

PENERAPAN INTERVENSI MENGGAMBAR PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENGLIHATAN DAN PENDENGARAN : CASE REPORT

Gina Sri Amelia¹ , Imas Rafiyah² , Efri Widianti³

¹Mahasiswa Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

²Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

E-mail: gina19006@mail.unpad.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :05-01-2025

Revised :26-01-2025

Accepted :03-02-2025

Keywords: Hallucinations,
Drawing, Schizophrenia

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Schizophrenia symptoms may vary among individuals, but one of the most common symptoms is hallucinations. Hallucinations can be treated using drawing as a non-pharmacological intervention. The purpose of this study was to examine the reduction in auditory and visual hallucination symptoms in schizophrenia patients after receiving drawing intervention. The research utilized a clinical case report method following five stages of nursing care, from assessment to evaluation. The study focused on a single schizophrenia unspecified patient experiencing auditory and visual hallucinations. The patient underwent drawing intervention sessions, consisting of drawing activities, conducted three times over three consecutive days, with each session lasting 30 minutes to 1 hour. The evaluation revealed that most hallucination symptoms disappeared, leaving only one symptom with reduced intensity. The study concluded that implementing drawing intervention can reduce auditory and visual hallucination symptoms in schizophrenia patients.

ABSTRAK

Pada setiap penderita skizofrenia menunjukkan gejala yang berbeda-beda, namun salah satu paling umum adalah halusinasi. Penanganan halusinasi dapat dilakukan dengan penerapan intervensi menggambar sebagai terapi non farmakologis. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran maupun penglihatan pada pasien skizofrenia setelah mendapatkan intervensi menggambar. Metode penelitian yang digunakan adalah clinical case report melalui lima tahapan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan. Sampel penelitian ini pada seorang pasien

schizophrenia unspecified dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran. Intervensi menggambar diberikan selama tiga kali pertemuan dengan durasi 30 menit hingga 1 jam dalam tiga hari berturut-turut. Lalu dievaluasi dengan form checklist baik data subjektif maupun data objektif dari tanda dan gejala halusinasi. Sehingga, hasil penelitian setelah dilakukan evaluasi didapatkan bahwa sebagian besar tanda gejala halusinasi menghilang dan hanya menyisakan satu tanda gejala dengan intensitas yang menurun. Kesimpulan penelitian ini yaitu penerapan intervensi menggambar dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran maupun penglihatan pada pasien skizofrenia.

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah kondisi kejiwaan yang ditandai dengan gejala psikotik positif seperti halusinasi, delusi, bicara tidak teratur, dan perilaku tidak teratur atau katatonik. Selain itu, terdapat gejala negatif seperti kurangnya motivasi, ekspresivitas emosional dan gangguan kognitif yang memengaruhi fungsi eksekutif, memori, serta kecepatan pemrosesan mental (Hany et al, 2023). Dalam mendiagnosis skizofrenia, pasien dievaluasi dengan melakukan pemeriksaan status mental, lalu menilai risiko bahaya bagi diri sendiri atau orang lain dan mempertimbangkan pengaruh penggunaan zat yang merupakan komponen penting terhadap penilaian (Jauhar et al., 2022). Skizofrenia terdiagnosa pada sekitar 1% orang di seluruh dunia dan termasuk dalam 10 penyakit teratas yang membatasi kehidupan (Marder & Cannon, 2019).

Prevalensi penderita skizofrenia di seluruh dunia termasuk tinggi, yakni sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) (World Health Organization, 2022). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa (Kemenkes, 2023). Sedangkan prevalensi skizofrenia di Indonesia menurut data (RISKESDAS, 2018) meningkat secara signifikan, yakni 7 per 1000 penduduk. Pada penderita skizofrenia menunjukkan gejala yang berbeda-beda, namun salah satu paling umum adalah halusinasi (National Institute of Mental Health, 2024).

Halusinasi menjadi salah satu tanda positif dari gangguan kejiwaan yang terjadi pada lebih dari 75% pasien skizofrenia (Hugdahl et al., 2008, dalam (Suharli, 2023)). Halusinasi ditandai dengan ketidakmampuan individu yang tidak dapat membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Dalam hal ini, individu tersebut mempersepsikan suatu rangsangan yang tidak nyata (Akbar & Rahayu, 2021). Halusinasi juga dapat diartikan dengan gangguan persepsi pada salah satu atau lebih panca indra (pendengaran, penglihatan, pengecap, pembau, dan perabaan) tanpa adanya stimulus nyata. Secara umum, penderita skizofrenia yang mengalami gejala halusinasi pendengaran mencapai 70%, penglihatan sebanyak 20%, serta halusinasi pengecap, pembau, dan perabaan sebanyak 10% (Xie et al., 2018).

