



Occupational Drawing Therapy Dalam Menurunkan Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa

Revalina Abay¹, Nur Uyuun I. Biahimo¹, Pipin Yunus¹, Setiawan¹

¹Universitas Muhammadiyah Gorontalo

✉ nuruyuun@umgo.ac.id

doi <https://doi.org/10.56186/jkkb.307>

Abstrak

Halusinasi pendengaran merupakan kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan memerlukan pendekatan terapi komprehensif, termasuk intervensi non farmakologis. Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah *occupational drawing therapy*. Tujuan artikel ilmiah untuk mengetahui pengaruh *occupational drawing therapy* terhadap gejala pasien halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah, Kota Gorontalo. Metode menggunakan *quasi eksperimen* dengan desain *one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 18 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRs) dan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi. Hasil menunjukkan bahwa sebelum diberikan *occupational drawing therapy*, 44,4% responden mengalami halusinasi sedang, 44,4% responden mengalami halusinasi berat, 11,2% responden mengalami halusinasi sangat berat. Setelah diberikan *occupational drawing therapy*, 27,8% responden mengalami halusinasi ringan, 66,7% responden mengalami halusinasi sedang, 5,6% responden mengalami halusinasi sangat berat. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan $p\text{-value } 0,001 < \alpha = 0,05$, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *occupational drawing therapy* terhadap gejala pasien halusinasi pendengaran di wilayah kerja puskesmas kota tengah, kota Gorontalo. Simpulan: intervensi *occupational drawing therapy* efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran sehingga perlu dipertimbangkan untuk dijadikan sebagai salah satu intervensi non farmakologis yang diterapkan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan pemulihan pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran; Kesehatan Jiwa; *Occupational Drawing Therapy*;

Abstract

Auditory hallucinations are errors in the perception of sounds heard by people with mental disorders and require a comprehensive therapeutic approach, including non-pharmacological interventions. One intervention that can be used is occupational drawing therapy. The purpose of this scientific article was to determine the effect of occupational drawing therapy on the symptoms of auditory hallucinations in the Kota Tengah Community Health Center (Puskesmas) area, Gorontalo City. The research method used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest. A sample of 18 respondents was selected using a purposive sampling technique. Data were collected using an Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs) observation sheet and an observation sheet for signs and symptoms of hallucinations. The results showed that before occupational drawing therapy, 44.4% of respondents experienced moderate hallucinations, 44.4% experienced severe hallucinations, and 11.2% experienced very severe hallucinations. After occupational drawing therapy, 27.8% of respondents experienced mild hallucinations, 66.7% experienced moderate hallucinations, and 5.6% experienced very severe hallucinations. The Wilcoxon Signed Rank Test showed a $p\text{-value of } 0.001 < \alpha = 0.05$, indicating that occupational drawing therapy significantly impacted the symptoms of auditory hallucinations in patients with auditory hallucinations in the Central City Community Health Center (Puskesmas) in Gorontalo City. This study concludes that occupational drawing therapy is effective in reducing auditory hallucination symptoms, and should therefore be considered as a non-

pharmacological intervention to improve the quality of nursing care and recovery for patients with auditory hallucination disorders.

Keywords: Auditory Hallucinations; Mental Health; Occupational Drawing Therapy

Pendahuluan

Gangguan persepsi sensori seperti halusinasi masih menjadi gejala yang sering dijumpai pada individu dengan gangguan jiwa, khususnya skizofrenia sehingga tidak jarang ditemukan pasien yang terlihat berbicara sendiri, menanggapi sesuatu yang tidak nyata, atau tampak ketakutan tanpa sebab yang jelas (Wenny, 2023). Halusinasi dapat muncul dalam berbagai bentuk sensasi palsu, seperti mendengar suara yang tidak nyata, melihat bayangan yang tidak nampak, merasakan dalam pengecapan maupun sentuhan pada kulit, serta mencium bau yang tidak terdeteksi oleh orang lain. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa halusinasi bukan hanya gangguan psikologis, tetapi juga mencerminkan penderitaan subjektif pasien yang sering kali sulit diungkapkan secara verbal (Sujiah et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia terdapat 300 juta individu di berbagai belahan dunia yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH) skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (Sapitri et al., 2024)

Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, pada tahun 2024, prevalensi penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo cukup tinggi dengan angka sebanyak 1.218 jiwa yang dimana 1.091 jiwa diantaranya mengalami skizofrenia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, prevalensi penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Gorontalo pada tahun 2024 sebanyak 220 jiwa. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa tingginya jumlah penderita skizofrenia sebanyak 194 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas didapatkan bahwa angka kejadian halusinasi pendengaran bertambah dari tahun-tahun sebelumnya menjadi perhatian serius sehingga memerlukan pendekatan terapi komprehensif. Intervensi yang tersedia di Puskesmas masih didominasi oleh manajemen halusinasi. Selain itu, di Puskesmas belum tersedia protokol standar operasional prosedur terkait penggunaan *occupational drawing therapy* sebagai bentuk variasi intervensi non farmakologi.

Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan gangguan otak ditandai oleh distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Jika distorsi mengalami gangguan maka akan menyebabkan halusinasi. 70% dari halusinasi adalah halusinasi pendengaran, 20% adalah visual, dan 10% sisanya adalah halusinasi pengecapan, taktil, penciuman, kinestik, atau kanestik dalam (Vega Widya Pradana, 2025). Halusinasi pendengaran merupakan kondisi dimana individu mendengar suara, terutama suara orang yang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu. Apabila dibiarkan terus-menerus yaitu individu akan kehilangan kontrol diri dan cenderung mengikuti perintah dari halusinasi itu sendiri sehingga dapat mencederai diri sendiri dan orang lain (Mulyani, 2024). Selain itu, dampak negatif halusinasi pendengaran adalah pasien terganggu dan juga gelisah

karena seringnya frekuensi, banyaknya jumlah tekanan dan tingginya intensitas tekanan yang membuat mereka sulit membedakan khayalan dengan kenyataan sehingga hal ini dapat mengancam jiwa sehingga memerlukan penanganan yang cepat dan tepat (Putra, 2024).

Melihat permasalahan tersebut, penderita gangguan jiwa khususnya skizofrenia menerima terapi medis atau antipsikotik, tetapi terapi ini hanya dapat memperbaiki keseimbangan kimia otak, sehingga memerlukan terapi tambahan yaitu terapi non farmakologis seperti terapi okupasi (Muthmainnah et al., 2023). Terapi okupasi menggambar merupakan terapi yang menggambar yang merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni untuk berkomunikasi. Melalui kegiatan menggambar orang dengan gangguan jiwa mengekspresikan pikiran dan perasaannya dengan komunikasi non verbal melalui gambar. Sehingga aktivitas ini akan memberikan kontribusi positif terhadap kondisi mental seseorang, karena pasien menjadi lebih ekspresif, fokus, dan rileks (Firmawati et al., 2023).

Berdasarkan penelitian (Khoironi, 2024) dengan judul "Penerapan Terapi Menggambar dalam Mengontrol Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Nakula RSJD. Dr. Arif Zainuddin Surakarta" didapatkan setelah dilakukan intervensi terapi menggambar selama 3x pertemuan dalam 1 minggu dengan waktu 35 menit terjadi penurunan skor yaitu 10 (halusinasi ringan) dari skor sebelum dilakukan intervensi terapi menggambar yaitu 31 (halusinasi berat). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi okupasi menggambar dalam penurunan tanda gejala halusinasi dengan kekuatan skor antar *pre-post test* menunjukkan semakin diberikan intervensi terapi menggambar maka semakin menurun skor halusinasi.

