



Research article



The effectiveness of application of drawing activity occupational therapy against auditory hallucination symptoms

Sujiah Sujiah¹, Hernida Warni¹, Adi Fikrinas¹

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Indonesia

Article Info

Article History:

Submitted: Dec 29th, 2022

Accepted: Feb 7th, 2023

Published: May 30th, 2023

Keywords:

Hallucinations; Occupational Therapy; Drawing

Abstract

Auditory hallucinations are the most common hallucinations in schizophrenia, experienced by more than 60% of people with schizophrenia. Patients who have hallucinations often become irrational and lose control of their actions, which can lead to homicide, suicide, and environmental destruction. This study aims to examine the effects of occupational therapy drawing exercises on auditory hallucination symptoms. This study used a quasi-experimental control group technique with a sample size of 40 respondents. The results showed an impact of occupational therapy on drawing activity on auditory hallucinations symptoms, with a p-value of 0.000, and a significant difference in the reduction of auditory hallucinations symptoms between the intervention and control group after occupational therapy with a drawing activity. Patients with auditory hallucinations are advised to engage in occupational therapy drawing activities to alleviate their symptoms.

PENDAHULUAN

Gangguan kesehatan mental pada masa modern saat ini adalah fenomena yang tidak bisa dianggap remeh. Data dari data WHO (2016) menunjukkan adanya jumlah gangguan kesehatan mental yang terus mengalami peningkatan yaitu sebanyak 35 juta orang depresi, 60 juta orang dengan bipolar, 21 juta orang skizofrenia, dan 47,5 juta mengalami dimensia [1]. Gangguan jiwa cenderung meningkat seiring dengan dinamika kehidupan sosial sebagai dampak dari respon kemampuan seseorang beradaptasi dengan dinamika sosial yang terus berubah.

Gangguan jiwa terbanyak adalah skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan psikis seseorang ditandai adanya penyimpangan realitas, menyendiri dari melakukan interaksi sosial, serta ditemukannya disorganisasi persepsi dan kognitif dalam pemikirannya [2]. Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan adanya peningkatan jumlah gangguan kesehatan jiwa penduduk Indonesia yaitu dari 1,7% menjadi 7%. Kemudian ditemukan juga peningkatan gangguan mental khususnya emosional sebesar 6% menjadi 9%. Diketahui Provinsi Lampung telah menduduki posisi ke 22 Nasional dengan

Corresponding author:

Sujiah Sujiah

sujiah@umitra.ac.id

Media Keperawatan Indonesia, Vol 6 No 2, May 2023

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.6.2.2023.83-91

kasus *Skizofrenia*/Psikosis dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia [3]. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia selama pandemi Covid-19 hingga Juni 2020, terdapat 277 ribu kasus kesehatan jiwa di Indonesia. Jumlah kasus kesehatan jiwa meningkat dibandingkan tahun 2019 yang hanya 197 ribu orang [4].

Selanjutnya data yang diperoleh peneliti pada RSJ Daerah Provinsi Lampung pada tahun 2021, didapat data 10 (sepuluh) besar penyakit terbanyak didapat kunjungan responden lama yang berobat sebanyak 40.338 jiwa dan responden baru sebanyak 1.793 jiwa. Kasus skizofrenia paranoid di RSJD Provinsi Lampung per tahun 2021 menduduki peringkat pertama dengan jumlah kunjungan responden sejumlah 19.336 jiwa dengan masalah utama Halusinasi [5]. Data pra *survey* yang dilakukan oleh peneliti dari bulan Januari hingga bulan Maret 2022 di 3 Ruang Rawat Inap yaitu Ruang Nuri, Kutilang dan Melati. Pada bulan Januari didapat data responden dengan halusinasi pendengaran sebanyak 76 responden, padabulan Februari sejumlah 79 responden dan bulan Maret sejumlah 77 responden.