Halusinasi pendengaran terjadi ketika seseorang mempersepsikan terdapat suara-

suara atau kebisingan, dimana suara yang didengar dapat berupa perintah untuk melakukan sesuatu yang membahayakan diri mereka sendiri atau orang lain (Mabruro et al., 2024). Sedangkan, halusinasi penglihatan adalah persepsi seolah-olah terdapat rangsangan visual sehingga membuat klien melihat sesuatu yang tidak ada atau tidak nyata, seperti objek, orang, bayangan atau kilatan cahaya (Santosa, 2023). Penelitian Lim et al., (2016) menjelaskan bahwa halusinasi dapat terjadi secara bersamaan pada beberapa indra.

Halusinasi multisensori adalah halusinasi yang terjadi ketika seseorang mempersepsikan dua atau lebih rangsangan sensorik yang terjadi pada waktu yang berbeda dan dengan persepsi yang tumpang tindih (Toh et al., 2022). Kejadian halusinasi pada lebih dari satu indra sensorik cenderung menghasilkan tingkat keyakinan dan tekanan yang lebih tinggi pada penderita (Dudley et al., 2018). Menurut (Rahayu, 2021), individu yang mengalami halusinasi sering kali kehilangan kendali terhadap dirinya sendiri, sehingga dapat mengarah pada perilaku yang berbahaya baik bagi diri mereka sendiri maupun orang lain di sekitar mereka. Hal ini terjadi karena individu yang mengalami halusinasi tengah mengalami kepanikan, dan tindakannya dikendalikan oleh pikiran-pikiran halusinasi tersebut. Ketika individu secara terus menerus merasakan suatu rangsangan yang tidak nyata, maka menimbulkan dampak negatif berupa meningkatkan kecemasan, depresi serta mendorong individu untuk melakukan bunuh diri. Skizofrenia dengan halusinasi merupakan salah satu dari 15 penyebab individu memiliki kecenderungan lebih besar dalam peningkatan resiko bunuh diri (AS, 2019).

Pasien skizofrenia dengan halusinasi menghadapi berbagai dampak negatif yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan. Halusinasi, baik berupa suara, penglihatan, atau sensasi lainnya, sering kali menimbulkan ketidaknyamanan, ketakutan, dan kebingungan yang mendalam. Kondisi ini dapat memperburuk kondisi penderita dengan memunculkan gejala-gejala lainnya, seperti isolasi sosial, gangguan emosional, hingga kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, halusinasi yang tidak ditangani dengan baik berpotensi meningkatkan risiko perilaku agresif atau menyakiti diri sendiri (Pratama & Senja, 2023). Oleh karena itu, intervensi yang lebih mendalam dan komprehensif, seperti terapi psikologis, pemberian obat antipsikotik, dan dukungan keluarga, sangat diperlukan untuk membantu pasien mengelola gejalanya serta memperbaiki kesejahteraan mental dan fisiknya (Simatupang, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dampak buruk terhadap pasien, keluarga maupun lingkungan sekitar, yaitu dengan memberikan terapi yang tepat baik farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis, seperti pemberian obat-obatan antipsikotik, dapat membantu mengendalikan gejala halusinasi dan mengurangi dampak psikologis yang ditimbulkannya. Sementara itu, terapi non-farmakologis, seperti terapi perilaku kognitif, seni, atau terapi okupasi, dapat memberikan pendekatan yang lebih holistik dengan membantu pasien mengelola stres, emosi, serta meningkatkan keterampilan sosial dan interaksi mereka. Berdasarkan National Institute Mental Health of United States (2007) dalam (Wahyuni et al., 2021), terapi yang diberikan untuk mengurangi halusinasi pada pasien meliputi pemberian pengobatan medis serta psikoterapi. Dengan kombinasi kedua pendekatan ini, pasien dapat memperoleh

pemulihan yang lebih optimal, mengurangi risiko perburukan kondisi, dan menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung bagi pasien dan orang-orang di sekitarnya. Berdasarkan Kaplan et al., (2010) dalam (Gasril et al., 2020), dalam penelitiannya menyatakan bahwa hanya 10% pasien yang dapat diobati secara efektif dengan terapi medis berupa pemberian antipsikotik dan rawat inap singkat di rumah sakit. Sisanya membutuhkan terapi yang komprehensif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pasien juga memerlukan terapi lain, seperti psikoterapi disamping pemberian terapi medis.

