi seni yang berguna untuk mengekspresikan emosional atau media penyembuhan dengan metode nonverbal. Salah satu penggunaan metode *art therapy* dengan sasaran yakni gangguan jiwa, anak berkebutuhan khusus, autism, mengatasi agoraphobia, mengatasi kecemasan dan trauma, serta untuk pasangan (Rivki, 2024). Penggunaan *art therapy* pada usia dewasa awal sampai akhir memerlukan kegiatan yang bersifat kreatif dan inovatif, maka *art therapy* dapat dijadikan sebagai metode alternatif yang dipilih untuk mengatasi masalah gangguan jiwa, metode ini dapat dipadukan dengan menari, bernyanyi atau memainkan alat musik, drama, menciptakan suatu karya misalnya puisi (Sholihah, 2023). Klien gangguan jiwa dengan halusinasi dalam penggunaan intervensi *art therapy* dapat mengalihkan halusinasinya dan meningkatkan dari segi psikomotor hingga kognitif, dalam hal ini klien diminat untuk membuat suatu karya secara kreatif, maka dari itu penggunaan media *art therapy* dapat mengurangi dan

mengontrol halusinasi yang dialami klien selama proses intervensi dilakukan secara rutin (Nur Annisa et al., 2024).

Penggunaan kegiatan *art therapy* dengan metode evaluasi, dimana metode tersebut untuk mengukur peningkatan keterampilan *caregiver* sebelum dan sesudah kegiatan tersebut menggunakan lembar observasi yang sudah baku, hal ini dapat menghasilkan suatu produk atau kerajinan kreatifitas seni serta berdampak terhadap pengelolaan gejala halusinasi, menurunkan tingkat kecemasan, dan meningkatkan keterampilan sosial (Widyastuti et al., 2024). Penerapan *art therapy* dengan berbagai macam dan jenis kreatifitas yang dituangkan dalam mengekspresikan emosional dan sebagai media distraksi, salah satunya dalam penggunaan dan pencampuran *art therapy* dalam teknik perwarnaan ketika menggambar akan menghasilkan efek mood yang menyenangkan, karena dapat mengekspresikan pikiran dan perasaannya melalui komunikasi non verbal dengan *art therapy* menggambar (Nurjaya, 2024). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soetikno et al (2021) mengatakan bahwa penggunaan *art therapy* dapat dijadikan suatu upaya dalam meningkatkan pemulihan terhadap klien gangguan jiwa dengan halusinasi, dalam pelaksanaan intervensi tersebut klien dapat dijadikan object media kegiatan kreatifitas seni yang berdampak terhadap perasaan kejenuhan, peningkatan dalam minat bakat dan merasa lebih bahagia, program penggunaan *art therapy* sangat cocok dijadikan sebagai kegiatan seni dalam pemulihan perawatan psikososial dengan klien gangguan jiwa.

E. Benefit *Art Therapy* for Mental Health

Menurut Setiyowati (2023) beberapa manfaat *art therapy* untuk kesehatan mental diantaranya meliputi sebagai berikut.

1. Membantu klien dalam masalah yang dihadapi atau konflik, dan timbul adanya peningkatan keterampilan interpersonal
2. Dapat diterapkan pada klien dengan masalah trauma yang disebabkan oleh penyalahgunaan obat – obatan terlarang, pertempuran, dan bencana alam.
3. Dapat memberikan peluang kesempatan untuk klien menikmati kebahagiaan yang disalurkan melalui seni yang diperoleh.
4. Metode intervensi *art therapy* dapat menolong klien dengan kondisi yang mengalami gangguan psikologis, gangguan kesehatan, gangguan perkembangan, hambatan akademik serta gangguan sosial.

Dengan adanya media intervensi *art therapy* dapat memrefleksikan suatu karya dan dalam proses kegiatan klien dapat meningkatkan kesadaran dirinya kepada orang lain disekitarnya. *Art therapy* memudahkan dalam mengatasi gejala yang muncul akibat stress serta pengalaman bersifat trauma.

Kreativitas yang dituangkan dalam media *art therapy* memiliki berbagai manfaat yang terbukti secara ilmiah, studi menunjukkan bahwa manfaat dalam kegiatan *art therapy* untuk kesehatan mental menurut Oseven (2023) sebagai berikut :

1. Meningkatkan usia dan minimnya stres muncul : seseorang dikatakan kreatif cenderung hidup diusia yang cukup lama dari pada orang yang tidak kreatif, dengan hal ini karena adanya sistem kelola stres setiap individu dengan lebih baik (misalnya

terkait dengan kesehatan yang tidak baik kanker dan penyakit jantung).

2. Meningkatkan emosi yang lebih positif : dampak dalam kreativitas seni dalam kesehatan fisik dan mental, apabila individu yang dominan aktif dalam seni kreatif akan menimbulkan emosi yang lebih positif dengan didukung oleh penurunan stress, emosi negatif, dan kecemasan.
3. Mengelola rasa nyeri : terapi seni dapat mengurangi rasa nyeri serta kecemasan pada pasien dengan kanker.
4. Melepaskan masa lalu : kegiatan *art therapy* sebagai alat media untuk menemukan “*closing*” setelah hal buruk seperti kehilangan atau perpisahan (misalnya membuat karya dalam bentuk puisi atau lagu)
5. Meminimalisir rasa kecemasan dan kekhawatiran : kekhawatiran yang anda alami sebelum melakukan ujian akademis dapat berkurang kecemasan serta muncul peningkatan rasa optimis dan ketelitian.
6. Mengobati PTSD dan Depresi : hal ini sangatlah bermanfaat apabila kreativitas klien dituangkan dalam sebuah tulisan seperti buku, jurnal, hal ini sebagai bentuk pemulihan stres dan *mood* dan adanya pengurangan dalam gejala depresi dan PTSD.

Kegiatan *art therapy* mendukung adanya banyak manfaat yang dialami klien yang terfokus pada kesehatan mental, dalam halnya terapi seni menjadikan suatu kegiatan yang sederhana dan dapat diaplikasikan bagi semua individu.

F. *Effectiveness*

Penanganan halusinasi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi, dimana farmakologi diantaranya menggunakan obat antipsikotik. Selain itu ada pula terapi non farmakologi diantaranya yaitu terapi seni atau *art therapy* (Fendi, 2020). *Art therapy* adalah suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah ditemukan, dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan (Ivonne A. V. Gasper, 2023). *Art therapy* merupakan perpaduan antara ilmu pengetahuan dan seni seperti menggambar, melukis hal yang bersifat kreativitas guna mengarahkan penderita ke aktivitas selektif, dan mencegah kondisi lebih buruk mental dan fisik. Selain itu bermanfaat dalam fungsi sensorik, motorik, kognitif, dan juga fungsi sosial yang menyebabkan individu mengalami hambatan dalam aktivitas sehari-harinya mengisi waktu luang kesenian diantaranya menggambar atau melukis (Feri Agustriyani, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Utami, (2019) gejala halusinasi jika tidak langsung ditangani, maka penanganan yang lama mengakibatkan diagnosa penyakit juga lama. Hal ini akan mempengaruhi lama hari rawat pasien. Kemampuan dalam mengontrol halusinasi tiap pasien selalu dipengaruhi keadaan individu yang mengalami suatu gangguan dalam aktivitas mental seperti berpikir sadar, orientasi realitas, pemecahan masalah, penilaian dan pemahaman yang berhubungan dengan koping. Kemampuan mengontrol halusinasi memerlukan latihan dan teknik

agar dapat tercapai, yang mempengaruhi penurunan tanda dan gejala pasien halusinasi.

Terapi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu *art therapy*. *Art therapy* merupakan salah satu terapi okupasi aktivitas bentuk ekspresi dalam seni visual, dimana klien diberikan media dan alat untuk mengekspresikan alam perasaan melalui gambar sehingga klien merasa halusinasi hilang karena mempunyai kesibukan (Firmawati et al., 2023). Teknik *art therapy* yang dilakukan peneliti yaitu mengarahkan klien menggambar sesuai dengan ketertarikan, lalu memotivasi klien untuk menggambar, serta mengobservasi perilaku klien selama kegiatan berlangsung, setelah menggambar selesai klien menceritakan isi yang telah digambarkan. Hambatan peneliti saat melakukan intervensi yaitu keterbatasan waktu, karena hanya bisa dilakukan pagi hari, jika siang hari pasien sudah berada dikamar dan minimnya izin oleh pihak ruangan dan tempat pelaksanaan untuk melakukan tindakan minim, serta kurang kondusif.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terapi menggambar bebas yang dilakukan selama 1 kali pertemuan sehari dalam 3 hari dengan waktu ± 35 menit dapat mengalihkan fokus perhatian responden dari halusinasi yang dialami sehingga dapat terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi. Penurunan tersebut dapat terjadi karena responden mampu melakukan aktivitas menggambar dengan baik pada saat terapi, menikmati aktivitas yang diberikan, sehingga mempengaruhi responden untuk tetap fokus pada kegiatan, selain itu dapat

menimalisir interaksi subjek dengan dunianya sendiri sehingga responden tidak terjebak pada realita imajiner yang diciptakan oleh dirinya sendiri, hingga halusinasi dapat terkontrol dengan ditandai berkurangnya tanda dan gejala halusinasi (Purwanti & Dermawan, 2023).

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Harkomah et al., (2023) dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,005$) yang menunjukkan adanya perubahan tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi. berpengaruh setelah diberikan terapi okupasi seni menggambar. Hal ini dikarenakan terapi okupasi menggambar dilakukan selama 7 hari yang setiap hari dilakukan 1x yang dilakukan diruang rawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi, sehingga terapi tersebut memberikan kesempatan kepada klien untuk mengisi waktu luangnya dengan menyalurkan atau mengungkapkan perasaan, pikiran, dan emosi klien secara positif sehingga tanda dan gejala halusinasi yang dialaminya menjadi berkurang.

Hasil penelitian yang dilakukan Hidayat et al., (2023) dengan jumlah sampel sebanyak 1 orang dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi didapatkan hasil bahwa penerapan terapi menggambar terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi. Intervensi terapi menggambar dilakukan satu kali pertemuan dalam satu hari selama tiga hari, setiap pertemuannya selama 35 menit yang bertempat di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Hasil observasi sebelum dilakukan terapi terdapat 8 tanda gejala. Setelah

dilakukan terapi menggambar pada hari ketiga setelah dilakukan terapi menggambar sudah tidak terdapat tanda gejala halusinasi. Hal ini dikarenakan menggambar merupakan terapi aktivitas menggambar yang dilakukan ditujukan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan atau perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan kegembiraan, hiburan serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak berfokus pada halusinasinya.

Menurut penelitian (Barrett et al., 2022) terapi seni melukis hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai ($p = 0,001$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi okupasi melukis terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Menurut penelitian Masdum (2021) terapi seni gambar efektif mengurangi gejala negatif dan positif pada penderita skizofrenia. Hal ini dikarenakan kegiatan menggambar responden dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, dan emosi yang biasanya sulit diungkapkan, sehingga tergambar kegiatan dapat memberikan motivasi, hiburan, dan yang dapat mengurangi perasaan kecemasan, marah atau emosional dan mengoreksi pikiran kacau serta meningkatkan aktivitas motorik, sebagaimana manfaat terapi menggambar sebagai sarana pelepasan emosi. Teknik terapi okupasi mampu untuk mempengaruhi perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia, hasil *paired* uji hipotesis *Sample T-Test* menunjukkan bahwa $p\text{-value} < \alpha$ yaitu $0,004 < 0,05$.

Menurut penelitian Agustina, (2021) pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$), prosedur terapi membatik ini salah satu jenis aktivitas keterampilan yang membutuhkan konsentrasi yang tinggi, sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam beraktivitas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaumi (2024) terapi okupasi dalam skill melukis batik dalam meningkatkan kualitas hidup bagi pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami halusinasi pendengaran efektif dalam menurunkan tanda dan gejala yang dialami pada saat halusinasi tersebut timbul, dalam perawatan atau pemulihan ODGJ menjadi refrensi sebagai pengembangan program yang ada diinstitusi sosial.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Vinda. M (2022), pemberian terapi aktivitas kelompok menggambar dilakukan selama 4 kali dalam seminggu, efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, dilihat dari sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok (TAK) menggambar dengan hasil dari 14 tanda gejala pasien sebelum dilakukan terapi muncul 9 tanda dan gejala dan sesudah dilakukan terapi tanda dan gejala yang muncul menurun menjadi 3 tanda dan gejala (Vinda. M, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah & Yuliana (2021), terdapat penurunan tingkat halusinasi yang sangat signifikan atau bermakna pada saat sebelum dan setelah dilakukan TAK menggambar ($p\text{-value} < 0,05$). Peningkatan nilai mean yang terjadi menunjukkan bahwa terjadinya penurunan tingkat halusinasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa

sebelum diberikan TAK menggambar (pre test), dari 16 responden ada 4 responden pada kelompok intervensi pada saat pre test halusinasinya tidak muncul yang dapat dilihat dari lembar kuisioner tanda gejala halusinasi dengan 3 aspek penilaian yaitu kognitif, psikomotor, tanda dan gejala halusinasi. (Kamariyah & Yuliana, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harkomah (2023), dari 18 responden yang mengalami halusinasi didapatkan 16 responden berpengaruh setelah diberikan terapi menggambar. Hal ini dikarenakan menggambar dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengisi waktu luangnya dengan menyalurkan atau mengungkapkan perasaan, pikiran, dan emosi klien secara positif sehingga tanda dan gejala halusinasi yang dialaminya menjadi berkurang (Harkomah, Maulani, et al., 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tong (2021), menunjukkan bahwa terapi seni kelompok mengurangi masalah fungsi sosial dan kehidupan, serta mendorong pemulihan individu yang didiagnosis menderita skizofrenia. Intervensi pembuatan seni mudah diterapkan, dan mudah diterima dan dikuasai. Pendekatan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi kesulitan dengan menggunakan berbagai keterampilan, mendorong rehabilitasi psikososial, dan memungkinkan mereka kembali ke masyarakat dengan lebih cepat (Tong et al., 2021).

BAB 3

APLIKASI PENERAPAN *ART THERAPY*: MENGGAMBAR BEBAS TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN DAN GEJALA PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN

A. Konsep *Art Therapy*

1. Pengertian *Art Therapy*

Art therapy merupakan salah satu terapi okupasi aktivitas bentuk ekspresi dalam seni visual, dimana klien diberikan media dan alat untuk mengekspresikan alam perasaan melalui gambar sehingga klien merasa halusinasi hilang karena mempunyai kesibukan (Firmawati et al., 2023). Media menggambar dapat berupa pensil, kapur, berwarna, warna, cat, potongan-potongan kertas, alat mewarnai. Terapi menggambar juga merupakan terapi yang mendorong seseorang mengekspresikan, memahami emosi melalui ekspresi artistik, dan melalui proses kreatif sehingga dapat memperbaiki fungsi kognitif, afektif dan psikomotorik (Muthmainnah et al., 2023).