Berdasarkan hal-hal tersebut, menunjukkan bahwa perlu adanya kebutuhan akan inovasi pendekatan terapeutik berupa terapi pendukung untuk melengkapi intervensi terapi farmakologis dan non farmakologis yang telah ada dalam mengoptimalkan penanganan pasien dengan gejala halusinasi pendengaran khususnya pada pelayanan kesehatan tingkat primer. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *occupational drawing therapy* terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kuantitatif dengan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan desain penelitian *one group pretest-posttest*, yaitu desain penelitian yang digunakan untuk mengadakan suatu tes pada satu kelompok sebelum diberi perlakuan (*pretest*) dan setelah diberi perlakuan (*posttest*) (Handayani et al., 2025). Populasi penelitian ini adalah pasien dengan gangguan halusinasi yang tercatat di wilayah kerja puskesmas kota tengah sebanyak 30 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 18 orang yang merupakan sebagian dari populasi pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran yang dianalisis menggunakan rumus frederer untuk mengetahui minimal sampel pada penelitian dan dikaitkan dengan rumus sastroasmoro untuk mempertimbangkan kemungkinan *drop out*. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria tertentu agar sampel dapat mewakili populasi secara fokus serta dapat memperoleh data yang mendalam (Sanulita et al., 2024).

Jenis data primer penelitian ini diperoleh dengan observasi dan wawancara secara langsung kepada pasien. Data sekunder penelitian ini menggunakan data-data yang didapatkan dari dinas kesehatan provinsi gorontalo, dinas kesehatan kota gorontalo, puskesmas kota tengah, serta

referensi lainnya seperti buku, jurnal, artikel, skripsi, dan penelitian sebelumnya. Instrumen penelitian ini menggunakan 1) lembar identitas responden, 2) standar operasional prosedur terapi okupasi menggambar yang mencakup komponen penting dalam pelaksanaan, 3) lembar observasi *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) yang terdiri dari 11 komponen pertanyaan dengan memiliki rentang jawaban 0-4 dan telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia serta di uji validitas dengan hasil nilai $r > 0,30$ dan reliabilitas dengan hasil nilai $\alpha > 0,60$ oleh (Utomo et al., 2021) dengan tidak mengganti isi pertanyaan yang terdiri pada skala tersebut. Selain itu 4) lembar observasi tanda dan gejala halusinasi yang terdiri dari 11 komponen subjektif maupun objektif.

Teknik pengolahan data penelitian ini antara lain 1) *editing* data, 2) *coding* data, 3) *scoring* data, 4) *entry* data, 5) *cleaning* data untuk menjamin bahwa seluruh data yang telah melalui *editing*, *coding*, *scoring*, dan *entry* sudah benar dan siap untuk dianalisis (Ulilalbab et al., 2023). Analisis data penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu uji *Shapiro-Wilk* untuk mengetahui apakah data mengikuti distribusi normal. Uji yang digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *occupational drawing therapy* yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil

A. Analisis Univariat

Tabel 1 Frekuensi Karakteristik Usia Responden

Usia	Jumlah	%
17-25 Tahun	3	16,7
26-35 Tahun	6	33,3
36-45 Tahun	6	33,3
46-55 Tahun	1	5,6
56-65 Tahun	2	11,1
Total	18	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa minimum distribusi usia responden berada pada kelompok usia 46-55 tahun yang berjumlah 1 orang (5,6%) dan maksimum berada pada kelompok usia 26-35 tahun serta 36-45 tahun masing-masing berjumlah 6 orang (33,3%)

Tabel 2 Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-Laki	12	66,7
Perempuan	6	33,3
Total	18	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki berjumlah 12 orang (66,7%) dan yang memiliki jenis kelamin perempuan berjumlah 6 orang (33,3%).

Tabel 3 Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	%
SMA	15	83,3
S1	3	16,7
Total	18	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan SMA berjumlah 15 orang (83,3%) dan yang berpendidikan S1 berjumlah 3 orang (16,7%).