Dalam upaya memperkecil dampak yang ditimbulkan oleh halusinasi, penanganan yang tepat sangat diperlukan. Hal ini menekankan pentingnya peran perawat dalam memberikan dukungan dan intervensi yang efektif untuk membantu pasien mengontrol halusinasi yang dialami. Perawat tidak hanya bertugas untuk memberikan obat-obatan yang diperlukan, tetapi juga untuk menerapkan pendekatan non-farmakologis (Livana et al., 2020). Terdapat berbagai macam intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi tanda gejala pada pasien skizofrenia dengan halusinasi salah satunya yaitu intervensi berupa menggambar. Intervensi menggambar adalah sebuah intervensi yang memanfaatkan media seni untuk mengeksplorasi perasaan, menyelesaikan konflik emosional, meningkatkan kesadaran diri, mengelola perilaku, mengembangkan keterampilan sosial. Selain itu, terapi ini juga bertujuan untuk meningkatkan orientasi realitas, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan harga diri. Dalam intervensi ini, kombinasi alat gambar, warna, dan media digunakan untuk memungkinkan pasien mengekspresikan emosi mereka (Debyana, 2024). Berbagai penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa menggambar dapat membantu menurunkan atau mengurangi tanda gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nafiah (2023), menggambar dapat menurunkan bahkan menghilangkan tanda gejala halusinasi penglihatan maupun halusinasi pendengaran. Sampel penelitian tersebut seorang pasien skizofrenia dengan halusinasi yang telah diberikan intervensi selama tiga kali pertemuan. Lalu dilakukan evaluasi untuk melihat perubahan yang terjadi setelah diberikan intervensi menggambar. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan signifikan pada intensitas dan frekuensi halusinasi pasien setelah diberikan intervensi berupa menggambar. Selain itu, hasil penelitian dari Handayani (2022), memperkuat bahwa menggambar dapat membantu dalam menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran.

Intervensi menggambar yang diberikan pada pasien skizofrenia dinilai dapat membantu untuk menurunkan gejala halusinasi. Terlebih sebagian besar pasien skizofrenia di ruangan tenang salah satu rumah sakit jiwa daerah Jawa Barat diketahui mengalami gejala halusinasi sebagai dari tanda dan gejala yang mereka alami. Selain itu, intervensi ini relatif mudah dilakukan dan terjangkau, sehingga pasien dengan berbagai tingkat kemampuan dapat mengikutinya tanpa kesulitan berarti. Serta memiliki sedikit dampak negatif, karena sifatnya cenderung aman melihat alat yang digunakan dapat dipilih sesuai kebutuhan seperti krayon agar terhindar untuk upaya pada pasien risiko bunuh diri.

Dengan demikian, penulis tertarik untuk melihat pengaruh pemberian intervensi

menggambar dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai peran intervensi menggambar sebagai metode nonfarmakologis dalam manajemen gejala halusinasi, sekaligus menjadi alternatif yang efektif dan praktis dalam mendukung proses pemulihan pasien. Sehingga tujuan penelitian ialah untuk mengevaluasi intervensi menggambar dalam membantu pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi, baik penglihatan maupun pendengaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode *clinical case report* melalui lima tahapan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Penelitian dimulai dari tanggal 04 - 08 Juni 2024, dimulai dari pengumpulan data dengan cara melakukan observasi dan wawancara. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian pasien disesuaikan dengan wawancara pada perawat dan rekam medis. Instrumen pengkajian yang digunakan yaitu format pengkajian asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan psikosa dari Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.

Sampel penelitian yang diambil yaitu satu orang pasien dengan diagnosa medis *Schizophrenia unspecified* dan mengalami gejala halusinasi pendengaran dan penglihatan di ruang tenang salah satu Rumah Sakit Jiwa daerah Jawa Barat. Data yang telah didapatkan kemudian dianalisis sehingga dapat merumuskan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang muncul dan menjadi fokus asuhan keperawatan adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan dan pendengaran [SDKI D.0085] (Tim Pokja PPNI, 2018).

Intervensi menggambar dilakukan dalam tiga kali pertemuan secara berturut-turut. Dengan tahapan intervensi yaitu pasien diminta menggambar apapun tanpa batasan. Sebelumnya telah disediakan kertas kosong berwarna putih dan krayon warna-warni sebagai alat untuk menggambar. Pasien diberikan waktu selama 30 menit sampai 1 jam dalam sekali pertemuan dimulai pada tanggal 06-08 Juni 2024. Pada saat intervensi berlangsung pasien dapat mencurahkan baik pikirannya atau perasaannya dalam sebuah gambar, serta pasien juga dapat bercerita mengenai berbagai hal. Sehingga dengan menggambar pasien dapat mengeksplorasi perasaannya atau mengekspresikan emosinya. Lalu diharapkan dapat menurunkan tanda gejala halusinasi dengan cara intervensi yang diberikan dapat mendistraksi pasien terhadap halusinasinya.