2. Indikasi *Art Therapy*

Klien dengan kelainan tingkah laku, seperti klien harga diri rendah, resiko perilaku kekerasan, halusinasi, isolasi sosial, dan ketidakmampuan menginterpretasikan rangsangan sehingga reaksi terhadap rangsang tidak wajar seperti resiko perilaku kekerasan (Harkomah et al., 2023).

3. Kontraindikasi *Art Therapy*

Kontraindikasi *art therapy* yaitu pasien menundurkan diri pada saat dilakukan intervensi *art therapy*, pasien tidak kooperatif, pasien yang tidak berhasil dilakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) atau dalam keadaan gaduh gelisah, pasien yang buta warna (Saputra et al., 2018).

B. Hasil Telaah Artikel *Art Therapy*

1. Pertanyaan Klinis

Pertanyaan klinis atau PICOT, yakni Populasi dalam pertanyaan yaitu pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Intervensi dalam pertanyaan yaitu *Art therapy*. *Comparison* (Intervensi pembanding) dalam pertanyaan tidak ada. *Outcome* (hasil-hasil yang diharapkan) dalam pertanyaan, yaitu penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. *Time* (Waktu).

2. Kata Kunci

Kata kunci utama yang digunakan yaitu: pertama *Auditory Hallucinations* dengan sinonim *Hallucination*. Kedua *Art therapy* dengan sinonim *Drawing therapy*. Ketiga *To reduce signs and symptoms*.

3. Database Pencarian Artikel

Database pencarian artikel yang digunakan, yaitu: yang pertama google scholar dengan kata kunci pencarian terapi menggambar DAN menurunkan tanda dan gejala DAN halusinasi

pendengaran didapatkan jumlah hasil pencarian 868 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 6 artikel, yang kedua google scholar dengan kata kunci pencarian *drawing therapy OR art therapy AND to reduce signs and symptoms AND auditory hallucinations OR hallucination* didapatkan jumlah hasil pencarian 6.740 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 1 artikel, yang ketiga ScienceDirect dengan kata kunci pencarian *drawing therapy OR art therapy AND to reduce signs and symptoms AND auditory hallucinations OR hallucination* didapatkan jumlah hasil pencarian 135 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 1 artikel, yang keempat SageJournals dengan kata kunci pencarian *drawing therapy OR art therapy AND to reduce signs and symptoms AND auditory hallucinations OR hallucination* didapatkan jumlah hasil pencarian 158 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 1 artikel.

4. Hasil Telaah Kritis Artikel

Berdasarkan hasil telaah kritis artikel dengan menggunakan JBI *Quasi Experiment* dengan jumlah 9 pertanyaan dapat disimpulkan bahwa terdapat 4 artikel *include*, karena hasil skor yang didapatkan >80%. Sedangkan berdasarkan hasil telaah kritis artikel dengan menggunakan JBI *Case Study* dengan jumlah 8 pertanyaan dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 artikel *include*, karena hasil skor yang didapatkan >80% dan terdapat 2 artikel *exclude*, karena hasil skor yang didapatkan <80%.

5. Ringkasan Artikel

Berdasarkan hasil jurnal ke 1 dengan desain penelitian *quasi experiment*, jumlah populasi yaitu seluruh klien halusinasi yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Jambi, sampel berjumlah 36 orang yang terdiri dari 18 responden kelompok intervensi dan 18 responden kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan lembar observasi yang berisikan tanda dan gejala halusinasi, intervensi yang diterapkan terapi menggambar, alat dan bahan yang digunakan pensil, penghapus, buku gambar, krayon. Kelompok intervensi dilakukan selama 7 hari dilakukan setiap hari 1x dan pada hari ke 8 dilakukan *post test*. Pada kelompok kontrol dilakukan selama 1 hari sekali. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$) yang menunjukkan adanya perubahan rata-rata tanda dan gejala halusinasi. Terdapat pengaruh okupasi terapi seni menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi klien skizofrenia (Harkomah et al., 2023).

Berdasarkan hasil jurnal ke 2 dengan desain penelitian *pre-eksperimental*, jumlah sampel 15 pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, penglihatan, dan penciuman yang dirawat di RSUD Tombulilato. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi tanda dan gejala halusinasi. Intervensi yang diterapkan terapi menggambar dengan menggunakan alat dan bahan: pensil, pensil warna dan kertas, namun untuk penerapan terapi dalam jurnal tidak dijelaskan secara detail. Hasil uji statistik menggunakan uji *Paired T-Test*

didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dengan $\alpha < 0,05$ terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi (Firmawati et al., 2023).

Berdasarkan hasil jurnal ke 3 dengan desain penelitian *quasi experiment*, jumlah sampel sebanyak 40 responden dengan halusinasi pendengaran yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 20 responden kelompok intervensi dan 20 sebagai kelompok kontrol di RSJ Daerah Provinsi Lampung. Instrumen yang digunakan kuesioner dan lembar observasi untuk mengetahui tanda dan gejala halusinasi responden. Intervensi yang digunakan yaitu *Drawing activity occupational therapy*. Kelompok intervensi sebanyak 8 kali pertemuan selama 3 minggu. Pelaksanaan intervensi sebelum pertemuan dilakukan terlebih dahulu menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan selama kegiatan berlangsung. Selanjutnya mengawali kegiatan dengan salam, menjelaskan tujuan kegiatan, menjelaskan tahapan-tahapan kegiatan sesuai dengan SOP selanjutnya ketika kegiatan telah usai peneliti menutup kegiatan dan melakukan evaluasi dan validasi serta menyepakati kontrak yang akan datang. pertemuan pertama responden menggambar secara bebas, pada pertemuan kedua responden melakukan aktivitas menggambar sesuai dengan instruksi dari peneliti, pada pertemuan ketiga responden kembali menggambar bebas, selanjutnya pada pertemuan keempat kegiatan menggambar dilakukan sesuai instruksi dari peneliti, begitu seterusnya hingga pertemuan kedelapan. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa aktivitas menggambar sebagai terapi okupasi berpengaruh terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran. Pada responden kelompok intervensi penelitian dan responden kelompok kontrol, terdapat adanya perbedaan penurunan tanda gejala pada halusinasi pendengaran setelah dilakukan terapi okupasi aktivitas menggambar (Sujiah et al., 2023).

Berdasarkan hasil jurnal ke 4 dengan desain penelitian *quasi experiment*, jumlah sampel sebanyak 16 responden untuk kelompok intervensi dan 16 responden untuk kelompok kontrol di RSJ Daerah Jambi. Instrumen yang digunakan lembar wawancara dan observasi. Intervensi yang digunakan TAK: Menggambar, dilakukan *pre test*, lalu dilakukan TAK menggambar selanjutnya dilakukan *post test*. Berdasarkan hasil uji statistik paired *T-test* menunjukan bahwa ada pengaruh yang sangat signifikan pemberian terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tingkat halusinasi pada pasien skofrenia dengan nilai $p = .000$ ($p < 0,01$) (Kamariyah & Yuliana, 2021).

Berdasarkan hasil jurnal ke 5 dengan desain penelitian *case study*, jumlah sampel 1 Pasien halusinasi pendengaran di Ruang Flamboyan dr. RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Instrumen yang digunakan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Intervensi yang diberikan terapi okupasi yang dilakukan selama 3 hari. Setelah dilakukan terapi okupasi gambar selama 3 hari terdapat perubahan gejala yang

muncul pada Ny “K” sebelum dan sesudah diberikan intervensi okupasi terapi gambar, dimana sebelum diberikan terapi terapi gambar terdapat 12 gejala (85%) dari 14 gejala dan setelah intervensi diberikan 3 gejala (22%) (Leoni Agustin et al., 2022).

Berdasarkan hasil jurnal ke 6 dengan desain penelitian *case study*, pada pasien halusinasi pendengaran di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Instrumen yang digunakan adalah *PSYRAT (Psychotic Symptom Rating Scale)*. Intervensi yang digunakan terapi menggambar yang dilakukan satu kali pertemuan dalam satu hari selama tiga hari, setiap pertemuannya selama 35 menit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan terapi menggambar terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi. Hasil observasi sebelum dilakukan terapi terdapat 8 tanda gejala. Setelah dilakukan terapi menggambar terdapat penurunan tanda gejala pada hari pertama dan kedua. Hari ketiga setelah dilakukan terapi menggambar sudah tidak terdapat tanda gejala halusinasi (Hidayat et al., 2023).

Berdasarkan hasil jurnal ke 7 dengan desain penelitian *case study*, pada pasien halusinasi di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi tanda dan gejala. Intervensi yang diberikan terapi menggambar bebas dilakukan selama 1 kali pertemuan sehari dalam 3 hari dengan waktu ± 35 menit. Hasil penelitian ini dengan terapi menggambar bebas efektif untuk mengalihkan perhatian subjek

dari halusinasi sehingga terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi (Purwanti & Dermawan, 2023).

C. Gambaran Kasus

1. Laporan Kasus Tn.U

Pengkajian keperawatan yang dilakukan di ruang Brathasena pada tanggal 30 April 2024. Tn.U usia 32 Tahun dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid. Tn.U mengatakan mengalami gangguan jiwa sejak Tahun 2022, pernah dirawat di RSJ. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor pada tanggal 14/6/2022-5/7/2022, 19/2/2024-7/3/2024, 17/3/2024-3/4/2024. Tn.U merupakan anak ke-4 dan telah bercerai dengan istrinya serta memiliki 1 anak. Setelah bercerai dengan istrinya Tn.U tinggal di rumah kedua orangtuanya.

Tn.U dirawat dengan alasan masuk saat sedang di rumah sering mendengar suara-suara bahwa harta yang dimilikinya akan diambil dan Tn.U mendengar suara bahwa dia akan mati, suara itu muncul ketika Tn.U sedang sendiri dan suara itu muncul sekitar 6 mneit. Akhirnya Tn.U tidak dapat memfokuskan pikiran serta tidak dapat mengontrol suara yang didengar, maka Tn.U di rumah memukul ibunya dan keponakannya. Akhirnya ibu Tn.U membawa Tn.U ke IGD RSJ. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Tn.U mengatakan perlu anggota keluarga untuk mengingatkan minum obat, karena Tn.U sering lupa untuk minum obat. Tn.U mendapatkan terapi risperidone 2x3mg, haloperidol 2x5mg, trihexyphenidyl 2x5mg dan clozapine 1x25mg. Tn.U mengatakan komunikasi didalam keluarganya kurang dan ketika

ada masalah Tn.U tidak mampu mengambil keputusan, serta tidak mampu memecahkan masalah, yang mengatasinya adalah kedua orangtuanya.

Saat SD Tn.U pernah dihina oleh temannya karena tidak mempunyai apa-apa, sehingga Tn.U tidak mau untuk melanjutkan sekolah lagi. Tn.U saat ini merasa dirinya tidak berguna untuk keluarga terutama ke anaknya. Tn.U mengatakan malu untuk berkomunikasi dengan teman maupun orangtua, sehingga Tn.U menganggap dirinya tidak berarti buat orang lain, serta jarang bersosialisasi dengan masyarakat sekitar, karena Tn.U lebih senang dirumah dan menyendiri di kamar.

Tn.U tampak berpakaian yang sesuai namun tidak rapih dalam menggunakan baju, seperti kerah baju tidak dilipat dan ketika berbicara lambat, tidak mampu memulai pembicaraan, tidak dapat berkomunikasi secara spontan dan terkadang acuh terhadap lingkungan. Tn.U tampak lesu, tegang, gelisah, melamun, bicara sendiri dan tertawa sendiri saat mendengar suara-suara, serta perasaannya sedih, khawatir, curiga, takut dan merasa terganggu dengan suara yang didengar. Saat diajak bicara raut wajah Tn.U tampak datar, muka tegang dan teraba keringat dingin.

Tn.U ketika sedang berinteraksi kontak mata kurang serta tidak dapat mempertahankan kontak mata saat berinteraksi, pandangan tajam ke arah lain, terkadang diam sambil menikmati halusinasinya seolah mendengar sesuatu dan tampak bermusuhan.

Jenis halusinasi Tn.U yaitu halusinasi pendengaran. Tn.U mendengar suara orang bicara tanpa adanya orang, seperti “harta yang dimilikinya akan diambil dan bahwa dia akan mati.” Suara itu muncul saat pasien sedang menyendiri, dengan durasi muncul sekitar 6 menit, kadang pagi hari, kadang siang hari atau kadang saat mau tidur dengan kondisi sedang sendiri. Respon Perasaan sedih, khawatir, curiga, takut dan membuat ingin marah-marah saat mendengar suaranya. Tn.U mengatasinya dengan cara istighfar namun, jika tidak dapat mengontrol suaranya maka Tn.U memukul orang lain. Saat berinteraksi Tn.U banyak bercerita diluar pertanyaan dan saat ditanya jawaban diulang-ulang dan terkadang masih suka fokus dengan suara yang didengar. Tn.U tampak mudah beralih ketika mendengar suara bisikan. Tn.U mengatakan menghindari dari temannya, namun jika diajak ngobrol temannya lambat atau lama dalam merespon dan mendengar suara ingin memukul orang lain.

2. Laporan Kasus Tn.Y

Pengkajian keperawatan yang dilakukan di ruang Brathasena pada tanggal 30 April 2024. Tn.Y usia 34 Tahun dengan diagnosa medis skizofrenia. Tn.Y mengatakan mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2019. Tn.Y merupakan anak ke-2 yang sekarang tinggal di rumah bersama kedua orangtuanya. Tn.Y dirawat dengan alasan masuk, yaitu Tn.Y datang ke IGD RSJ. dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor diantar oleh kakak ipar dan kakak kandung, saat di rumah Tn.Y mendengar suara-suara bisikan dimana suara bisikan tersebut datang semenjak Tn.Y tidak

minum obat sekitar ½ bulan, karena keluarga tidak mengingatkan untuk meminum obat, suara bisikan yang didengar Tn.Y yaitu menyuruh untuk memakan daging mentah dan suara yang didengar terakhir terkait tentang keagamaan, suara itu muncul lebih sering pada pagi hari saat bangun tidur dan terdengar secara terus menerus.

Tn.Y mengatakan komunikasi didalam keluarga baik yang mengambil keputusan dirumah adalahnya ayahnya, karena Tn.Y tidak mampu mengambil keputusan dan tidak mampu memecahkan masalah. Tn.Y terlihat menggunakan baju tidak rapih, karena kerah baju tidak dilipat dan terlihat sedang melamun, gelisah dan mondar-mandir ketika sedang mendengar suara-suara. Tn.Y mengatakan menjadi sedih, khawatir, merasa terganggu dan ketakutan ketika mendengar suara. Tn.Y mengatakan putus asa dengan keadaannya saat ini, terlihat raut mukanya datar saat mendengar suara. Tn.Y tidak mau arah mata ke pembicara dan tidak mampu untuk berkomunikasi secara spontan, serta terkadang tampak diam menikmati isi halusinasinya bersikap seolah mendengar sesuatu dan memalingkan muka ke arah suara yang didengar.