Tabel 4 Occupational Drawing Therapy dalam Menurunkan Gejala Halusinasi Pendengaran

Pretest	Jumlah	%
Tidak ada halusinasi	0	0
Halusinasi ringan	0	0
Halusinasi sedang	8	44,4
Halusinasi berat	8	44,4
Halusinasi sangat berat	2	11,2
Total	18	100
Posttest	Jumlah	%
Tidak ada halusinasi	0	0
Halusinasi ringan	5	27,8
Halusinasi sedang	12	66,7
Halusinasi berat	1	5,6
Halusinasi sangat berat	0	0
Total	18	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel di atas, menunjukan bahwa saat *pretest* minimum distribusi responden berada pada tingkat halusinasi sangat berat yang berjumlah 2 orang (11,2%) dan maksimum berada pada tingkat halusinasi sedang dan berat yang masing-masing berjumlah 8 orang (44,4). Selain itu, saat *posttest* menunjukkan minimum distribusi responden berada pada tingkat halusinasi berat yang berjumlah 1 orang (5,6%) dan maksimum berada pada tingkat halusinasi sedang yang berjumlah 12 orang (66,7%).

B. Analisis Bivariat

Tabel 5 Uji normalitas Shapiro-Wilk

	Statistic	df	Sig.
Sebelum Diberikan Tindakan	0,780	18	<.001
Setelah Diberikan Tindakan	0,720	18	<.001

Sumber : Data Primer 2025

Dari hasil penelitian di atas maka dapat di ketahui bahwa kategori sebelum dilakukan perlakuan dan setelah di berikan perlakuan keduanya memiliki nilai lebih dari *P-value* <0.05 maka data variabel tersebut tidak berdistribusi normal. Uji normalitas dilakukan pada setiap data variabel yang di uji, maka dapat dilakukan pengujian selanjutnya yaitu dengan pengujian data Wilcoxon untuk melihat perbedaan data.

Tabel 11 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Variabel	Mean±SD	Minimum±Maximum	Asymp-sig (2-tailed)
Pretest	3,6667±0,68599	3,00±5,00	0.001
Posttes	2,7778±0,54832	2,00±4,00	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil analisis, pada kelompok *pretest* diperoleh nilai rerata (mean) gejala halusinasi pendengaran sebesar 3,6667 dengan standar defiasi (SD) 0,68599, nilai minimum 3,00 dan maksimum 5,00. Setelah diberikan intervensi *occupational drawing therapy*, hasil *posttest* menunjukkan penurunan nilai rerata menjadi 2,7778 dengan SD 0,54832, nilai minimum 2,00 dan maksimum 4,00. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang menandakan adanya pengaruh signifikan *occupational drawing therapy* dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

Pembahasan

A. Usia

Hasil penelitian menunjukan bahwa distribusi usia responden berada pada 26–45 tahun yang merupakan fase dewasa awal hingga dewasa akhir. Hasil penelitian sebelumnya oleh (Liberitera et al., 2025) menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia berada pada kelompok usia 26 hingga 45 tahun di mana individu menghadapi tekanan hidup yang cukup tinggi, seperti tuntutan pekerjaan, tanggung jawab keluarga, serta faktor ekonomi yang dapat meningkatkan risiko stres kronis atau gejala psikosis, termasuk halusinasi pendengaran. Hal tersebut sesuai dengan kondisi di lapangan bahwa munculnya keluhan tersebut didominasi oleh pasien usia produktif yang menghadapi stres yang berkepanjangan, minimnya dukungan sosial sehingga berpengaruh pada aktivitas sehari-hari. Selain itu, di dapatkan bahwa usia ini juga memiliki riwayat gangguan kesehatan mental yang belum tertangani secara optimal, baik karena kurangnya kepedulian terhadap gejala awal maupun keterlambatan dalam mencari pengobatan, sehingga hal ini memperburuk intensitas halusinasi pendengaran yang dialami.

B. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi pasien dengan gejala halusinasi pendengaran didominasi oleh jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 12 orang (66,7%). Dalam keadaan tersebut, didapatkan bahwa gejala halusinasi pendengaran yang timbul menggambarkan kecenderungan perilaku, stresor, serta pola aktivitas laki-laki yang cenderung lebih berisiko terhadap munculnya gangguan persepsi seperti meminum alkohol, merokok, atau zat psikoaktif yang dalam banyak laporan lebih sering digunakan oleh laki-laki juga memperkuat risiko terjadinya halusinasi auditorik. Dengan begitu, pasien laki-laki memiliki lebih banyak kontak sosial yang tidak stabil, beban pekerjaan fisik maupun mental yang tinggi, serta paparan konflik *interpersonal* yang dominan. Penelitian (Bahri & Lestari, 2024) menyatakan bahwa kejadian halusinasi lebih sering ditemukan pada laki-laki dibandingkan pada perempuan. Hal tersebut didasari oleh pengaruh peran hormon estrogen pada Perempuan yang bersifat psikoprotektif dan neuroprotektif sehingga dapat menurunkan kerentanan terhadap munculnya gejala halusinasi. Penelitian (Stefanie & Amering, 2021) menyebutkan bahwa yang menderita skizofrenia sering kali menghadapi halusinasi perintah (*command hallucinations*) yang lebih mengancam atau berbahaya, terutama yang memerintahkan untuk melukai orang lain.

C. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang memiliki pendidikan SMA berjumlah 15 orang atau sebesar 83,3%. Dalam keadaan tersebut, menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara tingkat pendidikan, kemampuan coping, dan kerentanan psikologis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Delvia et al., 2025) yang menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan lebih rendah sering kali memiliki kesulitan terhadap pemahaman dan juga dalam kepatuhan terapi sehingga hal ini mempengaruhi tekanan yang dapat memperburuk kondisi psikologis dan menjadi pemicu munculnya gejala psikotik seperti halusinasi pendengaran.

D. Univariat

1. Tanda dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Sebelum Diberikan *Occupational Drawing Therapy*

a. Responden dengan halusinasi sedang

Hasil penelitian menunjukan bahwa pasien yang mengalami tingkat halusinasi pendengaran sedang berjumlah 8 orang yang merepresentasikan 44,4% yang sering kali mengarah pada ketidakstabilan pengobatan dan peningkatan stresor. Kategori halusinasi sedang ini mengindikasikan bahwa pasien masih memiliki derajat kesadaran akan realitas, namun isi halusinasinya mulai mengganggu konsentrasi dan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sederhana dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, pada kategori sedang ini juga mengindikasikan bahwa sebagian pasien mengalami disorientasi terhadap waktu, kecurigaan saat dilakukan interaksi, serta mondar-mandir saat akan ditemui serta saat ditemui.

b. Responden dengan halusinasi berat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami tingkat halusinasi pendengaran berat berjumlah 8 orang yang merepresentasikan 44,4% berada dalam kondisi psikologis yang sangat terputus dari realitas yang di mana suara-suara tersebut telah mengambil alih kendali perilaku, pikiran, dan emosi secara total. Gejala berat ini dikaitkan dengan ketidakmampuan pasien dalam mengontrol atau mengabaikan stimulus halusinasi yang dapat dilihat dari perilaku pasien yang sering berbicara atau tertawa sendiri, menutup telinga, serta menunjukkan agitasi hebat seperti gelisah, mondar-mandir hingga kecurigaan saat diminta berinteraksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Firmawati et al., 2023) Tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien sebelum diberikan terapi okupasi menggambar sebanyak 15 pasien (100%) dalam kategori halusinasi berat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi okupasi menggambar tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien sebagian besar berada dalam kategori berat, hal ini ditunjukan dengan tanda dan gejala halusinasi diantaranya pasien tersenyum dan tertawa sendiri, tampak ketakutan, bicara sendiri, mendengar suara yang mengajaknya bercakap-cakap dan menyuruhnya melakukan sesuatu berbahaya, tatapan mata pasien pada tempat tertentu, menunjuk-nunjuk arah tertentu, ketakutan pada objek yang di lihat, mencium sesuatu seperti (bau darah, bau mayat, bau darah dll), pasien tampak menggaruk-garuk dan seperti sedang merasakan makanan tertentu.