Setelah dilakukan intervensi evaluasi dilakukan menggunakan *form checklist* tanda gejala halusinasi yang meliputi data subjektif dan data objektif sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) pada diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi. Evaluasi berfokus untuk mengukur penurunan tanda dan gejala halusinasi yang dialami oleh pasien dengan cara membandingkan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Sehingga dapat diketahui sejauh mana keberhasilan intervensi dalam membantu pasien mengelola halusinasinya.

Penelitian dilakukan dengan memperoleh persetujuan tertulis dari pasien sebagai bentuk terhadap hak individu untuk menerima atau menolak partisipasi dalam

penelitian. Penelitian juga dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik keperawatan, termasuk penerapan otonomi yang menghormati keputusan pasien, kejujuran dalam memberikan informasi yang jelas dan transparan. Selain itu, prinsip *nonmaleficence* (tidak merugikan) diterapkan untuk meminimalkan risiko selama pelaksanaan penelitian, seperti pemilihan alat menggambar dengan krayon dikarenakan pasien memiliki riwayat atau beresiko bunuh diri. Privasi pasien dan keluarganya dijaga dengan ketat, termasuk memastikan bahwa semua data yang dikumpulkan bersifat rahasia dan tidak digunakan di luar keperluan penelitian. Untuk mendukung hal ini, anonimitas pasien dipertahankan sehingga identitas tidak dapat diungkapkan atau dilacak dari hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien bernama Ny.G berusia 24 tahun dengan diagnosa medis *Schizophrenia unspecified* masuk rumah sakit jiwa sejak 28 Mei 2024. Berdasarkan rekam medis pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Jiwa disalah satu daerah Jawa Barat yang diantar oleh keluarga pasien sendiri dengan keadaan mengamuk. Hasil observasi di Ruang IGD didapatkan bahwa pasien tiba-tiba menangis ataupun tertawa serta terdapat riwayat percobaan bunuh diri tampak pada kedua lengan pasien terlihat luka akibat sayatan. Setelah itu pasien dipindahkan ke ruang akut untuk diobservasi lebih lanjut dan memulai pengobatan. Pada saat diruang akut pasien beberapa kali mengatakan bahwa ia ingin mati. Namun setelah beberapa hari kondisi pasien membaik dan pada tanggal 04 Juni 2024 pasien dipindahkan ke ruang tenang.

Pada saat pasien berada diruang tenang peneliti mulai melakukan pengkajian dan observasi secara langsung. Namun setelah melakukan pengkajian yang mendalam pasien tidak ingat dengan jelas kejadian saat sebelum masuk rumah sakit jiwa, di ruang IGD maupun saat di ruang akut. Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien belum pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dan tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Untuk faktor predisposisi pasien yaitu terletak pada keluarga pasien yang tidak harmonis, dimana kedua orangtua pasien telah bercerai sejak 3 tahun yang lalu. Kondisi ini menyebabkan pasien kehilangan dukungan emosional yang seharusnya diperoleh dari keluarga inti baik ayah maupun ibu. Lalu sejak 6 bulan sebelum masuk rumah sakit jiwa ayah pasien meninggal dunia sehingga sebagai anak pertama pasien menjadi tulang punggung bagi keluarganya. Pasien harus memenuhi kebutuhan dari ibu dan juga kedua adiknya yang masih bersekolah.

Sedangkan untuk faktor presipitasi akibat dari kesibukannya menjadi guru honorer di salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMP) swasta di daerah Jawa Barat. Pasien juga mendapatkan beban lebih atau tambahan pekerjaan menjadi penanggung jawab disalah satu event sekolah. Kondisi ini menyebabkan pasien mendapatkan tuntutan yang banyak mulai dari pekerjaan ia harus mengajar dan menyiapkan siswa untuk ujian akhir semester ditambah dengan event sekolah yang harus ia jalankan dengan segala permasalahannya. Selain itu, keperluan sehari-hari yang harus ia tanggung dengan gaji dari guru honorer yang tidak seberapa. Pasien merasa tertekan dan stres akibat kondisi yang dihadapinya. Beban emosional yang dialami semakin berat

karena pasien tidak memiliki orang yang dapat diajak berbagi cerita atau mencurahkan perasaan. Ketidakmampuan untuk mengekspresikan apa yang dirasakan membuat pasien memendam semua emosi tersebut sendirian, yang berpotensi memperparah keadaan psikologisnya.