Tn.Y mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruh pasien untuk memakan daging mentah dan tentang keagamaan, suara itu muncul saat Tn.Y bangun tidur dipagi hari dan terdengar terus menerus ketika Tn.Y sedang sendiri, respon Tn.Y ketika mendengar suara tersebut menjadi sedih, khawatir, merasa terganggu dan ketakutan, oleh karena itu Tn.Y mengatasinya dengan cara berwudhu, namun jika tidak dapat dikendalikan

Tn.Y marah-marah. Tn.Y sering mengulang pembicaraan dan tidak mampu mempertahankan pembicaraan.

Tn.Y tampak mengingkari penyakit yang diderita, masih suka obatnya jarang diminum. Tn.Y mengatakan kurang mengetahui pengetahuan tentang koping yang ada didalam dirinya dan obat-obatan yang dikonsumsi. Tn.Y mendapatkan terapi haloperidol 2x1,5mg, trihexyphenidyl 2x2mg dan lorazepam 1x0,5mg.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pasien Tn.U dan Tn.Y yaitu: Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pasien Tn.U dan Tn.Y berdasarkan *evidence based practice* yaitu *art therapy* dengan cara mengarahkan klien menggambar sesuai dengan ketertarikan, lalu memotivasi klien untuk menggambar, serta mengobservasi perilaku klien selama kegiatan berlangsung, setelah menggambar selesai klien menceritakan isi yang telah digambarkan. Dilakukan sekali/hari selama 35 menit dalam rentang waktu 4 hari.

D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi

Analisa penerapan *art therapy* yang telah dilakukan observasi dengan menggunakan lembar ceklis tanda dan gejala halusinasi pendengaran selama 4 hari hasil yang diharapkan terjadinya perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada responden

I dan responden II sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Analisa Penerapan *Art Therapy* Berdasarkan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

No.	Nama	Hari Ke- 1 (Pre)	Hari Ke-2	Hari Ke-3	Hari Ke- 4 (Post)	Perubahan
1	Tn.U	25	14	7	3	22/25 x 100 = 88%
2	Tn.Y	20	12	4	2	18/20 x 100 = 90%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa perubahan terbanyak terjadi pada Tn.Y lalu dilanjutkan dengan Tn.U. Sebelum dilakukan *art therapy* Tn.U terdapat 25 tanda dan gejala halusinasi dan Tn.Y terdapat 20 tanda dan gejala halusinasi. Hal ini disebabkan karena halusinasi telah menyebabkan pasien mengalami ketidakmampuan atau kerusakan dalam hubungan sosialnya sehingga pasien hidup dialaminya sendiri, berinteraksi dengan pikiran yang diciptakannya sendiri, perasaan yang dibuatnya sendiri, seolah-olah semuanya menjadi sesuatu yang nyata sehingga responden tidak dapat mengalihkan dan mengontrol halusinasi yang dialaminya (Firmawati et al., 2023). Setelah dilakukan tindakan *art therapy* Tn.U terdapat 3 tanda dan gejala halusinasi dan Tn.Y terdapat 2 tanda dan gejala halusinasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayat et al., (2023) sebelum dilakukan *art therapy* didapatkan 8 tanda gejala halusinasi, namun setelah dilakukan *art therapy* tanda gejala halusinasi turun menjadi 2. Terapi menggambar ini dapat

menurunkan gejala halusinasi karena ketika pasien menjalani terapi okupasi ini pasien dapat fokus dan teralihkan pada halusinasinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Utami, (2019) gejala halusinasi jika tidak langsung ditangani, maka penanganan yang lama mengakibatkan diagnosa penyakit juga lama. Hal ini akan mempengaruhi lama hari rawat pasien. Kemampuan dalam mengontrol halusinasi tiap pasien selalu dipengaruhi keadaan individu yang mengalami suatu gangguan dalam aktivitas mental seperti berpikir sadar, orientasi realitas, pemecahan masalah, penilaian dan pemahaman yang berhubungan dengan koping. Kemampuan mengontrol halusinasi memerlukan latihan dan teknik agar dapat tercapai, yang mempengaruhi penurunan tanda dan gejala pasien halusinasi.

Terapi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu *art therapy*. *Art therapy* merupakan salah satu terapi okupasi aktivitas bentuk ekspresi dalam seni visual, dimana klien diberikan media dan alat untuk mengekspresikan alam perasaan melalui gambar sehingga klien merasa halusinasi hilang karena mempunyai kesibukan (Firmawati et al., 2023). Teknik *art therapy* yang dilakukan peneliti yaitu mengarahkan klien menggambar sesuai dengan ketertarikan, lalu memotivasi klien untuk menggambar, serta mengobservasi perilaku klien selama kegiatan berlangsung, setelah menggambar selesai klien menceritakan isi yang telah digambarkan. Hambatan peneliti saat melakukan intervensi yaitu keterbatasan waktu, karena hanya bisa dilakukan pagi hari, jika siang hari pasien sudah berada dikamar dan minimnya izin oleh pihak ruangan dan tempat

pelaksanaan untuk melakukan tindakan minim, serta kurang kondusif.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terapi menggambar bebas yang dilakukan selama 1 kali pertemuan sehari dalam 3 hari dengan waktu ± 35 menit dapat mengalihkan fokus perhatian responden dari halusinasi yang dialami sehingga dapat terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi. Penurunan tersebut dapat terjadi karena responden mampu melakukan aktivitas menggambar dengan baik pada saat terapi, menikmati aktivitas yang diberikan, sehingga mempengaruhi responden untuk tetap fokus pada kegiatan, selain itu dapat meminimalisir interaksi subjek dengan dunianya sendiri sehingga responden tidak terjebak pada realita imajiner yang diciptakan oleh dirinya sendiri, hingga halusinasi dapat terkontrol dengan ditandai berkurangnya tanda dan gejala halusinasi (Purwanti & Dermawan, 2023).

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Harkomah et al., (2023) dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden didapatkan hasil nilai p-value sebesar 0,000 ($<0,005$) yang menunjukkan adanya perubahan tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi. berpengaruh setelah diberikan terapi okupasi seni menggambar. Hal ini dikarenakan terapi okupasi menggambar dilakukan selama 7 hari yang setiap hari dilakukan 1x yang dilakukan diruang rawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi, sehingga terapi tersebut memberikan kesempatan kepada klien untuk mengisi waktu luangnya dengan menyalurkan atau mengungkapkan perasaan,

pikiran, dan emosi klien secara positif sehingga tanda dan gejala halusinasi yang dialaminya menjadi berkurang.

Hasil penelitian yang dilakukan Hidayat et al., (2023) dengan jumlah sampel sebanyak 1 orang dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi didapatkan hasil bahwa penerapan terapi menggambar terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi. Intervensi terapi menggambar dilakukan satu kali pertemuan dalam satu hari selama tiga hari, setiap pertemuannya selama 35 menit yang bertempat di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Hasil observasi sebelum dilakukan terapi terdapat 8 tanda gejala. Setelah dilakukan terapi menggambar pada hari ketiga setelah dilakukan terapi menggambar sudah tidak terdapat tanda gejala halusinasi. Hal ini dikarenakan menggambar merupakan terapi aktivitas menggambar yang dilakukan ditujukan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan atau perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan kegembiraan, hiburan serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak berfokus pada halusinasinya.

Peneliti berpendapat bahwa *art therapy* memberikan pengaruh yang bermakna terhadap tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Pemberian *art therapy* secara rutin dan ter jadwal dalam kegiatan harian pasien halusinasi pendengaran membuatnya tidak akan terfokus pada halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol.

E. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Kesimpulan

Berdasarkan pemberian intervensi *art therapy* yang telah dilakukan pada kedua pasien didapatkan hasil Tn.U terdapat 3 tanda dan gejala halusinasi dari 25 tanda dan gejala halusinasi, dan Tn.Y terdapat 2 tanda dan gejala halusinasi dari 20 tanda dan gejala halusinasi yang artinya menunjukkan penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

2. Rekomendasi

Peneliti berpendapat bahwa *art therapy* memberikan pengaruh yang bermakna terhadap tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Pemberian *art therapy* secara rutin dan ter jadwal dalam kegiatan harian pasien halusinasi pendengaran membuatnya tidak akan terfokus pada halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol.

BAB 4

APLIKASI PENERAPAN *ART THERAPY* MELUKIS BATIK TERHADAP KEMAMPUAN MELUKIS DAN PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN

A. Konsep *Art Therapy*

1. Pengertian *Art Therapy*

Art Therapy merupakan kegiatan bersifat terapeutik yang memanfaatkan media alat lukis. Kegiatan tersebut sebagai salah satu media komunikasi pasien dengan halusinasi terhadap halusinasi yang dirasakan (Azhari & Indah Dewi Lestari, 2023). Penerapan *Art Therapy* sebagai langkah awal untuk menunjang pasien dengan halusinasi ke tahap yang lebih baik melalui proses terapi dengan seni. Media yang digunakan diantaranya menggambar, melukis, *print making* (Hidayat et al., 2023). Terapi melukis merupakan suatu media terapis psikologis berupa kegiatan suportif yang beradaptasi dengan lingkungan dan memunculkan perilaku mandiri kreatifitas dan edukatif, hal ini bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran pada penderita gangguan jiwa dengan skizofrenia (Melinda, 2023). Salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan yakni terapi melukis atau terapi kerja, terapi okupasi memfokuskan pada pengobatan secara alami dalam membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental melalui latihan-latihan melukis batik secara bertahap, klien akan berlatih secara mandiri kemudian menjadi terarah, sehingga tanda dan

gejala yang dirasakan pasien contohnya adanya suara bisikan, suara mengajak, memerintah sesuatu hal, dan sebagainya. Intervensi terapi okupasi membuat tersebut dengan halusinasi pendengaran akan menurun (Agustina, 2021).

2. Indikasi *Art Therapy*

Menurut penelitian Leoni Agustin et al (2022) mengatakan bahwa indikasi dari terapi okupasi melukis batik yakni pasien yang mengalami gangguan halusinasi, harga diri rendah, risiko perilaku kekerasan, bersikap kooperatif selama intervensi dilakukan.

3. Kontraindikasi *Art Therapy*

Adapun kontraindikasi yakni pasien yang mengalami buta warna, penyakit parkinson, dan depresi sistem syaraf pusat atau dalam keadaan koma, serta pasien yang tergolong tidak kooperatif selama proses kegiatan (Gustina, 2024).

B. Hasil Telaah Artikel *Art Therapy*

1. Pertanyaan Klinis

Pertanyaan klinis atau PICOT menguraikan yakni P (*Population* : populasi dalam penelitian), I (*Intervention* : terapi yang digunakan), C (*Comparison* : intervensi pembanding), O (*Outcome* : hasil yang diharapkan), T (*Time* : Waktu). Pada pertanyaan klinis populasi yakni pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, Intervensi yang digunakan dalam pertanyaan yaitu *Art Therapy*

atau Terapi melukis batik. *Outcome* yaitu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

2. Kata Kunci

Kata kunci yang digunakan yang pertama *Art Therapy* dengan sinonim *drawing or paint or occupational therapy*. Kedua *Auditory Hallucinations* dengan sinonim *Hallucination*. Ketiga *Reduces signs and symptoms Hallucinations*.

3. Database Pencarian Artikel

Database pencarian artikel yang digunakan, yaitu: pertama *Google scholar* dengan kata kunci Halusinasi ATAU pendengaran DAN terapi Okupasi membatik ATAU menggambar DAN menurunkan tanda dan gejala didapatkan jumlah hasil pencarian 46 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 3 artikel. Kedua *Science Direct* dengan kata kunci *Hallucinations OR hearing AND Occupational Therapy Batik OR Drawing AND Reducing signs and symptoms* didapatkan jumlah hasil pencarian 16.883 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 2 artikel.

4. Hasil Telaah Kritis Artikel

Dalam kata kunci yang diperoleh terdapat komponen pertanyaan klinis menggunakan sinonim di database PubMed yakni MeSH (*Medical Subject Heading*), pada data base pencarian artikel didapatkan data base pencarian Google Scholar yakni 46 dengan jumlah hasil akhir yang digunakan 3 artikel, untuk data base

science direct yakni 16.883 dengan jumlah hasil yang digunakan 2 artikel. Hasil telaah kritis artikel yang menggunakan *Critical Appraisal JBI* dengan jumlah pertanyaan 9 butir dimana untuk jurnal pertama penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2021) mendapatkan skor akhir 100% (*include*), jurnal kedua penelitian yang dikemukakan oleh Yaumi (2024) mendapatkan skor akhir 88,9% (*include*), jurnal ketiga penelitian yang dilakukan oleh Leoni (2022) mendapatkan skor akhir 100% (*include*), jurnal keempat yakni penelitian oleh (Barrett et al., 2022) didapatkan skor akhir 100% (*include*), dan jurnal kelima penelitian yang dilakukan oleh (Luo et al., 2022) didapatkan skor akhir 100% (*include*). Pada kelima jurnal tersebut memperoleh hasil *include* yang artinya jurnal telah lolos uji kelayakan.

5. Ringkasan Artikel

Ringkasan artikel yang didapatkan pada jurnal pertama yakni Agustina (2021) dengan desain penelitian quasy experimental, tempat penelitian di ruang Flamboyan RSJB Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan populasi dan sampel 20 pasien, penelitian ini menggunakan instrumen *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) dengan intervensi yang dilakukan membatik memperoleh hasil terapi okupasi membatik terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$).

Pada jurnal kedua Yaumi (2024) dengan desain penelitian yaitu purposive sampling, tempat penelitian di Panti Sosial Bina Laras

Harapan Sentosa, penelitian ini dengan total sampel sebanyak 10 pasien dengan cara melakukan pengisian lembar observasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan intervensi membatik, hasil yang diperoleh setelah intervensi dilakukan yakni Keterampilan membatik menjadi sarana yang efektif untuk memberikan dukungan, pemberdayaan, dan meningkatkan kualitas hidup bagi warga binaan sosial dengan gangguan kejiwaan.

Selanjutnya jurnal ketiga Leoni (2022) dengan desain penelitian menggunakan case study, penelitian tersebut dilakukan di Ruang Flamboyant Dr.RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan sasaran 1 pasien menggunakan instrumen lembar observasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran, intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini yakni media menggambar yang memperoleh hasil yaitu Setelah 3 hari,ada perubahan gejala yang muncul dimana sebelum diberikan terapi terapeutik terdapat 12 gejala (85%) dari 14 gejala dan setelah intervensi diberikan 3 gejala (22%) hasil penelitian dengan p value 0,002 ($p < 0,05$).