Halusinasi adalah gangguan persepsi indera terhadap objek rangsangan yang berasal dari luar, gangguan persepsi yang dirasakan melibatkan 5 panca indera. Salah satu gejala gangguan kesehatan jiwa dimana penderita mengalami perubahan persepsi panca indera dan mengalami sensasi sesuatu palsu yang dirasakan, bisa dalam bentuk suara yang tidak nyata, penglihatan yang tak tampak, rasa dalam pengecapannya, sentuhan pada kulitnya atau bau pada hidungnya. Responden menganggap rangsangan itu ada padahal yang sebenarnya tidak ada. Dengan keadaan ini responden psikiatri orientasinya telah mengalami perubahan realitas [6]. Menurut Halter (2014) 60% orang dengan *skizofrenia* mengalami halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling banyak dialami oleh responden gangguan

jiwa [7,8]. Dampak halusinasi bagi Responden dengan halusinasi adalah dapat membahayakan diri sendiri dan lingkungannya karena responden tersebut bisa kehilangan kontrol normal atas dirinya sendiri. Salah satu hal yang bisa dilakukan responden dengan halusinasi yaitu bunuh diri (*suicide*), dan juga dapat membunuh orang lain (*homicide*) serta mampu merusak lingkungan yang ada disekitarnya. Oleh karena itu untuk dapat memperkecil dampak buruk halusinasi yang ditimbulkan, maka harus ada penanganan halusinasi yang tepat [2].

Berikut Peran perawat yang bisa dilakukan untuk menangani halusinasi diantaranya: perawat harus menerapkan standar asuhan keperawatan sesuai denan SOP, Perawat melakukan terapi aktivitas kelompok terjadwal serta perawat melatih dan melibatkan keluarga untuk merawat responden. Perawatan untuk responden halusinasi berfokus pada beberapa aspek yaitu: aspek fisik, aspek intelektual, aspek emosional dan aspek sosio-spiritual [2]. Ada terapi okupasi yang bisa dilakukan pada responden skizofrenia yang mengalami halusinasi yaitu terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar. Terapi ini bertujuan untuk mencegah responden seminimal mungkin berinteraksi dengan dunianya sendiri, responden mampu mengeluarkan pikirannya, perasaan ataupun emosi yang selama ini dirasakan yang dapat mempengaruhi perilaku responden yang tidak disadarinya. Terapi ini diharapkan mampu memberi motivasi dan kegembiraan, hiburan dikala waktu senggang serta mengalihkan perhatian responden dari halusinasi yang rasakannya agar pikiran responden tidak terlalu berfokus pada halusinasinya [9]. Dari hasil penelitian Niken Yuniar Sari dkk. (2019) tentang pengaruh terapi okupasi menanam sayuran terhadap gejala halusinasi pendengaran dimana hasil *Uji Wilcoxon* didapat hasil *P Value* $0,00 < 0,05$, artinya terdapat pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran [10].

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap gejala halusinasi pendengaran di ruang rawat inap RSJ.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperiment*, menggunakan pendekatan "*Control Group Pre Test-Post Test*". Pada penelitian ini ada dua kelompok responden yaitu kelompok control dan kelompok intervensi [11]. Populasi adalah semua responden dengan diagnosa medis *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran dan sedang menjalani perawatan di RSJ Daerah Provinsi Lampung yaitu Ruang Rawat Inap Nuri, Ruang Rawat Inap Kutilang dan Ruang Rawat Inap Melati dengan jumlah 83 responden. Peneliti menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden dengan halusinasi pendengaran yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 20 responden kelompok intervensi dan 20 sebagai kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan oleh peneliti ada 2 yaitu Kuesioner dan lembar observasi untuk mengetahui tanda dan gejala halusinasi responden, sehingga dapat mengukur respons kognitif, emosional, perilaku, dan sosial sebagai respons fisiologis responden. Instrumen pengukuran tanda dan gejala halusinasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen yang diambil dari [12] yang sudah dilakukan uji validitas dengan nilai r hasil $> r$ tabel (0,632) dan reliabilitas nilai *Alpha Cronbach* = 0.805 $>$ 0.6.