c. Responden dengan halusinasi sangat berat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami halusinasi dengan tingkatan sangat berat berjumlah 2 orang yang merepresentasikan 11,2% berada dalam kondisi yang menunjukkan adanya gangguan kontrol terhadap perilaku, cara berpikir, dan emosi yang sangat berat melebihi tingkat berat biasanya. Tingkat keparahan ini dikaitkan dengan ketidakmampuan pasien dalam memproses instruksi yang sederhana, mempertahankan kontak mata, atau merespon rangsangan eksternal secara konsisten. Secara observasional, pasien menunjukkan gejala tatapan kosong serta kekakuan otot.

Menurut (Bahri & Lestari, 2024) munculnya halusinasi pada pasien dengan gangguan jiwa terjadi karena ketidakmampuan individu dalam menghadapi stresor yang dialami, disertai dengan kurangnya kemampuan pasien untuk mengenali, memahami, serta mengendalikan pengalaman halusinasi tersebut. Kondisi ini memunculkan berbagai perubahan perilaku yang khas, antara lain berbicara, tersenyum, atau tertawa sendiri tanpa stimulus nyata, menarik diri dari lingkungan sosial, serta ketidakmampuan membedakan antara pengalaman yang nyata dan tidak nyata. Selain itu, halusinasi yang dialami pasien tidak selalu sama pada setiap individu, karena tingkat intensitas dan keparahannya dapat berbeda-beda, bergantung pada fase halusinasi yang sedang dialami oleh pasien.

2. Tanda dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Sesudah Diberikan *Occupational Drawing Therapy*

a. Responden dengan halusinasi ringan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi okupasi menggambar selama 3 kali pertemuan, didapatkan sebanyak 5 orang dengan tingkat halusinasi ringan yang merepresentasikan 27,8%. Berdasarkan observasi, meskipun masih mengalami gangguan persepsi, mereka masih mampu berinteraksi sosial dan menjalankan sebagian besar rutinitas mereka karena adanya peningkatan produktivitas dan kontrol terhadap suara yang timbul. Pasien dengan tingkat halusinasi ringan ini cenderung mendengarkan suara-suara yang bersifat samar, berupa bisikan, gumaman yang tidak jelas, atau panggilan nama yang tidak jelas sumbernya yang dapat mudah diabaikan setelah beberapa saat. Kondisi ini penting karena dengan begitulah terlihat bahwa keadaan emosional dan lingkungan terhadap munculnya atau memperburuk gejala masih sangat ringan.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada hari pertama setelah dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar, 5 responden ini tampak sedikit lebih relaks yang ditandai dengan respon yang mulai sesuai, kontak mata yang dapat dipertahankan serta peningkatan dalam berinteraksi seperti responden dapat menanyakan kembali terkait topik yang dibahas maupun membangun topik yang baru.

Pada hari kedua dilakukan implementasi, 5 responden ini sudah lebih tampak mempertahankan komunikasi sehingga sifat mendengar sudah mulai teratasi karena fokus pasien pada komunikasi dengan peneliti dan adapun peningkatan terhadap aktivitas seperti pergi ke pasar dan merawat diri seperti mandi.

Pada hari ketiga, sebanyak 5 responden tersebut mengalami penurunan skor dengan tingkat halusinasi ringan setelah dilakukan perlakuan terapi menggambar selama 3x pertemuan. Penurunan tingkat halusinasi tersebut disebabkan karena efektifitas partisipasi responden terhadap setiap pertemuan terapi yang dilaksanakan dan kepatuhan responden terhadap lama waktu pemberian hingga fokus responden untuk menyelesaikan terapi. Setelah dilakukan *posttest*, didapatkan bahwa 2 responden masih mengalami frekuensi mendengarkan suara-suara selama setidaknya sekali dalam satu jam namun terjadinya penurunan durasi suara yaitu suara hanya berlangsung sekilas dan 3 responden lainnya masih juga mengalami frekuensi mendengarkan suara-suara setidaknya sekali dalam seminggu dengan durasi yang berlangsung sekilas. Suara-suara yang muncul, dimensi *loudness*, keyakinan asal suara didapatkan menurun karena selama dilakukan pertemuan dan pengkajian, responden sudah lebih paham bahwa halusinasi yang dialaminya berasal dengan dirinya sendiri sehingga dapat dikatakan bahwa pada kondisi ini responden dapat membedakan rangsangan yang muncul dan responden sudah lebih mampu dalam mengontrol timbulnya halusinasi pendengaran sehingga intensitas dari isi suara