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa dia sering melihat bayangan hitam yang tiba-tiba mendekat ke arahnya dengan durasi sekitar 1-2 menit lalu menghilang dalam sehari dapat muncul 5-7 kali. Saat di observasi pasien juga sesekali melihat kesatu arah seperti pojok ruangan dan bersikap seolah-olah melihat sesuatu. Ketika menanyakan apa yang dilihat pasien mengatakan ada sosok bayangan hitam. Selain itu pasien juga sering mendengarkan banyak suara bisikan-bisikan yang berkata "ayo pulang", namun bisikan tersebut lebih sering terdengar tidak jelas. Dalam sehari bisikan tersebut dapat muncul 4-5 kali dengan durasi hingga 5 menit. Serta saat diobservasi pasien tampak melamun, sesekali berbicara sendiri dan mondar-mandir. Pasien juga tampak mencoba menutup telinganya karena mendengar bisikan yang terus mengganggu dirinya. Saat berinteraksi dengan pasien konsentrasinya mudah teralihkan.

Selama proses pengkajian, pasien menunjukkan pemikiran dan pemahaman yang berulang yakni waham kebesaran. Pasien mengaku memiliki kekuatan yaitu dapat mengetahui isi dari buku atau al-quran dengan hanya memegangnya tanpa harus membuka dan membacanya. Tanda dan gejala yang sebelumnya mengarah pada risiko bunuh diri tidak lagi tampak pada pasien. Sedangkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien, didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 100x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36.5 C. Untuk antropometri adalah berat badan 61 kg, dengan tinggi badan 160 cm. Pasien mengatakan tidak mengalami keluhan fisik apapun, namun memiliki riwayat epilepsi.

Setelah dilakukan pengkajian dan dilanjutkan dengan menganalisis untuk menentukan diagnosa keperawatan. Sehingga didapatkan bahwa diagnosa keperawatan utama pasien yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan dan pendengaran [SDKI D.0085] (Tim Pokja PPNI, 2018). Untuk data yang menunjang dari halusinasi penglihatan adalah pasien mengatakan melihat bayangan hitam dengan durasi sekitar 1-2 menit lalu dan muncul 5-7 kali/hari serta pasien tampak melamun maupun melihat kesatu arah seolah-olah melihat sesuatu. Sedangkan untuk data dari halusinasi pendengaran ialah pasien mengatakan mendengarkan banyak suara bisikan yang berkata "ayo pulang", namun bisikan tersebut lebih sering terdengar tidak jelas dan muncul 4-5 kali/hari hingga durasi 5 menit. Pasien tampak sesekali berbicara sendiri dan mencoba menutup telinganya serta konsentrasinya mudah teralihkan.

Adapun implementasi yang dilakukan adalah penerapan cara menghardik, bercakap-cakap, dan minum obat secara teratur serta dilanjutkan dengan pemberian intervensi menggambar. Sebelum dilakukan intervensi menggambar peneliti mengevaluasi terlebih dahulu terkait halusinasi yang dialami pasien setelah menerapkan cara menghardik, bercakap-cakap, dan minum obat secara teratur. Pasien mengatakan sudah melakukan semua cara yang diajarkan, akan tetapi pasien mengatakan terkadang masih kesulitan dalam mengontrol halusinasinya. Selanjutnya intervensi dilanjutkan berupa menggambar bebas untuk mengatasi permasalahan halusinasi yang dirasakan

pasien. Intervensi dievaluasi dengan mengamati tanda dan gejala pada pasien, yang meliputi data subjektif dan data objektif sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (Tim Pokja PPNI, 2018). Data subjektif diperoleh melalui wawancara langsung dengan pasien untuk mengetahui perasaan, keluhan, dan persepsi pasien. Sementara itu, data objektif diperoleh melalui pengamatan dan perubahan perilaku. Hasil evaluasi penelitian ini disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Hasil evaluasi intervensi berdasarkan tanda dan gejala