Langkah-langkah pelaksanaan penelitian *pre-test* dilakukan pada pertemuan pertama terhadap responden halusinasi pendengaran adalah peneliti memandu responden untuk dapat mengisi kuesioner mengenai data demografi responden dan kuesioner pengukuran gejala halusinasi. Pengukuran gejala halusinasi secara fisik dilakukan dengan cara observasi kondisi

responden pada saat itu kemudian mengisi *ceklist* pada lembar observasi. *Pre test* dilaksanakan pada setiap responden yang menjadi responden penelitian secara individu.

Pada pertemuan ini juga, peneliti menyepakati kontrak dengan responden yang tergabung dalam kelompok intervensi sebanyak 8 (delapan) kali pertemuan selama 3 (tiga) minggu guna untuk melakukan intervensi terapi okupasi aktivitas menggambar. Pelaksanaan terapi dimulai pada pertemuan kedua bagi kelompok intervensi sesuai dengan kontrak yang telah disepakati. Terapi ini dilakukan oleh peneliti yang telah disesuaikan dengan SOP yang telah ada diruangan. Hal ini dilakukan selama delapan pertemuan dengan responden. Pada akhir perpertemuan dilakukan evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan dan memasukkan kegiatan aktivitas menggambar ke dalam jadwal harian responden. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden tidak diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar, namun masih tetap untuk melakukan SP halusinasi seperti menghardik, bercakap-cakap, minum obat secara teratur dan melakukan kegiatan terjadwal.

Pelaksanaan intervensi terapi okupasi aktivitas menggambar dilakukan dengan cara berkelompok, dimana sebelum pertemuan dilakukan peneliti 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. Pelaksanaan terapi okupasi aktivitas menggambar pada 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.

Post test pengukuran gejala halusinasi pendengaran dilakukan pada pertemuan kesembilan dengan kelompok yang dilakukan intervensi. Begitu juga *post test* pada kelompok kontrol dilakukan pada hari yang sama. Penelitian diakhiri setelah peneliti melakukan terminasi akhir terhadap kedua kelompok. Selanjutnya teknik analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *paired t-test* dan uji *independent t-test*. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. Karena uji validitas dan reliabilitas instrumen sudah dilakukan oleh lelona [12]. Penelitian ini melaksanakan etika penelitian dengan memberikan *Informed concent*, *Ananomy*, *Confidentiality* kepada responden penelitian dan telah dinyatakan laik etik oleh komisi etik penelitian Universitas Mitra Indonesia.

HASIL

Dari hasil penelitian didapatkan karakteristik responden seperti usia responden, jenis kelamin responden, pendidikan terakhir, pekerjaan yang dijalani responden, status perkawinan, dan riwayat gangguan kesehatan jiwa serta frekuensi dirawat inap di RSJ yang dijabarkan dalam Tabel 1.

Hasil penelitian usia responden halusinasi pendengaran pada Tabel 1 didapatkan rata-rata usia responden 36,55 tahun, usia termuda 21 tahun dan usia tertua 52 tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden memiliki rentang usia dalam kategori dewasa yang dijabarkan dalam Tabel 2.

Dari uraian hasil penelitian pada Tabel 2 diketahui karakteristik Responden dengan halusinasi pendengaran terbanyak laki-laki

31 orang (77,5%), sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan 25 orang (62,5%), responden memiliki jenjang pendidikan terakhir SD dan SMP 26 orang (65%), tidak kawin 25 orang (62,5%), terdapat riwayat gangguan kesehatan jiwa 33 orang (82,5%) dan frekuensi responden dirawat inap di rumah sakit sebanyak 2 kali bahkan lebih 35 orang (87,5%).

Dari kuesioner dalam penelitian didapatkan rentang gejala halusinasi minimal 17, maksimal 58 (rendah 17-30; sedang 31-44; tinggi 45-58). Gejala halusinasi semakin menurun menunjukkan semakin baik. Hasil analisis deskriptif gejala halusinasi responden pada Tabel 3. di atas menunjukkan rata-rata gejala halusinasi sebelum dilakukan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar yang dilakukan pada responden kelompok intervensi adalah 38,35, nilai minimalnya 32 sedangkan nilai maksimalnya 44. Diketahui rata-rata gejala halusinasi pada kelompok kontrol adalah 36,50, nilai minimalnya 32 dan maksimalnya 41. Jadi rata-rata gejala halusinasi responden sebelum dilaksanakan terapi okupasi kegiatan menggambar pada kedua kelompok berada pada tingkat sedang.