negative terdengar tidak menyusahkan serta gangguan terhadap kehidupan menunjukkan sudah lebih baik yang ditandai dengan adanya peningkatan produktivitas responden seperti membersihkan selokan dan kadang ayam, perawatan diri seperti mandi, serta adanya komunikasi dengan lingkungan sekitar.

Pada tingkatan halusinasi ini menggambarkan bahwa halusinasi ringan sejalan dengan teori yang mengemukakan fase-fase halusinasi, tepatnya pada fase *comforting*. Pada fase *comforting*, pasien masih mengalami emosi yang berlanjut yang ditandai dengan adanya perasaan cemas, perasaan berdosa, serta pemikirannya masih terpusat pada timbulnya kecemasan namun dalam fase ini pasien cenderung merasa nyaman dengan halusinasi yang timbul walaupun ia beranggapan bahwa halusinasi yang timbul dapat di kontrol (Nursiamti & Gati, 2024).

b. Responden dengan halusinasi sedang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi okupasi menggambar, didapatkan sebanyak 12 orang dengan tingkat halusinasi sedang yang merepresentasikan 66,7%. Berdasarkan observasi, pasien-pasien dengan tingkat halusinasi ringan lebih sering mendengarkan suara dan memiliki intensitas yang lebih jelas, bahkan terkadang hal tersebut dapat mempengaruhi konsentrasi serta alur pikir pasien-pasien dikarenakan suara yang timbul terdengar seperti percakapan atau komentar yang ditujukan langsung kepada mereka, meskipun mereka umumnya masih mampu membedakan antara realitas dan halusinasi. Dengan begitu, kondisi ini memerlukan pemantauan yang lebih intens serta dukungan yang disesuaikan untuk membantu mereka dalam mengelola pengalaman sensorik yang telah mengganggu.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada hari pertama setelah dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar pada 3 responden yang tetap berada di kategori sedang, didapatkan bahwa responden masih berfokus pada sumber stress dan kecemasan yang dihadapinya, masih adanya disorientasi dalam mengenal hari dan juga orang sekitar hingga sesekali respon yang tidak sesuai. Pada hari kedua menunjukkan bahwa 3 responden tersebut sudah lebih dapat mengontrol stress dan kecemasan yang dihadapinya sehingga saat dilakukan observasi oleh peneliti dengan menanyakan beberapa pertanyaan terkait kondisi-kondisi responden, mereka dapat menjawab dengan lebih tenang walaupun jawabannya masih belum begitu terarah. Pada hari ketiga menunjukkan bahwa sebanyak 3 responden tersebut tetap berada di kategori sedang namun terjadi penurunan skor dari skor sebelum dilakukan perlakuan terapi menggambar selama 3x pertemuan. Penurunan skor tersebut disebabkan karena kepatuhan responden dalam mengikuti terapi dan mendapatkan informasi terkait cara-cara mengontrol halusinasi pendengaran yang dialami oleh responden sehingga kontrol terhadap suara teratasi dan responden sudah lebih meyakini bahwa suara yang timbul tidak menyusahkan. Adapun tanda dan gejala lainnya yang telah diobservasi, antara lain : secara objektif, responden masih terlihat sesekali melamun, mondar-mandir yang berhubungan dengan suara-suara yang timbul.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada hari pertama setelah dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar, didapatkan bahwa 8 responden menunjukkan sikap kebingungan yang sudah sedikit menurun, dalam hal ini saat ditunjukkan beberapa pertanyaan, responden sudah lebih cepat menjawab pertanyaan dan juga sudah sedikit kompleks dalam menjawab pertanyaan, walaupun beberapa pertanyaan masih sulit di fokuskan untuk menjawab. Pada hari kedua setelah dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar, didapatkan 8 responden tersebut menunjukkan bahwa sikap gelisah yang ditunjukkan oleh responden sudah semakin menurun yang dimana dalam hal ini responden telah dapat mempertahankan posisi tetap berada di tempat dibandingkan pada saat sebelum dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar. Selain itu juga, gejala seperti senyum-senyum sendiri, raut wajah yang sering kali berubah, dapat di kontrol walaupun masih