No.	Aspek Penilaian Tanda dan Gejala	Evaluasi			
		Pre	Hari-1	Hari-2	Hari-3
Data Mayor - Subjektif					
1.	Mendengar suara-suara atau bisikan	✓	✓	✓	-
2.	Melihat bayangan atau sinar	✓	✓	✓	✓
3.	Menghibu bau-bauan (bunga, parfum, kemenyan, darah, feses, urin)	-	-	-	-
4.	Merasakan rasa pahit, asam, asin, manis di lidah	-	-	-	-
5.	Merasakan sensasi tidak nyaman	-	-	-	-
Data Mayor - Objektif					
6.	Distorsi sensori	-	-	-	-
7.	Respon tidak sesuai	-	-	-	-
8.	Bersikap seolah melihat sesuatu	✓	-	-	-
9.	Bersikap seolah mendengar sesuatu	✓	-	-	-
10.	Bersikap seolah mengecap sesuatu	-	-	-	-
11.	Bersikap seolah meraba sesuatu	-	-	-	-
12.	Bersikap seolah meraba sesuatu	-	-	-	-
Data Minor - Subjektif					
13.	Menyatakan kesal	-	-	-	-
Data Minor - Objektif					
14.	Menyendiri	-	-	-	-
15.	Melamun	✓	✓	✓	-
16.	Konsentrasi buruk	✓	✓	-	-
17.	Disorientasi waktu, tempat, orang dan situasi	-	-	-	-
18.	Curiga	-	-	-	-
19.	Melihat ke satu arah	✓	-	-	-
20.	Mondar mandir	✓	✓	-	-
21.	Bicara sendiri	✓	-	-	-

Pada hari pertama implementasi menggambar, dilakukan evaluasi untuk mengamati respon pasien terhadap intervensi tersebut. Hasil evaluasi menunjukkan adanya beberapa tanda dan gejala yang mengalami penurunan intensitas atau bahkan

hilang, seperti berbicara sendiri dan seolah-olah mendengar atau melihat sesuatu. Aktivitas menggambar untuk pasien yang mengalami halusinasi dapat meningkatkan interaksi sosial melalui aktivitas menggambar yang memungkinkan mereka berkomunikasi dan berpartisipasi dalam lingkungan, sehingga dapat membantu mengalihkan gejala halusinasi yang dirasakan pasien.

Selain itu, aktivitas menggambar dapat membuat pasien mengekspresikan emosi, perasaan dan pikiran yang biasanya sulit unyuk diungkapkan secara verbal. Sehingga dengan menggambar memberikan hiburan tersendiri bagi pasien yang memunculkan rasa kegembiraan dan menurunkan perasaan cemas serta dapat meningkatkan aktivitas motorik (Firmawati et al., 2023). Hal ini terlihat pada hasil gambar pasien yaitu berupa gumpalan benang hitam yang kusut. Pasien mengatakan gambar tersebut memberikan makna bahwa seperti pikirannya saat ini, banyak sekali atau saling bertumpuk namun ia bingung harus bagaimana.

Namun, masih terdapat beberapa tanda dan gejala yang tetap utuh atau belum hilang pada hari pertama seperti pasien mengatakan masih melihat bayangan hitam dan mendengarkan bisikan yang mengajaknya pulang. Pasien tampak masih melamun dan mondar-mandir serta konsentrasi masih belum terfokuskan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nafiah (2023), pasien dengan halusinasi belum mampu mengelola halusinasinya secara efektif karena strategi koping yang kurang memadai. Namun, dengan peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi, gejala-gejala halusinasi secara bertahap dapat berkurang.

Evaluasi yang didapatkan pada hari kedua setelah melakukan tahapan implementasi terdapat penurunan tanda gejala seperti pasien tidak tampak mondar-mandir seperti hari sebelumnya dan dapat berkonsentrasi lebih baik. Penurunan tersebut dapat terjadi karena pasien mampu menjalankan aktivitas menggambar dengan baik selama pelaksanaan intervensi, yang memungkinkan pasien untuk lebih fokus dan lebih mengekspresikan emosi secara kreatif. Tampak dari hasil karya pasien dihari kedua yaitu potret ruangan yang digunakan saat melakukan implementasi. Karya tersebut cukup detail dari benda-benda yang tergambar. Hal ini, menunjukkan konsentrasi pasien sudah mulai terfokuskan. Sedangkan tanda gejala yang masih ada yaitu pada mendengar suara atau bisikan, melihat bayangan hitam, sesekali masih tampak melamun. Namun pasien mengatakan bahwa saat melakukan terapi halusinasi tidak dirasakan. Sehingga intensitas halusinasi tersebut berkurang menjadi 2-3 kali sehari.