Berdasarkan Tabel 3, nilai rata-rata responden tentang gejala halusinasi setelah dilaksanakan terapi aktivitas menggambar didapatkan pada kelompok intervensi adalah 23,65, nilai minimalnya 18, dengan nilai maksimal 29, sedangkan rata-rata tanda gejala halusinasi kelompok kontrol adalah 27,95, nilai minimalnya 22 dengan nilai maksimal 33, sehingga rata-rata gejala halusinasi responden setelah dilakukan terapi aktivitas menggambar didapatkan pada kedua kelompok berada pada tingkat rendah.

Tabel 3 menunjukkan jika hasil uji statistik yang dilakukan pada kelompok intervensi terlihat penurunan tanda gejala halusinasi secara bermakna setelah mendapatkan terapi okupasi kegiatan menggambar. Gejala halusinasi yang sebelumnya rata-rata

38,35 menurun secara bermakna menjadi 23,65 dengan $p\text{ value} \leq 0,05$ ($p\text{ value} = 0,000$). Dari uji statistik di atas maka peneliti menyimpulkan pada $\alpha 5\%$ ada penurunan gejala halusinasi yang bermakna

(menjadi kategori rendah) setelah responden mendapatkan terapi okupasi aktivitas menggambar.

Tabel 1
Karakteristik Berdasarkan Usia

Variabel	Jenis Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	p
Usia	Intervensi	20	35.45	36.50	7.22914	21-46	0,103
	Kontrol	20	37.65	37.00	5.18373	29-52	
	Total	40	36.55	37.00	6.30811	21-52	

Tabel 2

Karakteristik Berdasarkan jenis kelamin responden, pendidikan terakhir, pekerjaan yang dijalani responden, status perkawinan, dan riwayat gangguan kesehatan jiwa serta frekuensi dirawat inap di RSJ

Indikator	Kelompok Intervensi (n=20)		Kelompok Kontrol (n=20)		Jumlah (n=40)	
	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	15	75	16	80	31	77,5
Perempuan	5	25	4	20	9	22,5
Pendidikan						
SD dan SMP	12	60	14	70	26	65
SMA dan PT	8	40	6	30	14	35
Pekerjaan						
Bekerja	6	30	9	45	15	37,5
Tidak Bekerja	14	70	11	55	25	62,5
Status perkawinan						
Kawin	8	40	7	35	15	37,5
Tidak kawin	12	60	13	65	25	62,5
Riwayat gangguan jiwa						
Ada	16	80	17	85	33	82,5
Tidak ada	4	20	3	15	7	17,5
Frekuensi dirawat						
Pertama	3	15	2	10	5	12,5
2 kali/lebih	17	85	18	90	35	87,5

Tabel 3

Rata-rata tanda dari gejala halusinasi yang ada pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar

Indikator	Kelompok	
	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol
Rata-rata Tanda dari Gejala Halusinasi sebelum intervensi	38,35 (± 3.689)	36,50 (± 2.856)
Rata-rata Tanda dari Gejala Halusinasi setelah intervensi	23,65 (± 3.329)	27,95 (± 3.502)
p	0,000	0,000