Jurnal keempat yang dilakukan oleh Barrett et al (2022) dengan desain penelitian thematic analysis. Penelitian tersebut dilaksanakan di London, UK berjumlah 12 sampel. Sampel diberikan lembar observasi dan wawancara dengan intervensi yakni terapi seni menggambar. Terapi seni menggambar memperoleh hasil yang didapatkan yaitu Pembuatan seni memberikan ruang untuk berekspresi secara verbal dan materi

nonverbal yang dapat memfasilitasi dialog. Terapi seni sebagai kepercayaan diri bangunan, unik, dan berharga, khususnya bagi mereka yang berjuang dengan komunikasi verbal hasil penelitian memperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$).

Jurnal yang kelima dilakukan oleh Luo et al (2022) dengan desain penelitian RCT (*Randomized Control Trial*) di China memperoleh sampel sebanyak 300. Penelitian tersebut menggunakan lembar penilaian terapi seni menggambar, metode intervensi yang dilakukan yaitu terapi seni menggambar menggunakan media lukis. Setelah penelitian dilakukan memperoleh hasil bahwa terapi seni pada skizofrenia efektif memberikan efek menurunnya tanda dan gejala dalam penerapan klinis terapi kombinasi ini untuk skizofrenia dengan memperoleh p value 0,001 ($p < 0,05$).

C. Gambaran Kasus

1. Laporan Kasus Tn.U

Tn. U mengatakan tidak ada yang mengalami gangguan jiwa seperti apa yang dialaminya oleh Tn. U. Tn. U anak ke 2 dari 4 bersaudara, pola komunikasi dalam keluarga adalah 1 arah pasien lebih banyak diam, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ayahnya karena pasien belum menikah. Hasil pengamatan memperoleh yaitu Tn. U mengatakan suka mendengar suara-suara, Tn. U mengatakan suara itu suara memerintahkan untuk segera keluar dari rumah pergi yang jauh, pasien mengatakan suara bisikan-bisikan saat sedang sendirian lebih dari 5x/hari.

Hasil pengamatan didapatkan pasien tampak berbicara sendiri, pasien tampak komat – kamit, pasien tampak diam sambil menikmati halusinasinya, pasien tampak tidak fokus dengan pikiran, diam sambil menikmati halusinasinya. Dari data tersebut diperoleh diagnosa keperawatan yakni gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, pasien dilakukan intervensi keperawatan yaitu melukis batik selama 5 hari dengan durasi perhari selama 30 – 45 menit.

2. Laporan Kasus Tn. B

Pasien mengatakan masuk rumah sakit bermula dari ayahnya yang menginginkan dirinya menikah, namun saat itu emosi sedang tidak stabil dan akhirnya dia marah- marah lalu diajak ayahnya ke rumah sakit untuk berobat. Tn. B anak ke 2 dari 7 bersaudara, pasien mengatakan pola komunikasi selalu bertentangan dengan bapaknya, dalam pola asuh pasien mengatakan membebaskan dirinya mau bekerja sebagai apa, pengambilan keputusan diambil secara musyawarah bersama keluarga. Dari hasil pengamatan pasien mengatakan dapat bisikan yang menyuruhnya untuk membenci bapaknya dan marah- marah, pasien mengatakan mendengar suara bisikan saat sedang melamun, pasien mengatakan suara tersebut muncul di pagi, siang dan malam hari selama 5 – 10 menit. Hasil yang diperoleh pengamatan yakni pasien tampak tertawa / tersenyum sendiri, pasien tampak berbicara sendiri, pasien menarik diri dari lingkungan sekitar, pasien tampak melamun. Dari data tersebut diperoleh diagnosa keperawatan yakni gangguan persepsi sensori

halusinasi pendengaran, pasien dilakukan intervensi keperawatan yaitu melukis batik selama 5 hari dengan durasi perhari selama 30 – 45 menit.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pasien Tn.U dan Tn.B yaitu: Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pasien Tn.U dan Tn.B berdasarkan *evidence based practice* yaitu *art therapy* melukis batik dengan menggunakan media alat lukis batik dan canvas, mengevaluasi perilaku klien selama proses kegiatan. Intervensi dilakukan selama 30 – 45 menit dalam rentang waktu selama 5 hari.

D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi

Analisa penerapan terapi seni melukis membatik yang dievaluasi dengan menggunakan lembar ceklis tanda dan gejala halusinasi pendengaran selama 5 hari hasil yang diharapkan terjadinya perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada responden I dan responden II sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Analisa Penerapan *Art Therapy* Melukis Batik Berdasarkan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

No	Nama	%						Hasil
		Pre	H 1	H 2	H 3	H 4	H 5	
1.	Tn. U	10	10	8	5	2	1	$\frac{9}{10} \times 100 \%$ = 90 %
2.	Tn. B	9	9	8	4	2	1	$\frac{8}{9} \times 100 \%$ = 88,8 %

Hasil observasi kemampuan terapi okupasi melukis batik subjek I dan II dalam pelaksanaan terapi okupasi melukis batik memiliki perbedaan kemampuan masing – masing . Selama lima hari semua pelaksanaan berjalan sesuai dengan perencanaan yang penulis buat. Pada subjek I dan II terlihat perubahan. Subjek I dengan peningkatan kemampuan 75 %. Subjek II adanya peningkatan kemampuan 37,5 %.

Hasil observasi pada tanda dan gejala halusinasi, Subjek I dan II dalam pelaksanaan terapi okupasi melukis batik memiliki perbedaan kemampuan masing – masing . Selama lima hari semua pelaksanaan berjalan sesuai dengan perencanaan yang penulis buat. Pada subjek I dan II terlihat penurunan. Subjek I dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi sebanyak 90 %. Subjek II dengan penurunan tanda dan gejala sebanyak 88,8 %.

Hasil intervensi ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ramadani (2024) dalam penerapan terapi okupasi menggambar atau melukis sebanyak 2 pasien dengan gangguan

halusinasi pendengaran, didapatkan hasil yakni terjadi penurunan dari 68,5 % menjadi 27 %, dapat disimpulkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran sebesar 41,5 % hal ini membuktikan bahwa terapi okupasi menggambar atau melukis efektif dalam menurunkan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustina (2024) mengatakan bahwa pada penerapan terapi okupasi menggambar efektif dalam mengurangi halusinasi pendengaran yang dialaminya dikarenakan dengan adanya terapi okupasi menggambar atau melukis klien terfokus pada media yang dikerjakan sehingga tidak asyik dengan isi halusinasinya. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Du et al (2024) mengatakan bahwa terapi okupasi menggambar atau melukis tidak berdampak ke gejala halusinasi klien, hal ini disebabkan perbedaan persepsi masing – masing individu dalam hal kesenian, dan motivasi serta antusias dalam mengikuti terapi okupasi menggambar atau melukis batik. Maka akan mengalami kesulitan atau hambatan dalam proses pengerjaan dari pembuatan melukis batik, yang dikhawatirkan timbulnya perasaan terpaksa dalam proses pengerjaan sehingga pasien tidak ada perubahan dan tetap menikmati isi halusinasi yang dialami.

Berdasarkan hasil intervensi terapi okupasi melukis batik pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran yang dilakukan selama 5 hari, menunjukkan bahwa terapi okupasi menggambar

memberikan dampak pengaruh pada skor halusinasi, maka dapat disimpulkan penerapan intervensi terapi okupasi melukis batik terdapat perubahan pada tanda dan gejala halusinasi, selama intervensi memperoleh penurunan skor dimana klasifikasi halusinasi berat menjadi halusinasi ringan, sesuai dengan harapan penulis. Penerapan terapi okupasi menggambar menurut Nurjaya (2024) mengatakan bahwa dalam penelitian ini terapi yang dilakukan selama 4 hari dengan durasi 30 – 45 menit. penulis menerapkan intervensi okupasi menggambar selama 5 hari dengan durasi kurang lebih 45 menit dengan menyesuaikan keadaan pasien yang menjadi kasus kelolaan. Lamanya pemberian intervensi dipertimbangkan fokus dalam mengupayakan pasien untuk mengalihkan halusinasi yang belum dapat terkontrol dengan baik. Hasil dari intervensi okupasi melukis batik memperoleh hasil dan klasifikasi halusinasi ringan dari halusinasi yang berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjaya (2024) dengan diperolehnya skor menunjukkan adanya perubahan yang awalnya halusinasi berta menjadi halusinasi sedang sampai ringan. Hal tersebut ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani et al (2022) mengatakan bahwa terapi okupasi menggambar efektif terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, ada pengaruh yang signifikan. Intervensi tersebut memberikan pengaruh kepada klien sebagai suatu bentuk mengalihkan dari halusinasi yang dialami. Dalam proses kegiatan melukis mengeluarkan perasaan, isi pikiran atau emosional yang sedang tidak stabil. Penerapan intervensi terapi okupasi melukis

batik dapat meningkatkan kerja otak lalu menyalurkan pesan terhadap hipotalamus guna meningkatkan dan melepaskan hormon – hormon yang berperan dalam kesenangan atau kebahagiaan.

Motif batik pada media lukis *Art Therapy* dapat meningkatkan kefokuskan dalam proses meringankan tanda dan gejala halusinasi, dalam hal ini motif batik dapat menjadi media penunjang ketertarikan atau seni yang khas dalam setiap individu, maka dari itu kegiatan *Art Therapy* melukis batik dapat mengalihkan isi dari halusinasi karena adanya titik kefokuskan klien dalam proses pengerjaan (Wahyuningsih et al., 2024). Kegiatan tahapan membatik pada media lukis *Art Therapy* yang dilakukan dengan klien gangguan halusinasi dapat memicu timbulnya bentuk pengalihan seperti dalam tahap proses pewarnaan, warna dapat menggambarkan suasana hati dan mempengaruhi ketenangan secara psikologis, sehingga klien dapat sesuka hati menyalurkan pesan melalui tahap – tahapan salah satunya pada tahap pewarnaan yang secara signifikan akan mengurangi isi dari halusinasi yang dirasakan (Wulandari et al., 2021). Sejalan dengan penelitian Wachidah (2023) mengatakan bahwa kegiatan melukis *Art Therapy* beraneka ragam, dalam mempertahankan budaya kelestarian Indonesia motif batik menjadi *icon* yang sangat khas, dalam hal ini intervensi yang dilakukan dengan sasaran yakni klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi ada ketertarikan tersendiri dalam mengetahui motif pola batik yang akan dibuat, tingginya motivasi saat proses pengerjaan klien dapat terfokus serta mengurangi tanda dan gejala halusinasi.

E. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Kesimpulan

Berdasarkan pemberian intervensi *art therapy* melukis bati yang telah dilakukan kedua pasien diperoleh hasil Tn. U bahwa setelah 5 hari penerapan terapi okupasi melukis batik yakni menurunnya tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran. Intervensi terapi okupasi melukis batik terdapat kesenjangan antara jurnal refrensi dengan kasus kelolaan, terdapat jurnal yang dilakukan oleh Oktaviani et al (2022) mengatakan bahwa penerapan terapi menggambar atau melukis diberikan selama 2 hari dengan 4 kali pertemuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjaya (2024) diberikannya intervensi menggambar pada pasien dengan halusinasi selama 7 hari dengan 2 kali pertemuan dalam durasi 45 menit. Subjek I dan II dalam pelaksanaan terapi okupasi melukis batik memiliki perbedaan kemampuan masing – masing . Selama lima hari semua pelaksanaan berjalan sesuai dengan perencanaan yang penulis buat. Pada subjek I dan II terlihat penurunan. Subjek I dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi sebanyak 90 %. Subjek II dengan penurunan tanda dan gejala sebanyak 88,8 %.

2. Rekomendasi

Diharapkan dengan adanya terapi okupasi (melukis batik) ini pasien dapat melanjutkan terapinya dirumah setelah keluar dari ruang perawatan, untuk mengontrol halusinasi pasien saat berada di lingkungan luar rumah sakit.

BAB 5

APLIKASI PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN SKOR TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN

A. Konsep Terapi

Terapi musik adalah sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia, musik klasik merupakan musik yang lembut, musik instrumental, musik meditatif dan musik yang dapat membuat rileks dan tenang (Wijayanto & Agustina, 2019). Terapi untuk mengontrol halusinasi diberikan berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yang efektif untuk menurunkan gangguan halusinasi adalah dengan mendengarkan musik. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan mental. Menggunakan musik sebagai terapi dapat meningkatkan, memulihkan, dan menjaga kesehatan fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual (Barus & Siregar, 2020). Terapi musik efektif mengurangi ketidaknyamanan fisik dan emosional. Artinya terapi musik dapat membantu meningkatkan kesehatan mental pasien yang mengalami halusinasi (Mutaqin, Rahayu, & Yanto, 2023).

B. Hasil Telaah Artikel

1. Pertanyaan Klinis

Populasi dalam pertanyaan yaitu pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran. Intervensi dalam pertanyaan yaitu terapi musik klasik. *Comparison* (Intervensi pembandingan) dalam pertanyaan tidak ada. *Outcome* (hasil-hasil yang diharapkan) dalam pertanyaan, yaitu penurunan skor tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

2. Kata Kunci

Kata kunci yang digunakan yaitu: pertama halusinasi pendengaran. Kedua terapi musik klasik. Ketiga menurunkan skor tanda gejala halusinasi pendengaran.

3. Database Pencarian Artikel

Pada database pencarian artikel didapatkan data base pencarian Google Scholar sebanyak 127 dengan jumlah hasil akhir yang digunakan 5 artikel.

4. Hasil Telaah Kritis Artikel

Menggunakan *Critical Appraisal* JBI dengan jumlah pertanyaan 10 butir dimana untuk jurnal pertama penelitian yang dilakukan oleh Pradana & Riyana (2024) mendapatkan skor akhir 100% (*Include*), jurnal kedua yang dilakukan oleh Nurul (2024) mendapatkan skor akhir 90% (*Inculde*), jurnal ketiga yang dilakukan oleh Yundia et al (2024) mendapatkan skor akhir 100% (*Include*), pada jurnal keempat yang dilakukan oleh

Paryani et al (2023) mendapatkan skor akhir 90% (Include), pada jurnal kelima yang dilakukan oleh Lis Hartanti et al (2023) mendapatkan skor akhir 90% (Include). Pada kelima jurnal diatas memperoleh hasil include yang artinya jurnal tersebut lolos uji kelayakan.

5. Ringkasan Artikel

Ringkasan artikel yang didapatkan pada jurnal pertama yaitu Pradana & Riyana (2024) dengan penelitian ini menggunakan jenis desain deskriptif, melalui pendekatan studi kasus untuk mengetahui gambaran penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran yang dilakukan kepada kedua subjek yang memiliki gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dengan memberikan intervensi. Kemudian dilakukan observasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Subjek dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan karakteristik halusinasi pendengaran yang berdasar pada pengkajian AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*). Setelah kedua responden dilakukan penerapan terapi musik klasik kedua responden menunjukkan perubahan tanda dan gejala yang sama yaitu menjadi 5 tanda dan gejala. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik mampu menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pada kedua responden.