Menurut penelitian Purwanti & Dermawan (2023) aktivitas menggambar terbukti dapat mengalihkan fokus perhatian pasien dari halusinasi yang dialaminya. Keadaan ini terjadi karena pasien dapat menjaga konsentrasi dan menikmati proses menggambar yang diberikan, sehingga mampu mengikuti arahan peneliti dengan lebih baik. Dengan demikian, perhatian mereka teralihkan dari gejala halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdaus et al., (2022) bahwa fokus yang diperoleh selama kegiatan menggambar turut berperan dalam mengurangi intensitas halusinasi, memberikan rasa kontrol kepada pasien, dan mempercepat proses pemulihan. Perawat berperan penting untuk membantu mendistraksi gejala halusinasi yang dirasakan pasien.

Pada hari ketiga ini pasien menggambar sebuah pegunungan yang sering ia gambar dimasa anak-anak bersama kedua orang tuanya. Pasien mengungkapkan bahwa ia rindu akan keharmonisan keluarganya dimasa itu. Setelah menyelesaikan intervensi observasi dan didapatkan hasil evaluasi yaitu pasien sesekali masih melihat sosok bayangan hitam. Namun sebagian besar tanda dan gejala yang dirasakan sudah hilang. Penurunan tanda gejala ini terjadi karena pasien dalam tiga hari secara bertahap melakukan intervensi dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Fekaristi et al., (2021) menjelaskan bahwa pasien yang mengikuti intervensi menggambar dapat lebih fokus pada kegiatan baru tersebut, dan memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengalihkan perhatian mereka dari halusinasi yang sedang dialami. Dengan memusatkan perhatian pada menggambar, pikiran pasien menjadi terdistraksi, sehingga membantu mengurangi intensitas halusinasi. Proses ini tidak hanya membantu menurunkan gejala halusinasi, tetapi juga memberikan rasa pencapaian dan kontrol yang dapat meningkatkan kesejahteraan mental pasien secara keseluruhan.

Dengan demikian bahwa menggambar secara berangsur-angsur dapat membantu menurunkan tanda gejala halusinasi pada pasien skizofrenia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nafiah (2023), dimana intervensi menggambar dapat membantu menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Diperkuat dalam penelitian Oktavia et al., (2021) bahwa melalui menggambar pasien dapat mengungkapkan emosi yang terpendam, memberikan mereka rasa motivasi dan kegembiraan, serta menyediakan hiburan yang dapat meredakan stres. Lebih dari itu, menggambar berfungsi sebagai alat untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami, sehingga mereka dapat fokus pada kegiatan yang konstruktif, bukan pada halusinasi yang mengganggu. Proses ini membantu pasien untuk mendapatkan rasa kontrol atas pikirannya, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan intensitas halusinasi dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Menurut penelitian Fekaristi et al., (2021) selain gejala halusinasi pendengaran penelitiannya menunjukkan bahwa intervensi menggambar juga dapat menurunkan gejala dari halusinasi penglihatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa intervensi non-farmakologis, seperti menggambar, terbukti dapat membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia. Keberhasilan intervensi terlihat dari penurunan dan pengurangan tanda-tanda objektif maupun subjektif yang berkaitan dengan halusinasi pada pasien setelah menjalani intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi menggambar dapat memberikan dampak positif yang signifikan, khususnya dengan mendukung pasien untuk mengalihkan atau mendistraksi perhatian dari halusinasi dan meningkatkan kemampuan mereka dalam mengekspresikan emosi.

Keterbatasan dalam penelitian ini mencakup beberapa aspek penting, salah satunya adalah penerapan intervensi yang mungkin belum optimal karena berbagai faktor. Seperti keterbatasan waktu dalam pelaksanaan implementasi menjadi tantangan utama, sehingga hasil yang diperoleh mungkin belum sepenuhnya mencerminkan keberhasilan intervensi secara menyeluruh. Selain itu keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada penerapan intervensi menggambar yang dilakukan bersamaan dengan

pemberian obat antipsikotik kepada pasien. Kondisi ini dapat menyebabkan evaluasi terhadap keberhasilan intervensi menjadi bias, karena hasil yang diperoleh dipengaruhi efek farmakologis dari obat-obatan antipsikotik yang digunakan. Hal ini membuat sulit untuk menentukan sejauh mana intervensi menggambar secara mandiri berkontribusi terhadap penurunan gejala pasien.