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata gejala halusinasi responden sebelum dilakukan terapi okupasi aktivitas menggambar pada kedua kelompok berada pada tingkat sedang. Kondisi tersebut terjadi karena semua responden dalam penelitian ini berada dalam tahap lanjutan perawatan di ruang rawat inap RSJ yang sudah terkontrol dengan terapi obat-obatan psikiatri sehingga halusinasi responden berada dalam tingkat sedang bukan lagi berat seperti pada saat berada di IGD atau PICU. Hal ini sesuai penelitian Chandra dkk., (2013) yang mengungkapkan jika sebelum pemberian terapi okupasi sebanyak responden (54,6%) mengalami halusinasi tingkat sedang [13]. Hal yang sama juga diungkapkan dalam penelitian Mustopa, dkk (2021) bahwa sebelum diberikan terapi okupasi aktivitas waktu luang (menggambar) pada pasien skizofrenia sebanyak 12 orang dalam kategori sedang [14]. Sedangkan pada penelitian Oktaviani, dkk (2022) tentang penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan intervensi adalah 68,5% [15]. Peneliti berpendapat responden sebelum diberikan intervensi menunjukkan gejala halusinasi yang masih dalam tingkat sedang, karena responden yang mengalami halusinasi merasakan penurunan kemampuan untuk berinteraksi secara sosial, karena responden hanya mampu fokus pada pikiran halusinasi yang diciptakan oleh dirinya sendiri. Responden tidak dapat memiliki kemampuan dalam mengontrol halusinasi yang sedang dialaminya. Dalam hal ini halusinasi dapat diterjemahkan sebagai salah satu bentuk respon yang maladaptif seseorang pada rangkaian respon neurobiologisnya. Responden yang sehat dapat mengidentifikasi, kemudian menginterpretasikan rangsangan yang ada berdasarkan dengan informasi dari panca inderanya, sedangkan responden yang berhalusinasi mempersepsikan suatu rangsangan dengan panca inderanya

meskipun sebenarnya rangsangan itu tidak ada [13]. Menurut Jatinandya dan Purwito (2020) Untuk menurunkan tanda dan gejala pada responden dengan halusinasi dapat melakukan terapi non farmakologi yaitu tehnik okupasi [16]. Salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tingkat halusinasi pada pasien jiwa dengan halusinasi. Teknik okupasi dimaksudkan untuk memulihkan gangguan perilaku halusinasi yang terganggu maladaptive menjadi perilaku yang Adaptif (mampu menyesuaikan diri). Kemampuan adaptasi responden perlu dipulihkan agar kemampuan yang dimiliki responden mampu berfungsi kembali secara wajar.

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata gejala halusinasi setelah dilaksanakan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar pada responden kelompok intervensi didapatkan 23,65, sedangkan nilai rata-rata gejala halusinasi pada responden kelompok kontrol yaitu 27,95, sehingga didapatkan nilai rata-rata gejala halusinasi responden setelah dilakukan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar pada kedua kelompok berada pada tingkat rendah. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Niken Yuniar Sari (2019) yang menyatakan bahwa diketahui gejala halusinasi pendengaran responden setelah diberikan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar paling banyak berada dalam kategori yang ringan (84.4%) [10]. Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah dan Yuliana (2021) di RSJD Jambi yang mengungkapkan bahwa TAK stimulasi sensori menggambar berpengaruh dapat dilihat dari hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya kelompok yang diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) menggambar lebih efektif

dibandingkan yang tidak, dan dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok menggambar terhadap perubahan tingkat halusinasi [17]. Penelitian Oktaviani, dkk (2022) yang menyatakan dari hasil penelitiannya bahwa

ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi menghardik dan menggambar terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran sebesar 41,5% [15]. Menggambar merupakan terapi okupasi skill dan kemampuan, aktivitas menggambar yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus pada halusinasinya [13]. Menurut Yosep (2017) menyebutkan bahwa perawat dapat melakukan tindakan keperawatan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan responden dalam mengontrol halusinasi dengan mengedukasi responden melakukan aktivitas untuk membantu mengontrol halusinasi seperti menggambar, bernyanyi, rekreasi dan lain-lain [18]. Setelah diberikan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar pada responden kelompok intervensi diketahui tanda gejala halusinasi mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai rata-rata 23,65. Sedangkan pada responden kelompok kontrol yang mendapat terapi generalis SP 4 Halusinasi juga mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai rata-rata 27,95. Berdasarkan data hasil uji tersebut terlihat hasil yang berbeda ditemukan pada responden kelompok intervensi penelitian dan responden kelompok kontrol.