Pada jurnal kedua oleh Nurul (2024) penelitian ini menggunakan jenis desain deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Jumlah

responden yang diambil 1 orang responden, instrumen yang digunakan adalah SOP penerapan terapi musik mozart dan lembar penilaian AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*). Didapatkan hasil skor AHRS sebelum diberi terapi berjumlah 28, setelah diberi terapi turun menjadi 15. Penilaian tanda dan gejala halusinasi didapatkan skor 7 pada hari pertama dan hari terakhir. 2. Dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik Mozart efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran.

Pada jurnal ketiga oleh Yundia (2024) penelitian ini menggunakan jenis desain deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Terapi musik klasik diberikan selama 5 hari dengan durasi 10-15 menit dalam 1 kali pertemuan setiap sore harinya., perawat melakukan wawancara terstruktur kepada pasien menggunakan kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) Sebelum menerima intervensi, partisipan mengalami tingkat hallucination auditory yang dikategorikan sebagai berat dengan skor sebesar 25 dalam kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS). Namun setelah intervensi diberikan, terjadi penurunan signifikan dalam skor AHRS menjadi 21, yang menunjukkan penurunan tingkat hallucination auditory dari kategori berat menjadi kategori sedang.

Pada jurnal keempat Paryani (2023) Penelitian ini menggunakan studi kasus. Jenis studi kasus yang digunakan pada studi kasus ini adalah studi kasus deskriptif artinya suatu

metode yang akan menggambarkan pengelolaan halusinasi pendengaran, pada penerapan ini dilakukan pengukuran halusinasi dengan AHRS (Auditory Halutination Rating Scale), kemudian diberikan terapi musik Mozart dan setelah selesai penilaian halusinasi kembali diukur pada hari ke tujuh. Terapi musik Mozart dilakukan selama tujuh hari dengan frekuensi 1 kali sehari dalam waktu 10-15 menit. kedua pasien mengalami skala AHRS sangat berat. Didapatkan hasil akhir setelah dilakukan penerapan pada kedua responden terjadi penurunan tingkat halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik Mozart.

Pada jurnal kelima oleh Lis Hartini (2023) Jenis penelitian ini menggunakan metode studi kasus, dilakukan pada 2 responden yakni Tn. E dan Tn. R dengan gangguan persepsi sensori pada halusinasi pendengaran. Instrument yang digunakan yakni lembar observasi berupa kuesioner tanda dan gejala pasien halusinasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terapi musik klasik mampu menurunkan tanda gejala dan fungsi skizofrenia dengan halusinasi di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zainuddin.

C. Gambaran Kasus

1. Pasien 1 (Tn. O)

Pengkajian keperawatan yang dilakukan di pada tanggal 25 Juni 2024 usia 40 tahun dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid. Tn. O mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa, sudah 3x

masuk ke RSKD pada tahun 2019, 2021, terakhir pada 2023. Tn O belum menikah dan tinggal dirumah hanya dengan ayahnya, Tn O merupakan anak terakhir dari 2 bersaudara.

Pasien memperoleh data subjektif berupa mengatakan mendengar suara suara seperti bisikan semenjak tidak bekerja, mengatakan mendengar suara bisikan seperti orang bercerita namun tidak ada wujudnya, munculnya suara tidak menentu, suara muncul ketika pasien sedang sendirian, durasi semenit, frekuensi halusinasi 3x/ hari, pasien mengatakan jika suara muncul melakukan cara menghardik. Pasien mengatakan sebelum masuk ke rumah sakit jiwa marah marah dengan ayahnya. Pasien diantar ke Yayasan Galuh oleh keluarganya. data objektif berupa pasien tampak gelisah, pasien tampak melamun, kurangnya kontak mata, pasien tampak berbicara sendiri.

Pasien mengatakan merasa minder karna bolak balik masuk RS. Pasien mengatakan ingin bekerja setelah keluar dari RS jiwa agar mempunyai kegiatan, pasien mengatakan malu diejek oleh orang dilingkungan rumahnya. pasien mengatakan tidak ikut dalam kegiatan masyarakat, hanya berdiam diri saja dirumah, pasien mengatakan tidak memiliki teman, hanya mengobrol dengan ayahnya saja. Pasien malas keluar dari rumah karena diejek sebagai orang gila, dihina orang gila oleh tetangganya.

Tn O tampak berpakaian rapih, namun tidak berganti baju, rambut pasien tampak lepek, kulit pasien agak kotor, kuku pasien kotor, pada saat makan tidak berantakan. Pasien mandi hanya 1x sehari, pasien tidak mengganti pakaiannya. Tn O ketika berbicara cepat, keras dan selalu berbicara duluan, Tn O tampak gelisah, dan lesu, pasien tampak sedih ingin pulang kerumah karna bapaknya sendirian dirumah, ekspresi wajah pasien tampak datar, pasien tampak kontak mata yang kurang,

Jenis halusinasi yang dialami Tn.O adalah halusinasi pendengaran dengan data yang mendukung ialah Tn.O mendengar suara bisikan seperti orang bercerita namun tidak ada wujudnya, munculnya suara tidak menentu, suara muncul ketika pasien sedang sendirian, durasi semenit, frekuensi halusinasi 3x/hari, pasien mengatakan jika suara muncul melakukan cara menghardik. pasien tampak bingung pada saat berbicara dengan perawat, pasien tidak mengalami gangguan memori, pasien mudah beralih, Tn O mengatakan mengetahui kalau dirinya mengalami halusinasi.

2. Pasien 2 (Tn. K)

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 juni 2024 di Yayasan Galuh. Tn. K usia 27 tahun dengan diagnosa skizofrenia. Tn. K mengatakan sudah 2x masuk ke RS Jiwa pada tahun 2020 dan terakhir 2023. Pasien mengatakan putus obat, tidak minum obat sesuai dengan anjuran dokter. Tn. K merupakan anak terakhir

dari 2 bersaudara, pasien tinggal bersama kedua orang tuanya. Pasien mengatakan alasan dia masuk ke panti ialah pasien mengatakan membawa golok untuk menusuk orang, pasien mengatakan berkelahi dengan tetangganya. Pasien mengatakan marah kepada ibunya karna motor kesayangannya dijual. Pasien mengatakan marah marah dan mengamuk pada orang disekitarnya

Pasien memperoleh data subjektif berupa pasien mengatakan mendengar suara bisikan untuk memukul dan berkelahi dengan orang lain. Pasien mengatakan suara muncul pada saat ia sendirian, pasien mengatakan mendengar suara pada malam hari, terjadi 2x sehari dengan durasi 1 menit, pasien mengatakan langsung menghardik jika suara suara muncul. Data objektif berupa pasien tampak melamun, tampak menyendiri, kurangnya kontak mata pada saat berbicara dengan orang lain, pasien tampak komat kamit dan berbicara sendiri.

Pasien mengatakan malu dan minder Pasien mengatakan pernah diejek oleh tetangganya, pasien mengatakan dijauhi oleh tetangganya karna keluar masuk rumah sakit jiwa. Tn. K mengatakan malu untuk memulai percakapan dengan orang lain, pasien mengatakan jarang berkomunikasi dengan orang sekitarnya. Pasien hanya berdiam diri dirumah semenjak pasien mengalami gangguan jiwa, pasien mengatakan jarang keluar rumah karna malu diejek oleh tetangganya, Pasien mengatakan dirumah tidak pernah mengikuti kegiatan yang ada dirumahnya.

Tn. K berpenampilan sesuai namun tidak berganti pakaian, rapih, rambut agak kotor, Pasien mengatakan mandi hanya 1x pada sore hari saja, Pasien tampak kumel, kulit pasien agak kotor pada bagian kaki, pasien pada saat makan tidak berantakan. Tn. K kurang mampu memulai pembicaraan, bicara lambat, Pasien tampak lesu, tampak gelisah, pasien tampak komat kamit, pasien tampak melamun, merenung, pasien mengatakan sedih ingin sekali pulang, ingin bertemu ibunya dan bekerja kembali, pasien tampak kontak mata kurang pada saat berbicara dengan perawat.

Jenis halusinasi yang dialami Tn.O adalah halusinasi pendengaran dengan data yang mendukung ialah pasien mengatakan mendengar suara bisikan untuk memukul dan berkelahi dengan orang lain. Pasien mengatakan suara muncul pada saat ia sendirian, pasien mengatakan mendengar suara pada malam hari, terjadi 2x sehari dengan durasi 1 menit, pasien mengatakan langsung menghardik jika suara suara muncul. Data objektif berupa pasien tampak melamun, tampak menyendiri, kurangnya kontak mata pada saat berbicara dengan orang lain, pasien tampak komat kamit dan berbicara sendiri.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pasien Tn.O dan Tn.K yaitu: Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua pasien ialah yang pertama dilakukan pretest pada kedua pasien lalu dilanjutkan terapi musik klasik mozart menggunakan headset, laptop, dan handphone waktu 10-15 menit dalam 1x pertemuan selama 3 hari. kemudian kedua responden diperdengarkan musik klasik mozart selama 10-15 menit dengan menggunakan *handphone* yang tersambung dengan *earphone/headset*. Setelah dilakukan selama 3 hari dilakukan *post test* pada kedua pasien menggunakan kuesioner.

D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi

Analisa penerapan terapi musik yang telah dilakukan observasi dengan menggunakan lembar AHRS halusinasi pendengaran selama 3 hari hasil yang diharapkan terjadinya perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada responden I dan responden II sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Analisa Penerapan Terapi Musik Berdasarkan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

No.	Nama Pasien	Skor Penurunan Tanda Gejala		Presentasi
		Pretest	Posttest	
		Hari Ke 1	Hari Ke 3	
1	Tn.O	21	16	$5/21 \times 100\% = 23,8\%$
2	Tn.K	22	17	$5/22 \times 100\% = 22,7\%$

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skor tanda dan gejala halusinasi pada kedua pasien. Pada hasil pre test didapatkan Tn. O didapatkan hasil skor 21 dan Tn. K mendapatkan skor 22, post test pada Tn. O mendapatkan skor 16 dan Tn. K mendapatkan skor 17. Pada tabel diatas didapatkan hasil bahwa pasien Tn.O memiliki perubahan lebih banyak sebesar 23,8%. Setelah dilakukan Tindakan terapi musik klasik didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skor halusinasi. Tujuan terapi musik adalah untuk merilekskan tubuh dan mengurangi tanda gejala gangguan psikososial (Safitri et al., 2022). Hal ini sesuai dengan teori bahwa terapi musik klasik adalah terapi kesehatan yang menggunakan musik klasik dan bertujuan untuk memperbaiki atau memperbaiki keadaan fisik, emosional, kognitif, dan sosial seseorang (Wijayanto & Agustina, 2019). Terapi musik dilakukan untuk menghasilkan gelombang otak alfa. Gelombang alfa menimbulkan perasaan rileks sehingga mendorong perilaku tenang pada pasien gangguan jiwa seperti halusinasi dan mengurangi risiko efek stressor (Mekeama, 2022).

Hal ini didukung oleh penelitian Maharani (2022) mendapatkan hasil yaitu tanda gejala halusinasi pada subjek sebelum dilakukan terapi musik klasik adalah sebesar 6 pada subjek 1 dan 4 pada subjek 2 kemudian Tanda gejala halusinasi sesudah dilakukan terapi musik klasik pada kedua subjek yaitu 5 pada subjek I dan 1 pada subjek 2 sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik mampu menurunkan tanda gejala halusinasi pada kedua subjek (Maharani, F,

& H, 2022). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian lain, yaitu Nurfiana (2022) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan menunjukkan adanya hasil perubahan pada hari ke 1 tanda dan gejala halusinasi pendengaran turun menjadi 4, pada hari ke 2 turun menjadi 3 dan hari terakhir turun menjadi 2 (Nurfiana & Yunitasari, 2022).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Syarif (2020) mengatakan kekambuhan pada skizofrenia bisa menjadi sangat parah jika tidak minum obat atau mengunjungi dokter secara teratur, menghentikan pengobatan tanpa persetujuan dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta menimbulkan stres pemicu. Ketika seseorang dengan skizofrenia berhenti minum obatnya, hal ini menyebabkan gejala positif dan negatif skizofrenia kambuh misalnya halusinasi, waham, isolasi sosial (Syarif, Zaenal, & Supardi, 2020).

Menurut hasil penelitian Jannah (2022) didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon menunjukkan bahwa mean sebelum dan sesudah diberikan terapi musik mengalami kenaikan yaitu dari 1,35 menjadi 1,95 dilihat dari uji statistik p value (0,001) lebih kecil dari alfa (0,05) maka dapat disimpulkan ada Pengaruh Terapi Musik pada klien Skizofrenia Paranoid dengan Halusinasi Pendengaran (Lubbabul Jannah, Vivin Nur Hafifah, & Handono Fathur Rahman, 2022). Hal ini didukung juga oleh penelitian Lewerissa (2019) Musik klasik secara signifikan ($p=0,004$) dapat

menurunkan gejala dan meningkatkan fungsi pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku (Lewerissa, 2019).

Terapi musik merupakan salah satu bentuk teknik relaksasi yang bertujuan untuk menanamkan rasa tenang, pengendalian emosi, pengembangan spiritualitas dan penyembuhan gangguan psikis, mengurangi perilaku agresif (Kusuma, 2020). Pada saat mendengarkan musik implus atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga pembacanya. Kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Secara fisiologi pendengaran merupakan proses dimana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensi dan mengirim informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi yang dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut diubah menjadi implus mekanik ditelinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam yang diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran di otak (Dewantara, 2023). Maka dari itu terapi musik klasik dapat menurunkan tanda gejala halusinasi karena musik sangat mudah diterima oleh organ syaraf pendengaran dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi (Anis Anggoro, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa terapi musik klasik ini berpengaruh terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Pemberian terapi musik klasik secara rutin dan terjadwal dalam kegiatan harian pasien halusinasi pendengaran akan membuat pasien

teralihkan dari halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol.

E. Kesimpulan dan rekomendasi

1. Kesimpulan

Berdasarkan pemberian intervensi terapi musik klasik yang dilakukan pada kedua pasien sebanyak 3x pertemuan. Hasil yang didapat pada kedua pasien yaitu Tn. O didapatkan hasil pretest dengan skor 21 dan skor post test 16, sedangkan pada Tn. K didapatkan hasil pretest dengan skor 22 dan skor *post test* 17. Yang artinya terdapat penurunan skor tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada kedua pasien.

2. Rekomendasi

Peneliti berpendapat bahwa terapi musik klasik ini berpengaruh terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dan diharapkan para perawat juga melakukan pemberian terapi musik klasik secara rutin dan terjadwal dalam kegiatan harian pasien halusinasi pendengaran akan membuat pasien teralihkan dari halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol.