KESIMPULAN

Penerapan intervensi menggambar pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi penglihatan dan pendengaran menunjukkan dampak positif yang signifikan dengan membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi dan pasien lebih dapat mengekspresikan perasaannya. Hal tersebut dibuktikan pada sebagian besar adanya penurunan atau pengurangan tanda dan gejala yang dirasakan pasien. Pada saat awal pengkajian terdapat gejala halusinasi pendengaran dan juga halusinasi penglihatan. Lalu setelah dilakukan intervensi gejala halusinasi tersebut mulai berkurang dan sebagian besar bahkan tidak dirasakan lagi oleh pasien. Intervensi tambahan ini dapat dijadikan acuan atau referensi sebagai bahan pertimbangan penerapan terapi non farmakologi, khususnya untuk membantu dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, AS, A. N. (2019). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(02).
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi psikoreligius: Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.
- AS, A. N. A. (2019). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Media Keperawatan*, 10(2), 97–102.
- Debyana, D. (2024). Penerapan Art Drawing Therapy Jenis Sketch Drawing Untuk Menurunkan Manifestasi Klinis Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Flamboyan Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Dudley, R., Aynsworth, C., Cheetham, R., McCarthy-Jones, S., & Collerton, D. (2018). Prevalence and characteristics of multi-modal hallucinations in people with psychosis who experience visual hallucinations. *Psychiatry Research*, 269, 25–30.
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 262–269.
- Firdaus, R., Kaamilah, T. A., & Muhaafidhin, T. I. (2022). Menggambar Terstruktur Menurunkan Tingkat Halusinasi Pasien Gangguan Jiwa. *MNJ (Mahakam Nursing Journal)*, 2(11), 465–470.
- Firmawati, F., Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Di Rsud Tombulilato. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 15–24.

- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821–826.
- Handayani, S. (2022). *Pemberian Terapi Drawing Art Untuk Menurunkan Tanda Dan Gejala Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran*.
- Hany M, Rehman B, Rizvi A, et al. Schizophrenia. [Updated 2024 Feb 23]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-.
- Jablensky A. The diagnostic concept of schizophrenia: its history, evolution, and future prospects. *Dialogues Clin Neurosci*. 2010;12(3):271-87.
- Jauhar, S., Johnstone, M., & McKenna, P. J. (2022). Schizophrenia. *The Lancet*, 399(10323), 473–486.
- Kemkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*.
- Lim, A., Hoek, H. W., Deen, M. L., Blom, J. D., Bruggeman, R., Cahn, W., de Haan, L., Kahn, R. S., Meijer, C. J., & Myin-Germeys, I. (2016). Prevalence and classification of hallucinations in multiple sensory modalities in schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Research*, 176(2–3), 493–499.
- Livana, P. H., Ruhimat, I. I. A., Sujarwo, S., Suerni, T., Kandar, K., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40.
- Mabruro, N., Hafifah, V. N., & Heru, M. J. A. (2024). Intervensi Terapi Psikoreligius (Dzikir) terhadap Penyintas Gangguan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 115–124.
- Marder, S. R., & Cannon, T. D. (2019). Schizophrenia. *New England Journal of Medicine*, 381(18), 1753–1761. <https://doi.org/10.1056/nejmra1808803>
- Nafiah, H. (2023). Penerapan Art Therapy: Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sena RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 6.
- National Institute of Mental Health. (2024). Schizophrenia. National Institutes of Health.
- Oktavia, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2021). Penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 407–415.
- Pratama, A. A., & Senja, A. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Bumi Medika.
- 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, A. (2021). Studi Kasus: Implementasi Terapi Zikir Pada Tn. A *Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran*.
- RISKESDAS. (2018). *Kementrian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Santosa, A. N. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Nn. M Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan dengan Diagnosa Medis Szikoafektif Tipe Manik di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Simatupang, G. D. L., Riyadi, A., Pardosi, S., Efendi, P., & Nugroho, N. (2019). Pengaruh Terapi Musik Dangdut Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan

- Halusinasi Pendengaran Dirumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Suharli, A. B. (2023). Penerapan Intervensi Terapi Afirmasi Positif pada Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronik: Studi Kasus Deskriptif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 6(2), 597–607.
- Tim Pokja PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Toh, W. L., Bere, M., & Rossell, S. L. (2022). Distinguishing multimodal versus multisensory hallucinations in psychosis: Key definitions and a way forward. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(5), 445–450.
- Velligan DI, Rao S. The Epidemiology and Global Burden of Schizophrenia. *J Clin Psychiatry*. 2023 Jan 18;84(1).
- WHO. (2022). Schizophrenia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
- Wahyuni, S. E., Nst, M. L., & Daulay, W. (2021). The Patient Experiences Hallucinations with Schizophrenia. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 9(T3), 112–115.
- Xie, P., Wu, K., Zheng, Y., Guo, Y., Yang, Y., He, J., Ding, Y., & Peng, H. (2018). Prevalence of childhood trauma and correlations between childhood trauma, suicidal ideation, and social support in patients with depression, bipolar disorder, and schizophrenia in southern China. *Journal of Affective Disorders*, 228, 41–48.