Data hasil penelitian ini megungkapkan jika terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar dapat efektif untuk bisa dilakukan dalam upaya mengendalikan tanda gejala halusinasi pendengaran yang dirasakan oleh responden dengan skizofrenia. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hendriyani dkk., (2020) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan kemampuan responden untuk melakukan kontrol terhadap halusinasi pendengaran yang dirasakan pada responden kelompok kontrol dan responden pada intervensi

penelitian sesudah dilakukan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar dengan $p\ value = 0,048 (\leq 0,05)$ [19]. Pada responden yang diberikan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar mengalami penurunan gejala halusinasi lebih besar dibandingkan pada responden yang tidak diberikan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar. Hal ini sejalan dengan penelitian Kamariyah dan Yuliana (2021) menyatakan bahwa Terapi aktivitas kelompok menggambar bisa menurunkan tingkatan halusinasi pada pasien halusinasi [17]. Terapi aktivitas kelompok menggambar terbukti dapat merubah tingkat halusinasi, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi modalitas bagi pasien gangguan jiwa khususnya dengan masalah keperawatan halusinasi. Hasil penelitian ini konsisten dengan yang dilakukan oleh Jatinandya dan Purwito (2020) yang menunjukkan terapi okupasi berpengaruh terhadap perubahan pada responden dengan halusinasi karena proses terapi okupasi adalah merangsang atau menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya [16]. Diketahui gejala halusinasi pada kelompok responden yang tidak diberikan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar terjadi penurunan juga dikarenakan responden mendapatkan terapi generalis untuk halusinasi sesuai SAK, mendapatkan penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 4 halusinasi sama halnya dengan kelompok intervensi, hanya saja pada kelompok kontrol kegiatan pada SP 4 Halusinasi mengikuti jadwal kegiatan harian yang telah ditetapkan bersama dengan Perawat Ruangan. Penurunan gejala halusinasi setelah pemberian terapi generalis sesuai SAK telah dibuktikan oleh Caroline (2008) yang menemukan bahwa penurunan gejala halusinasi mencapai 14% [20].

Dari seluruh responden penelitian, setelah satu per satu diobservasi, ditemukan 6 responden yang gejala halusinasinya tidak berkurang secara signifikan setelah post

test. Ketika *pre test* gejala halusinasi responden-responden tersebut berada pada kategori sedang dan tidak berubah ketika *post test* dilaksanakan. Keenam responden tersebut merupakan responden pada kelompok kontrol. Kondisi ini bisa terjadi dikarenakan responden belum mampu mengontrol halusinasinya. Meskipun responden dari kedua kelompok (intervensi dan kontrol) sama-sama mendapatkan terapi generalis untuk halusinasi sesuai SAK, namun dalam penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 4 Halusinasi pada kelompok intervensi yang mendapatkan terapi okupasi aktivitas menggambar sedangkan pada kelompok kontrol tidak. Hal ini sesuai dengan penelitian Kamariyah dan Yuliana (2021) berdasarkan hasil observasi psikomotor yang timbul pada saat dilakukan *pre test* klien tampak berbicara sendiri sebanyak 62,5 %, klien tampak tertawa sendiri sebanyak 56,3%, klien seolah mendengar sesuatu sebanyak 75%, dan klien tampak melakukan tindakan tanpa stimulus eksternal sebanyak 62,5% pada kelompok intervensi [17]. Sedangkan pada saat *post test* klien tampak berbicara sendiri sebanyak 43,8%, klien tampak tertawa sendiri sebanyak 43,8%, klien seolah mendengar sesuatu sebanyak 43,8% dan klien tampak melakukan tindakan tanpa stimulus eksternal sebanyak 43,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan responden dalam mengontrol halusinasinya tidak sama. Sedangkan untuk penerapan kegiatan menggambar sebagai salah satu terapi okupasi berpengaruh signifikan terhadap gejala halusinasi. Kegiatan menggambar sebagai terapi okupasi merupakan hal yang tepat untuk menurunkan tanda gejala halusinasi yang dialami oleh responden penderita gangguan kesehatan jiwa skizofrenia. Memberikan terapi okupasi yang rutin dan memasukkan kegiatan menggambar dalam jadwal kegiatan sehari-hari responden dapat mencegah responden untuk fokus pada halusinasi yang responden alami sehingga dapat mengurangi gejala halusinasi. Penderita halusinasi

pendengaran yang telah mendapatkan terapi okupasi mampu mengenali dan menginterpretasikan rangsangan yang diterima berdasarkan informasi melalui panca inderanya, sehingga mampu mengendalikan halusinasi yang dialaminya.