BAB 6

APLIKASI PEMBERIAN TAK STIMULASI PERSEPSI SESI III: *ART THERAPY* TERHADAP PERUBAHAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI

A. Konsep Terapi

1. Definisi Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Bahrudin et al., 2024). Jenis-jenis terapi aktivitas kelompok ada 4, yaitu pertama terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, kedua terapi aktivitas kelompok orientasi realitas, ketiga terapi aktivitas kelompok sosialisasi, keempat terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi (Adi et al., 2022). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok (Keliat, 2019). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori halusinasi memiliki lima sesi yang bertujuan untuk melatih dan mengajarkan pasien untuk mengontrol halusinasinya. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori dapat dibagi menjadi lima sesi yaitu: sesi 1: mengenal halusinasi, sesi 2: mengontrol halusinasi dengan menghardik, sesi 3: mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan, sesi 4: Mencegah halusinasi dengan cara bercakap-

cakap, sesi 5: Mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat (Keliat, 2019).

2. Indikasi Terapi Aktivitas Kelompok

Pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran, pasien dapat menulis, pasien dapat berbicara, pasien yang sudah mampu mengenal halusinasi, mampu mengontrol halusinasi dengan obat-obatan, mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap (Harkomah et al., 2023).

3. Kontraindikasi Terapi Aktivitas Kelompok

Pasien tidak bisa melihat, pasien tidak bisa menulis, pasien tidak bisa berbicara, pasien tidak mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, obat-obatan dan bercakap-cakap (Harkomah et al., 2023).

B. Hasil Telaah Artikel Tentang Terapi Aktivitas Kelompok

1. Pertanyaan Klinis

Pertanyaan klinis atau PICOT, yakni Populasi dalam pertanyaan yaitu pasien halusinasi. Intervensi dalam pertanyaan yaitu Terapi aktivitas kelompok. *Comparison* (Intervensi pembandingan) dalam pertanyaan tidak ada. *Outcome* (hasil-hasil yang diharapkan) dalam pertanyaan, yaitu menurunkan tanda dan gejala halusinasi. *Time* (waktu).

2. Kata Kunci

Kata kunci utama yang digunakan yaitu: pertama *Auditory Hallucinations* dengan sinonim *Hallucination*, kedua *Group Activity Therapy*, ketiga *Controlling Hallucinations* dengan sinonim *Hallucination*.

3. Database Pencarian Artikel

Database pencarian artikel yang digunakan, yaitu: yang pertama Google Scholar dengan kata kunci pencarian Halusinasi Pendengaran ATAU Halusinasi DAN terapi aktivitas kelompok DAN mengontrol halusinasi didapatkan jumlah hasil pencarian 1.320 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 3 artikel, yang kedua NIK dengan kata kunci pencarian *Auditory Hallucinations OR Hallucinations AND Group Activity Therapy AND Controlling Hallucinations* didapatkan jumlah hasil pencarian 21 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 2 artikel.

4. Hasil Telaah Kritis Artikel

Database Google Scholar didapatkan jumlah hasil pencarian 1.320 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 3 artikel, database NIK didapatkan jumlah hasil pencarian 21 artikel, serta jumlah hasil akhir yang digunakan 2 artikel. Hasil telaah kritis artikel yang menggunakan *Critical Appraisal JBI* dengan jumlah pertanyaan 9 butir bahwa dari 5 artikel yang didapatkan pada jurnal pertama yang dikemukakan Vinda. M, (2022) mendapatkan skor akhir 88,9% (*include*), jurnal kedua yang

dikemukakan Kamariyah & Yuliana, (2021) mendapatkan skor akhir 100% (*include*), jurnal ketiga yang dikemukakan Harkomah et al., (2023) mendapatkan skor akhir 100% (*include*), jurnal keempat yang dikemukakan Tong et al., (2021) mendapatkan skor akhir 100% (*include*), jurnal kelima yang dikemukakan Ibrahim, S. R., & Ahmed, F. M.(2019) mendapatkan skor akhir 88,9% (*include*). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat 5 artikel *include*, karena hasil skor yang didapatkan >80%.

5. Ringkasan Artikel

Berdasarkan hasil jurnal ke 1 dengan desain penelitian studi kasus, jumlah sampel 2 pasien di Rumah sakit jiwa di Jawa Tengah. Instrumen yang digunakan *Informed consent* bersedia menjadi responden. Pemberian menggambar dan pengukuran tanda dan gejala menggunakan lembar observasi dan lembar kemampuan aktivitas menggambar. Pemberian tindakan disesuaikan dengan POB (Prosedur Operasional Baku) terapi aktivitas kelompok menggambar dan pengukuran tanda dan gejala menggunakan lembar observasi tanda dan gejala gangguan persepsi sensori gangguan pendengaran dan lembar kemampuan aktivitas menggambar. Implementasi dilakukan selama 4 hari berupa pemberian SP I-IV yang dilakukan bersamaan dengan terapi aktivitas menggambar. Hasil observasi didapatkan bahwa terapi aktivitas menggambar efektif menurunkan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan sebelum dilakukan yaitu 9 dari 14 tanda dan gejala halusinasi dan pada

hari keempat pemberian terapi aktivitas kelompok menggambar (Vinda. M, 2022).

Berdasarkan hasil jurnal ke 2 dengan desain penelitian *Quasi Experiment*, jumlah sampel 16 responden untuk kelompok intervensi dan 16 responden untuk kelompok kontrol di Jambi. Instrumen yang digunakan wawancara dan observasi terhadap pasien serta formulir pengkajian keperawatan jiwa. Intervensi yang diberikan yaitu Pemberian tindakan terapi aktivitas kelompok menggambar dan pengukuran tanda dan gejala menggunakan lembar observasi tanda dan gejala gangguan persepsi sensori. Didapatkan hasil bahwa pengaruh terapi aktivitas kelompok menggambar terhadap perubahan tingkat halusinasi (Kamariyah & Yuliana, 2021).

Berdasarkan hasil jurnal ke 3 dengan desain penelitian *quasi-experimental*, dengan jumlah populasi sebanyak 271 orang, sampel berjumlah 36 orang yang terdiri dari 18 responden kelompok intervensi dan 18 responden kelompok kontrol. Instrument yang digunakan *Informed consent* dan formulir pengkajian keperawatan jiwa. Intervensi yang diberikan terapi okupasi seni menggambar pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol setelah itu dilakukan pengukuran tanda dan gejala menggunakan lembar observasi. Didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh okupasi terapi seni menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi klien skizofrenia (Harkomah et al., 2023).

Berdasarkan hasil jurnal ke 4 dengan desain penelitian deskriptif, dengan jumlah sampel 50 kasus dimasukkan dalam kelompok eksperimen dan 50 kasus kelompok kontrol. Instrument yang digunakan formulir persetujuan sebelum dilakukan wawancara dan formulir pengkajian. Menunjukkan bahwa terapi seni kelompok dapat meningkatkan efikasi diri dan fungsi sosial, mengurangi masalah fungsi sosial dan kehidupan, serta mendorong pemulihan individu yang didiagnosis menderita skizofrenia. Pendekatan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi kesulitan dengan menggunakan berbagai keterampilan, mendorong rehabilitasi psikososial (Tong et al., 2021).

Berdasarkan hasil jurnal ke 5 dengan desain penelitian *Quasi-experimental*, dengan jumlah populasi sebanyak 250 pasien. Sampel sebanyak 60 pasien di Amerika. Instrument yang digunakan *informed consent* dan formulir pengkajian keperawatan jiwa. Intervensi yang diberikan yaitu Sesi pertama : peneliti memperkenalkan diri kepada setiap pasien, sesi kedua : Pengetahuan tentang skizofrenia, definisi, gejala, penyebab, sesi ketiga : Definisikan gambar dan itu penting, sesi keempat dan kelima : Penerapan seni menggambar pasien dapat memilih untuk membuat apa pun yang mereka inginkan dan menggunakan bahan apa pun yang mereka suka. 30 menit terakhir sesi disediakan untuk melihat bersama dan merefleksikan gambar. Setiap pasien ditanya apakah dia ingin menampilkan gambarnya

dan membicarakannya. Setiap sesi memakan waktu 20-25 menit. Didapatkan hasil bahwa pasien skizofrenia memiliki gejala kejiwaan yang signifikan terkait dengan penyakitnya dan terdapat penurunan gejala kejiwaan yang signifikan setelah dilakukan Praktik Terapi Seni Kreatif (Ibrahim, S. R., & Ahmed, F. M. 2019).

C. Gambaran Kasus

1. Laporan Kasus Ny.Y

Pasien Ny. Y usia 30 tahun dilakukan pengkajian pada tanggal 02 April 2024 dan dirawat pada tanggal 01 April 2024 dan data didapat dari pasien dan rekam medis. Pasien datang ke RS X tanggal 01 April 2024 diantar ambulans dari panti sosial Cipayung. Sebelum masuk panti pasien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk lompat dari ketinggian, suara muncul ketika malam hari dan ketika sedang melamun. Sebelum masuk RS pasien mengatakan berkelahi dengan teman sekamarnya di panti karena berebut tempat tidur. Pasien mengatakan kadang tidak patuh minum obat saat di panti. Pasien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2021, pasien mengatakan penyebab pasien gangguan jiwa adalah karena mendengar suara terus menerus.

Pasien mengatakan masa lalu yang tidak menyenangkan yaitu berpisah dengan suami tahun 2015 karena suami selingkuh, pasien mengatakan kesal karena suaminya selingkuh. Pasien mengatakan suami selingkuh karena dirinya yang jelek. Pasien

tampak bicara cepat, nada terkadang tinggi dan wajah tampak tegang. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan pasien tidak pernah menjadi korban maupun pelaku dalam penganiayaan.

Pasien tampak bicara pelan dan tidak bersemangat, ekspresi datar dan mata kurang fokus saat diajak bicara. Pasien mengatakan memiliki sahabat yang sering keluar main dengannya. Pasien mengatakan ibadah shalat dan membaca alquran. Pasien berpenampilan rapi dan sesuai, pasien tampak berbicara dengan pelan, pasien tampak lesu dan tidak bersemangat, pasien mengatakan sedih karena rindu dengan ibu dan anaknya, klien tampak tidak berekspresi saat diajak bicara, pasien kontak mata kurang, komunikasi koheren, tingkat kesadaran klien baik dan tidak mengalami disorientasi, daya ingat baik, pasien tidak sulit berkonsentrasi, tidak ada masalah kemampuan berhitung, pasien mengatakan masih mendengar suara yang menyuruhnya untuk lompat dari ketinggian dengan durasi 2-3 menit saat malam hari dan saat melamun, pasien mengatakan merasa takut dan khawatir dan terkadang merasa kesal dengan suara-suara tersebut, klien tampak sesekali melihat ke arah pojok dinding, pasien tampak bicara berbelit-belit namun sampai tujuan pembicaraan. Pasien tidak ada masalah isi pikir ataupun waham, klien mengatakan semua yang dialami dirinya karena ulah dirinya. Selama perawatan pasien

mendapatkan terapi Trihexyphenidyl 1 x 2 Mg (k/p), Lorazepam 1 x 0,5 Mg, Sopavel 1 x 10 Mg, Phenytoin 2 x 100 Mg.

2. Laporan Kasus Ny.E

Pasien Ny. E usia 36 tahun dilakukan pengkajian pada tanggal 02 April 2024 dan dirawat pada tanggal 01 April 2024 dan data didapat dari pasien dan rekam medis. Pasien datang ke RS X tanggal 01 April 2024 diantar ambulans dari panti sosial Cipayung. Pasien datang dengan keluhan bicara sendiri, tertawa sendiri dan mondar mandir. Pasien mengatakan mendengar suara yang mengatakan dirinya jelek dan tidak ada lelaki yang mau dengannya frekuensi terus menerus dari pagi hingga malam dan muncul saat pasien sedang sendiri. Pasien mengatakan ketika tinggal di panti pasien sering tidak teratur dalam minum obat sehingga pasien mendapat perawatan lanjutan di Rumah Sakit.

Pasien mengatakan pernah mengalami gangguan jiwa tahun 2019, pasien mengatakan penyebab pasien gangguan jiwa adalah karena belum sehat. Pasien mengatakan masa lalu yang tidak menyenangkan yaitu ditinggal suami selingkuh dengan wanita lain. Suami mengatakan pada pasien bahwa klien jelek dan tidak berguna. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan pasien tidak pernah menjadi korban maupun pelaku dalam penganiayaan.

Pasien tampak berbicara cepat dan intonasi keras, pasien tampak gelisah, pasien tampak sedih ketika menceritakan masa lalunya, pasien kontak mata kurang, komunikasi koheren, tingkat kesadaran pasien baik dan tidak mengalami disorientasi, daya ingat baik, pasien tidak sulit berkonsentrasi, tidak ada masalah kemampuan berhitung, pasien mengatakan masih mendengar suara laki-laki yang mengatakan dirinya jelek dengan durasi terus menerus dari pagi hingga malam dan saat pasien sedang melamun dan mau tidur. Pasien tampak senyum-senyum komunikasi, pasien tampak sesekali bingung, kontak mata kurang dan pasien tampak menunduk. Pasien tidak ada masalah pada isi pikir ataupun waham. Pasien mengatakan semua yang dialaminya karena ulah suaminya.

Pasien mengatakan saat ada masalah di panti pasien langsung marah namun tidak memukul, pasien tampak bicara berbelit-belit dengan wajah datar. Pasien mengatakan ketika ada masalah di rumah pasien hanya diam dan tidak menceritakan ke keluarganya. Pasien mengatakan tidak pernah di hina oleh teman sebayanya, tidak pernah dihina oleh lingkungannya, pasien mengatakan berpisah dengan suami karena selingkuh dan suami mengatakan bahwa dirinya jelek dan tidak ada lelaki yang mau dengannya, pasien mengatakan ditolak oleh orang tuanya karena membuat malu keluarganya. Selama perawatan pasien mendapatkan terapi Sopavel 1 x 10 Mg, Trihexyphenidyl 1 x 2 Mg (k/p), Lorazepam 1 x 0,5 Mg.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pasien Ny.Y dan Ny.E yaitu:
Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan Ny.Y dan Ny.E yaitu perawat menjelaskan pasien menggambar sesuai dengan kemampuannya. Mewarnai: terapis mempersilahkan pasien memilih gambar-gambar untuk diwarnai. Mewarnai dengan butiran warna, pasien menaburkan warna pada gambar yang sudah ada. Melakukan tindakan keperawatan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi sensori sesi III, isi TAK sesi III yaitu hari pertama pasien menggambar, lalu hari kedua pasien mewarnai dengan pensil warna, hari ketiga pasien mewarnai dengan butiran warna. Intervensi TAK dilakukan sebanyak 1x sehari dengan durasi waktu 20-30 menit selama 3 hari.

D. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi

Analisa penerapan terapi aktivitas kelompok yang telah dilakukan observasi dengan menggunakan lembar ceklis tanda dan gejala halusinasi pendengaran selama 3 hari hasil yang diharapkan terjadinya perubahan tanda dan gejala halusinasi pada responden I dan responden II sebagai berikut:

**Tabel 6. 1 Hasil Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok
Stimulasi Persepsi Sesi III : *Art Therapy* Terhadap Perubahan
Tanda Dan Gejala Pada Pasien Dengan Halusinasi**

Nama Pasien	Pre	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Total Perubahan
Ny. Y	13	5	4	2	$11/13 \times 100 = 84,61 \%$
Ny. E	12	6	5	3	$11/12 \times 100 = 91,66 \%$

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukkan adanya perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Ny. Y dan Ny. E sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori persepsi dengan skor Ny. Y sebanyak 84,61% dan skor Ny. E sebanyak 91,66%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Vinda. M (2022), pemberian terapi aktivitas kelompok menggambar dilakukan selama 4 kali dalam seminggu, efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, dilihat dari sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok (TAK) menggambar dengan hasil dari 14 tanda gejala pasien sebelum dilakukan terapi muncul 9 tanda dan gejala dan sesudah dilakukan terapi tanda dan gejala yang muncul menurun menjadi 3 tanda dan gejala (Vinda. M, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah & Yuliana (2021) terdapat penurunan tingkat halusinasi yang sangat signifikan atau bermakna pada saat sebelum dan setelah dilakukan TAK menggambar ($p\text{-value} < 0,05$). Peningkatan nilai mean yang terjadi menunjukkan bahwa terjadinya penurunan tingkat halusinasi. Hasil penelitian didapatkan

bahwa sebelum diberikan TAK menggambar (pre test), dari 16 responden ada 4 responden pada kelompok intervensi pada saat pre test halusinasinya tidak muncul yang dapat dilihat dari lembar kuisioner tanda gejala halusinasi dengan 3 aspek penilaian yaitu kognitif, psikomotor, tanda dan gejala halusinasi (Kamariyah & Yuliana, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harkomah (2023), dari 18 responden yang mengalami halusinasi didapatkan 16 responden berpengaruh setelah diberikan terapi menggambar. Hal ini dikarenakan menggambar dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengisi waktu luangnya dengan menyalurkan atau mengungkapkan perasaan, pikiran, dan emosi klien secara positif sehingga tanda dan gejala halusinasi yang dialaminya menjadi berkurang (Harkomah et al., 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tong (2021), menunjukkan bahwa terapi seni kelompok mengurangi masalah fungsi sosial dan kehidupan, serta mendorong pemulihan individu yang didiagnosis menderita skizofrenia. Intervensi pembuatan seni mudah diterapkan, dan mudah diterima dan dikuasai. Pendekatan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi kesulitan dengan menggunakan berbagai keterampilan, mendorong rehabilitasi psikososial, dan memungkinkan mereka kembali ke masyarakat dengan lebih cepat (Tong et al., 2021).

Asuhan keperawatan merupakan bentuk tanggung jawab perawat terhadap tatanan pelayanan kesehatan yang dilakukannya terhadap

pasien. Ada beberapa tahapan dalam asuhan keperawatan, salah satunya adalah tahap membuat rencana keperawatan (Kirana & Nugraheni, 2023). Adapun dalam merumuskan kalimat tujuan tersebut, ada prinsip SMART yang dapat digunakan oleh para perawat, yaitu salah satunya adalah prinsip 'S' atau prinsip perumusan tujuan dengan kalimat yang spesifik, singkat, dan jelas (Kirana & Nugraheni, 2023).

Pada kasus ini kedua pasien diberikan intervensi terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi sensori sesi III sebanyak 1x sehari dengan durasi waktu 20-30 menit selama 3 hari. Penatalaksanaan terapi non farmakologis dilakukan dengan terapi aktivitas kelompok yaitu salah satu terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi klien dengan gangguan jiwa (Purwanti & Dermawan, 2023). Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok (Keliat, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2023) terapi aktivitas kelompok dapat mengalihkan fokus perhatian responden dari halusinasi yang dialami sehingga dapat terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi (Purwanti & Dermawan, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mekeama (2022) berdasarkan hasil wawancara dengan pasien setelah TAK mereka merasa senang, bersemangat dan termotivasi dikarenakan bisa beraktivitas bersama teman-

teman, pikiran menjadi tenang, termotivasi untuk cepat sembuh, halusinasi tidak muncul saat melakukan aktivitas (Mekeama, 2022). Dipertegas lagi dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manulang, 2021 setelah mendapatkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensori (halusinasi), pasien menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman tentang cara mengontrol halusinasi dan tahu bagaimana cara melakukan dan mengontrol halusinasinya (Manullang et al., 2021).

Art Therapy dengan sasaran klien gangguan persepsi sensori halusinasi memiliki keunikan teknik untuk dapat menyalurkan kemampuan dan perasaan yang dimiliki klien, kegiatan tersebut memperoleh ketelitian serta kefokusannya untuk menghasilkan produk yang terbaik, sehingga klien dapat menikmati kegiatan tersebut dan isi halusinasi yang dirasakan menjadi media pengalihan, maka kegiatan *art therapy* dapat disimpulkan sebagai metode distraksi klien untuk tidak merasakan isi halusinasi yang dialaminya (Wolff, 2023). Kegiatan tabur butiran warna pada *Art Therapy* di proses kegiatan tahap mengisi warna, dapat mempengaruhi nuansa perasaan klien, dimana klien memiliki kebebasan untuk mencoba menuangkan perasaan sesuai dengan isi hatinya sehingga klien memfokuskan pikirannya terhadap media yang dilakukan, maka dari itu kegiatan *Art Therapy* melalui terapi aktivitas kelompok dapat meringankan halusinasi yang dirasakan klien, terapi tersebut sangatlah cocok diterapkan secara berkala untuk mencegah halusinasi muncul kembali (Iswari & Ul-Hasanat, 2023).

Upaya yang dilakukan untuk menangani klien halusinasi adalah dengan memberikan tidakan keperawatan yaitu membantu pasien mengenali halusinasi, isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul (Manullang et al., 2021). Kemudian pasien yang sudah mampu mengontrol halusinasi dengan menggunakan strategi pelaksanaannya itu dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal dan menggunakan obat secara teratur (Manullang et al., 2021). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan. Penggunaan terapi kelompok dalam praktek keperawatan jiwa akan memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan atau terapi serta pemulihan kesehatan. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi ini sebagai upaya untuk memotivasi proses berpikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi serta mengurangi perilaku mal adaptif (Manullang et al., 2021).

E. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil setelah penerapan terapi aktivitas kelompok pada kasus 2 didapatkan hari pertama terjadi penurunan tanda dan gejala dari skor 13 menjadi 5, hari kedua dari skor 9 menjadi 4 dan hari ketiga dari skor 9 menjadi 2. Hasil evaluasi setelah penerapan terapi aktivitas kelompok pada Ny. E didapatkan hari

pertama terjadi penurunan tanda dan gejala dari skor 12 menjadi 6, hari kedua dari skor 10 menjadi 5 dan hari ketiga dari skor 6 menjadi 3. Oleh karena itu, penerapan terapi aktivitas kelompok (TAK) pada pasien Ny. Y dan Ny. E dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

2. Rekomendasi

Peneliti berpendapat dengan adanya Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): *Art Therapy* ini pasien dapat melanjutkannya di rumah setelah keluar dari ruang rawat inap, agar dapat mengontrol halusinasi dengan kegiatan terjadwal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, G. S., Haryono, R., Taukhit, Pratiwi, E., Wulandari, B., Rahayu, N. W., Utami, M. P. S., Susanti, B. A. D., Wulandari, A. N., Kustanti, C., Priliana, W. K., Suyamto, Aprilia, E. N., Kusuma, P. D., Indriasari, F. N., Widyanari, L., Amanda, S., & Fathonah, S. (2022). *Buku Modul Standar Operasional Prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan*. Lembaga Omega Medika.
- Agustina, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Okupasi Membatik Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. 9(4), 843–852.
- Anis Anggoro. (2023). Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran pada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 456–463. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1911>
- Azhari, N. K., & Indah Dewi Lestari, A. (2023). Penerapan Art Therapy Melukis Bebas Untuk Meningkatkan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(2), 71–76. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v8i2.596>
- Bahrudin, Syamsir, Podding, I. T., & Rahman, A. (2024). *Keperawatan Jiwa ; Terapi Aktivitas Kelompok (Tak) Dan Asuhan Keperawatan Pasien Perilaku Kekerasan (Pk)*. Nas Media Pustaka.
- Barrett, H., Holttum, S., & Wright, T. (2022). *Therapist and client*

- experiences of art therapy in relation to psychosis: a thematic analysis. International Journal of Art Therapy: Inscape*, 27(3), 102–111. <https://doi.org/10.1080/17454832.2022.2046620>
- Barus, N. S., & Siregar, D. (2020). Literature Review: the Effectiveness of Classic Music Therapy Towards Auditory Hallucination in Schizophrenia Patient [Kajian Literatur: Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia]. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 7(2), 48. <https://doi.org/10.19166/nc.v7i2.2313>
- Dewantara. (2023). Penerapan terapi musik relaksasi terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa DI RSDJ Dr.Arif Zainudin. *Kesehatan Jiwa*, 2, 463–476.
- Du, S. C., Li, C. Y., Lo, Y. Y., Hu, Y. H., Hsu, C. W., Cheng, C. Y., Chen, T. T., Hung, P. H., Lin, P. Y., & Chen, C. R. (2024). Effects of Visual Art Therapy on Positive Symptoms, Negative Symptoms, and Emotions in Individuals with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Switzerland)*, 12(11). <https://doi.org/10.3390/healthcare12111156>
- Fendi. (2020). *Buku Saku Macam-Macam Terapi Keperawatan Jiwa*. guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=kmtMEAAAQBAJ>
- Feri Agustriyani, D. (2024). *Terapi Non Farmakologi pada Pasien Skizofrenia*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=CXD2EAAAQBAJ>
- Firmawati, Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Halusinasi

- pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di RSUD Tombulilato. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 15–24.
- Gustina, A. (2024). Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Pendekatan Terapi Okupasi Menggambar. *ARRAZI: Scientific Journal of Health*, 2(2), 64–71. <https://journal.csspublishing.com/index.php/arrazi/article/view/636>
- Harkomah, I., Maulani, M., & Ningrum, A. L. K. (2023). The Influence of Occupational Arts of Drawing Therapy on Changes in Signs and Symptoms of Schizophrenic Clients' Haluscinating at Jambi Mental Hospital. *Independent International Journal of Nursing and Health Science (INJOINE)*, 1(1), 1–4.
- Hidayat, M., Nafiah, H., & Suyatno. (2023). Penerapan Art Therapy : Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sena RSJD dr . Arif Zainudin Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 6, 507–515.
- Iswari, R. D., & Ul-Hasanat, N. (2023). Narrative Art Therapy to Increase Hope in Young People with Psychotic Disorder: A Single Case Experimental Design. *Gadjah Mada Journal of ...*, 9(1), 54–74. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.79575>
- Ivonne A. V. Gasper. (2023). *Bunga Rampai Keperawatan Jiwa*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=AfPnEAAAQBAJ>
- Kamariyah, K., & Yuliana, Y. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori: menggambar terhadap perubahan tingkat halusinasi pada pasien halusiansi di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari*

- Jambi*, 21(2), 511–514.
- Keliat, B. A. & A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Buku Kedokteran EGC.
- Kirana, G. R., & Nugraheni, R. (2023). Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Aspek Sikap Kerja, Tingkat Keterampilan, dan Manajemen Kinerja di Rumah Sakit Wilujeng Kabupaten Kediri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 151–162.
- Kusuma. (2020). *Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran*.
- Kusuma, M. D. S., Eni, R., Toru, V., Pratiwi, A., Febrianti, D., Tanan, R., Aini, K., Agustina, M., & Djanuar, N. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Psikiatri*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=Rckmeqaaqbaj&pg=PA56&dq=Jenis+Halusinasi&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahukewiyleq0ycgiaxuPwtggghdt1lfq6af6bagkeam#v=onepage&q=JenisHalusinasi&f=false
- Leoni Agustin, N., Hadi Kurniyawan, E., Deviantony, F., & Kusumaningsih, A. (2022). The Effectiveness of Occupational Therapy : Drawing on Mrs. “K” on the Ability to Control Auditory Hallucinations in the Flamboyant Room Dr. RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 3(2), 1–11.
- Lewerissa. (2019). Pengaruh terapi musik klasik terhadap perubahan gejala dan fungsi pada pasien rawat inap skizofrenia di Rumah Sakit

- khusus Daerah Provinsi Maluku. *Pattimura Medical Review*, 1(2), 31–44.
- Lubbabul Jannah, Vivin Nur Hafifah, & Handono Fathur Rahman. (2022). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Klien Skizofrenia Paranoid Pada Halusinasi Pendengaran Di Paviliun Seroka Rumah Salit Umum Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Penelitian Ipteks*, 7(2), 1–5.
- Luo, X., Zhang, Z., Zheng, Z., Ye, Q., Wang, J., Wu, Q., & Huang, G. (2022). Art therapy as an adjuvant treatment for schizophrenia: A protocol for an updated systematic review and subgroup meta-analysis of randomized clinical trials following the PRISMA guidelines. *Medicine (United States)*, 101(40), E30935. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030935>
- Maharani, D., F, N. L., & H, U. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Application of Classical Music Therapy on Signs and Symptoms in Hearing Halumination Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 24–31.
- Manullang, E. M., Manik, E. P., Hamdi, T., Simatupang, M., & Tarigan, S. P. B. (2021). *Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Halusinasi Di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera*.
- Masdum. (2021). The Effectiveness of Drawing Occupation Therapy on the Ability to Control Hallucinations in Schizophrenia: Literature Review. *KnE Life Sciences*, 2021, 635–641. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8737>
- Mekeama, L. (2022). Efektifitas Terapi Aktifitas Kelompok: Mendengarkan Musik Terhadap Pengalihan Halusinasi. *Jurnal Ners*, 6(2), 52–57. Retrieved from