SIMPULAN

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. Terapi okupasi kegiatan menggambar sangat direkomendasikan untuk dapat mengatasi halusinasi pada responden. Dari hasil penelitian ini diharapkan kegiatan terapi okupasi aktivitas kegiatan menggambar bisa terus terlaksana dan dapat ditambahkan sebagai aktivitas terjadwal bagi responden dengan halusinasi pendengaran. Hal ini tersebut bisa dilakukan oleh perawat RSJ sebagai evaluasi untuk meningkatkan nilai mutu pelayanan RSJ khususnya keperawatan jiwa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan penelitian ini terutama untuk Pihak Rumah Sakit Jiwa Lampung dan seluruh responden dalam penelitian ini.

REFERENSI

- [1] World Health Organization (WHO). Mental health fact sheets 2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/en/>.
- [2] Stuart GW. Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart Buku 1. Elsevier; 2016.
- [3] Kemenkes RI. Profil kesehatan indonesia tahun 2019. Kementerian Kesehatan RI 2020.

- [4] Media Indonesia. Kasus gangguan jiwa di indonesia meningkat selama pandemi. MediaindonesiaCom 2020. <https://mediaindonesia.com/humaniora/352006/kasus-gangguan-jiwa-di-indonesia-meningkat-selama-masa-pandemi>.
- [5] Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Jumlah penderita gangguan jiwa pada tahun 2021. Bandar Lampung: 2021.
- [6] Yusuf AH, P.K. RF, Nihayati HE. Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
- [7] Halter MJ. Varcarolis' foundations of psychiatric-mental health nursing. Amsterdam: Elsevier; 2018.
- [8] Videbeck SL. Psychiatric-mental health nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017.
- [9] Afnuhazi R. Komunikasi terapeutik dalam keperawatan jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2015.
- [10] Fitri NY. Pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran rawat inap di yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung 2019;7:33. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.58>.
- [11] Nursalam. Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis Edisi 4. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
- [12] Lelono SK. Efektivitas terapi spesialis: CBT dan REBT terhadap klien dengan PK, halusinasi dan HDR di RSMM Bogor. Universitas Indonesia, 2011.
- [13] Candra IW, Rikayanti NK, Sudiantara IK. Terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia. Jurnal Keperawatan Politeknik Denpasar 2013:1-7.
- [14] Mustopa RF, Minarningtyas A, Nurillawaty A. Pengaruh terapi okupasi aktivitas waktu luang (menyapu, membersihkan tempat tidur, menanam tanaman dan menggambar) terhadap gejala halusinasi pendengaran. Jurnal Gema Keperawatan 2021;14:40-9. <https://doi.org/10.33992/jgk.v14i1.1580>.
- [15] Oktaviani S, Hasanah U, Utami IT. Penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran. Journal Cendikia Muda 2022;2:407-15.
- [16] Jatinandya MPA, Purwito D. Terapi okupasi pada pasien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 2020;0:295-301.
- [17] Kamariyah K, Yuliana Y. 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 2021;21:511. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1484>.
- [18] Yosep I, Sutini T. Buku ajar keperawatan jiwa. Bandung: Refika Aditama; 2016.
- [19] Hendriyani. Terapi okupasi dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada responden skizofrenia. Jurnal Kesehatan 2020.
- [20] Caroline. Pengaruh penerapan standar asuhan keperawatan halusinasi terhadap kemampuan responden mengontrol halusinasi di RS Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta. FIK-UI, 2008.