<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/7025>

- Melinda, C. (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>
- Mubin, M. F. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa I*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Muhith, A. (2017). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori Dan Aplikasi)*. CV.ANDI OFFSET. [https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan Keperawatan Jiwa/Yp2ACwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Pendidikan+Keperawatan+Jiwa+\(Teori+Dan+Aplikasi\)&pg=PR4&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan%20Keperawatan%20Jiwa/Yp2ACwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Pendidikan+Keperawatan+Jiwa+(Teori+Dan+Aplikasi)&pg=PR4&printsec=frontcover)
- Mutaqin, A., Rahayu, D. A., & Yanto, A. (2023). Efektivitas Terapi Musik Klasik pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.10392>
- Muthmainnah, M., Syisnawati, S., Rasmawati, R., Sutria, E., & Hernah, S. (2023). Terapi Menggambar Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi. *Journal of Nursing Innovation*, 2(3), 97–101. <https://doi.org/10.61923/jni.v2i3.20>
- Nur Annisa, A., Oktaviana, W., & Su'ib, A. (2024). Penerapan Intervensi Terapi Seni terhadap Kognitif dan Psikomotor Pasien dalam Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 14(3), 984–990. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1>

- Nurfiana, I., & Yunitasari, P. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Prosiding STIKES Bethesda*, 1(1), 550–559.
- Nurjaya, F. (2024). *Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. 2(1), 19–29.
- Nyumirah, S., Napolion, K., Harun, B., Tobing, D. L., Pinilih, S. S., Rokhman, A., Sholikhah, S., Sulisetyawati, D., Alviana, F., & Mariani. (2023). *Mental Health Nursing (Keperawatan Kesehatan Jiwa)*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- 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>
- Oseven, E. (2023). *Kecerdasan Emosional: Daniel Goleman Toolkit*. Pinang. <https://books.google.co.id/books?id=C30GEAAAQBAJ>
- Pradana, A., & Riyana, A. (2024). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 137–147. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.48>
- Pratama, A. A., & Senja, A. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Bumi Aksara Pt.
- Purwanti, N., & Dermawan, D. (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.
- Rahayu, P. P., & Utami, R. (2019). Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tanda Dan Gejala Serta Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 106. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.106-115>
- Ramadani, S. (2024). *Efektivitas Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran*. 3(2), 71–78.
- Ramadia, A., Saswati, N., Silalahi, M., Hamu, A. H., Niriayah, S., & Putri, D. K. (2023). *Buku Ajar S1 Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama.
- Refnandes, R. (2023). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi*. CV.Mitra Medika Edukasi Negeri. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Pasien_Dengan_Halusin/U8d_EAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Asuhan+Keperawatan+Pasien+Dengan+Halusinasi&pg=PA80&printsec=frontcover
- Rivki, M. (2024). *Art Therapy*. 112.
- Safitri, E. N., Hasanah, U., Utami, I. T., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kunci, K. (2022). Application of Classical Music Therapy in Hearing Hallucination Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 173–180.
- Saputra, A., Kartasasmita, S., & Subroto, U. (2018). Penerapan Art Therapy Untuk Mengurangi Gejala Depresi Pada Narapidana. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(1), 181. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i1.1599>
- Setiyowati, A. J. (2023). *Konseling Trauma Dalam Perspektif Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah*. Media Nusa Creative (MNC)

- Publishing). <https://books.google.co.id/books?id=hBfiEAAAQBAJ>
- Sholihah, I. N. (2023). Kajian Teoritis Penggunaan Art Therapy. *International Conference*, 173–182.
- Soetikno, N., Keisya, N., Amelia, Y., & Saputro, B. A. (2021). Penerapan program tie-dye tote bag pada orang dengan skizofrenia (ODS). *Prosiding Serina*, 1(1), 1223–1228.
- Sujiah, S., Warni, H., & Fikrinas, A. (2023). The effectiveness of application of drawing activity occupational therapy against auditory hallucination symptoms. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(2), 83. <https://doi.org/10.26714/mki.6.2.2023.83-91>
- Syarif, F., Zaenal, S., & Supardi, E. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 327–331.
- Tong, J., Yu, W., Fan, X., Sun, X., Zhang, J., Zhang, J., & Zhang, T. (2021). Impact of group art therapy using traditional Chinese materials on self-efficacy and social function for individuals diagnosed with schizophrenia. *Frontiers in Psychology*, 11, 571124.
- Vinda Muhaida Rosuna, V. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Gangguan Pendengaran Dalam Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Menggambar*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Wachidah, V. Y. (2023). Art Therapy Batik sebagai Terapi pada Lansia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1419–1429. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5422>
- Wahyuningsih, S., Misnadin, M., Andini, F. N., Putri V, S. U., Ardiansyach, F. H., Asmarani, L. F., & Afni, S. N. (2024). Efforts

- to stimulate PWMD patients through psychotherapy based on media craft activities. *Community Empowerment*, 9(3), 394–401. <https://doi.org/10.31603/ce.10504>
- Wenny, B. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Halusinasi, Waham Dan Perilaku Kekerasan*. CV.Mitra Medika Edukasi Negeri. [https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=MU_EAAQBAJ&Pg=PA13&Dq=Jenis+Halusinasi&Hl=En&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Source=Gb_Mobile_Search&Sa=X&Ved=2ahukewiyleq0ycgiaxupwtgghdt1lfiq6af6bagjeam#V=Onepage&Q=Jenis Halusinasi&F=False](https://books.google.co.id/books?id=MU_EAAQBAJ&pg=PA13&dq=jenis+halusinasi&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=x&ved=2ahukewiyleq0ycgiaxupwtgghdt1lfiq6af6bagjeam#v=onepage&q=jenis%20halusinasi&f=false)
- Widyastuti, R. H., Rachma, N., Hartati, E., Nurrahima, A., Mu', M., Andriany, M., Devisi,), Jiwa, K., Komunitas, D., Ilmu, D., Fakultas, K., Universitas, K., Semarang, D., Soedarto, J., & Tengah, J. (2024). *Art Therapy Sebagai Upaya Penatalaksanaan Psikogeriatri Di Panti Wreda Di Kota Semarang Art Therapy As One of Psycho Geriatric Management At Nursing Homes 1*. 2(2), 335–341.
- Wijayanto, W., & Agustina, M. (2019). Efektivitas terapi musik klasik terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(1), 189–196.
- Wolff, N. (2023). *Can Collage-Based Art Therapy be a Bridge to Engage Patients Experiencing Social Isolation with a Diagnosis of a Psychotic Disorder?* https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/688
- Wulandari, N., Nurmawati, T., Setyani, E. Y., Christiningtyas, E. B., Arifianti, K., & Saparudin, A. (2021). Empowerment of ODGJ (People with Mental Disorders) through Training of Batik Ikat

Making in Posyandu Jiwa “Waluyo Jiwo” Bacem Village Ponggok Blitar. *Journal of Community Service for Health*, 2(1), 001–009. <https://doi.org/10.26699/jcsh.v2i1.art.p001-009>

Yaumi, F. (2024). Skill Membatik Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pada ODGJ Memberikan Dukungan Dan Bantuan Bagi ODGJ Dalam Meningkatkan Kesejahteraan. *Jurnal Ilmu Komunikasi Dan Sosial*, 2(1), 263.

GLOSARIUM

Adaptif : Mudah menyesuaikan (diri) dengan keadaan.

Farmakologi : Ilmu tentang interaksi antara obat, sistem, dan proses hidup untuk kepentingan diagnosis, pencegahan, perawatan, dan pengobatan penyakit.

Halusinasi : Pengalaman indra tanpa adanya perangsang pada alat indra yang bersangkutan, misalnya mendengar suara tanpa ada sumber suara tersebut.

Interpersonal : Hubungan antar pribadi.

Intervensi : Upaya untuk meningkatkan kesehatan atau mengubah penyebaran penyakit

Koping : Cara yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah dan beradaptasi dengan perubahan.

Predisposisi : Kecenderungan untuk menerima atau menolak sesuatu berdasarkan pengalaman dan norma yang dimilikinya.

Presipitasi : Percepatan, biasanya tiba-tiba dan keadaan tidak diharapkan.

Psikoterapi : Cara pengobatan dengan menggunakan pengaruh (kekuatan batin) dokter atas jiwa (rohani) penderita, dengan cara tidak menggunakan obat-obatan, tetapi dengan metode sugesti, nasihat, hiburan, hipnosis, dan sebagainya; terapi psikolog.

Psikotik : Bersifat psikosis.

Skizofrenia : Penyakit jiwa yang ditandai oleh ketidakacuhan, halusinasi, waham untuk menghukum, dan merasa berkuasa, tetapi daya pikir tidak berkurang.

Terapi : Usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; pengobatan penyakit; perawatan penyakit: mula-mula tim dokter mempelajari gejala-gejala penyakitnya kemudian menentukannya yang tepat.

BIOGRAFI PENULIS



Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J. Lahir di Medan, 09 Januari 1989 didaerah Sumatera Utara. Riwayat pendidikan Sarjana Keperawatan dari Universitas Indonesia pada tahun 2010, dilanjutkan dengan program pendidikan profesi ners pada tahun 2011. Pada Tahun 2014 kembali melanjutkan pendidikan pada program Magister keperawatan peminatan keperawatan Jiwa di Universitas Indonesia lulus pada tahun 2016, kemudian lanjut ke program Spesialis Keperawatan Jiwa lulus pada tahun 2017 pada Universitas Indonesia. Penulis merupakan dosen tetap di STIKes Mitra Keluarga sejak 2011 sampai saat ini pada Departemen Keperawatan Jiwa. Penulis aktif menulis publikasi ilmiah, penelitian, conference nasional maupun internasional serta menulis buku. Penulis pernah meraih 2 kali penghargaan sebagai dosen berprestasi tingkat nasional dari lembaga Optimal.



Ns. Muhammad Chaidar.,M.Kep Lahir di Cirebon , 24 September 1994. Riwayat pendidikan, Sarjana dan Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Cirebon dan kemudian melanjutkan Pendidikan Magister Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penulis saat ini merupakan staff pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga dari tahun 2022 serta pengampu mata kuliah Keperawatan jiwa dan masalah psikososial dan Keperawatan Psikiatri



Ns. Widya Nur Khasanah, S.Kep. Lahir di Jakarta, 07 Oktober 1995. Riwayat Pendidikan Sarjana Keperawatan (2023) dan Profesi Ners (2024) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga. Penulis telah melakukan beberapa aktivitas ilmiah dalam bidang keperawatan yaitu (1) Jurnal Kesehatan Holistic tentang *Literature Review*: Pemanfaatan Pesan Singkat dalam Promosi Kesehatan pada Penderita Hipertensi tahun 2021; (2) Jurnal Kesehatan Holistic tentang Intervensi Penanganan Psikologis Pada Pengguna NAPZA tahun 2022; (3) Kompasiana Widya Nur Khasanah (Peran Orangtua dan Sekolah dalam Mencegah Ketergantungan *Gadget* pada Anak-2022, Aktivitas-aktivitas yang Dapat Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis pada Lansia-2022, Kebahagiaan Lansia di Masa Pensiun-2023); (4) Jurnal Keperawatan STIKes Kendal tentang Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan *Body Image* pada Siswi SMP tahun 2023.



Ns. Prita Lestari, S.Kep. lahir di Jakarta 23 Juli 2001. Riwayat pendidikan S1 Keperawatan pada Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga pada Tahun 2023. Melanjutkan Pendidikan ke Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga pada Tahun 2023 dan lulus Tahun 2024. Beberapa aktivitas ilmiah dalam bidang keperawatan yang dilaksanakan antara lain: (1) An Idea Health Jurnal 2024 dengan Judul Hubungan

Jenjang Karir dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap; (2) Jurnal Kesehatan Holistic 2022 dengan Judul Intervensi Penanganan Psikologis Pada Pengguna NAPZA; (3) Jurnal Mitra Kesehatan 2021 dengan Judul Pemanfaatan Audiovisual Dalam Penanganan Depresi Pada Remaja; (4) Kompasiana Prita Lestari (Depresi Lansia Akibat Kesepian dan Keterasingan Sosial pada Kualitas Hidup – 2023, Risiko Bunuh Diri Akibat Bullying Pada Remaja – 2022, Edukasi Bahaya Stunting Kepada Calon Pengantin - 2022); (5) Wordpress Keperawatan Maternitas 2021 dengan judul Maternitas Mika – Diabetes Mellitus dan Preeklamsia; (6) Wordpress dan Aplikasi Keperawatan Medikal Bedah 2020 dengan judul Gastritis – Pengetahuan Penyakit Maag dan Cara Pencegahannya. Pesan Penulis “Do’a orang tua yang menggiring kita sampai dititik puncak kesuksesan, kalau hari ini saya berhasil, bukan saya yang hebat, namun do’a Ibuku yang kuat.”



Ns. Indana Zulva Nikmah, S.Kep. Lahir di Bekasi, 27 April 2001. Riwayat Pendidikan Sarjana Keperawatan (2023) dan Profesi Ners (2024) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga. Penulis telah melakukan beberapa aktivitas ilmiah dalam bidang keperawatan yaitu (1) Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan tentang Pengaruh Video Penyuluhan Kesehatan Tentang Obesitas Bagi Anak Usia Sekolah Dasar (2021) dan tentang Pencegahan dan Penanganan Alternative Terapi Pada Anak yang Mengalami Kekerasan Seksual.



Ns. Tri Liharni Purba, S.Kep. Lahir di Muara Delang, 23 Maret 1996. Riwayat Pendidikan lulus D3 Keperawatan di AKPER Mitra Keluarga (2017), Sarjana Keperawatan (2023) dan Profesi Ners (2024) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

Profesi perawat keperawatan jiwa merupakan salah satu yang paling mulia dalam dunia kesehatan. Mereka adalah penjaga harapan bagi individu yang menghadapi tantangan kesehatan mental. Dalam setiap interaksi, perawat jiwa menunjukkan empati dan keahlian, mengingat bahwa setiap pasien adalah unik dengan kisah dan perasaan yang berbeda.

Mereka tidak hanya memberikan perawatan medis, tetapi juga menciptakan ruang aman untuk berbagi dan mendengarkan. Melalui pendekatan holistik, perawat jiwa membantu pasien memahami dan mengelola emosi, memperkuat keterampilan coping, dan membangun kembali rasa percaya diri yang mungkin telah hilang.

Setiap hari, mereka bekerja keras untuk mengatasi stigma seputar kesehatan mental, berjuang untuk mendidik masyarakat tentang pentingnya perawatan jiwa dan dukungan emosional. Dalam perjalanan ini, perawat jiwa tidak hanya menjadi penyembuh, tetapi juga pendukung yang setia, yang menginspirasi pasien untuk melihat masa depan dengan optimisme.

Dedikasi dan ketulusan mereka dalam membantu orang lain mengatasi kesulitan hidup merupakan fondasi penting bagi pemulihan dan kesehatan mental yang berkelanjutan. Dengan segala tantangan yang dihadapi, perawat keperawatan jiwa tetap berdiri teguh, menjadikan pekerjaan mereka sebagai panggilan hidup yang penuh makna.



P R E S S

Penerbit:

MUPRESS

Gedung Kampus 1 Universitas
Muhammadiyah Kudus

Jl. Ganesha 1 Purwosari Kudus
59316, Jawa Tengah, Indonesia

Telp. (0291) 437218

E-Mail:

perpustakaan@umku.ac.id