sering terjadi dibandingkan sebelum dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar. Pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar, sebanyak 8 responden tersebut menunjukkan adanya penurunan skor dan tingkat halusinasi. Penurunan tingkat halusinasi tersebut disebabkan karena meningkatnya kemampuan serta pengetahuan responden terhadap pengalaman halusinasi pendengaran yang dialaminya sehingga hal ini berdampak baik terhadap durasi suara yang timbul lebih minim dibandingkan sebelum dilakukan terapi, sumber suara yang diyakini berasal dari dalam kepala saja, dimensi *loudness* yang lebih tenang dari sebelumnya, minimnya isi suara negative hingga tekanan menyusahkan dari suara yang timbul. Adapun tanda dan gejala lainnya yang telah diobservasi, antara lain : secara objektif, responden masih menyendiri dikarenakan kekhawatiran terhadap penerimaan sosial dan sesekali melamun serta berbicara sendiri yang menunjukkan adanya sikap mendengar sesuatu. Selama dilakukan interaksi komunikasi pada saat posttest, didapatkan 4 responden masih memiliki gejala melihat ke satu arah. Gejala merespon dengan sesuai didapatkan meningkat dikarenakan seringnya komunikasi yang dibangun antar peneliti, responden hingga keluarga responden.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada hari pertama setelah dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar, di dapatkan bahwa pada 1 responden masih mengalami kecurigaan yang tinggi sehingga pada saat dilakukan observasi dengan menanyakan kondisi maupun pengalaman halusinasi, responden masih enggan menjawab hingga menunjukkan sikap ketidaknyamanan yang ditandai dengan ingin pergi meninggalkan dan beberapa pertanyaan juga masih terjawab dengan respon yang tidak sesuai. Hal ini dikarenakan kondisi responden yang mengalami kesulitan dalam memfokuskan pikirannya terhadap realitas. Pada hari kedua, responden tersebut sudah lebih segan saat ditemui. Hal ini dipengaruhi karena dukungan pengobatan farmakologis dari puskesmas sehingga pada instruksi-instruksi sederhana hingga komunikasi yang sederhana, responden dapat berpartisipasi. Pada hari ketiga menunjukkan bahwa 1 responden tersebut telah mengalami penurunan tingkat halusinasi dari sangat berat ke tingkat halusinasi ringan. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa frekuensi suara yang timbul masih sering terdengar namun adanya penurunan durasi yang berlangsung selama 1-2 menit dengan dimensi *loudness* lebih tenang dari suara sendiri dan terdengar dari dalam kepala. Keyakinan asal suara, isi suara negative menunjukkan adanya penurunan yang dikarenakan selama dilakukan interaksi melalui komunikasi, responden dapat memahami bahwa suara yang timbul kurang dari 50% berasal dari penyebab eksternal. Dengan adanya pendampingan terapi menggambar dan terapi farmakologis, menunjukkan bahwa responden dapat mengontrol sebagian besar kesempatan suara-suara yang timbul sehingga gangguan terhadap kehidupan menurun yang ditandai dengan keterbukaan responden dalam bersosialisasi, membuat video melalui platform tiktok, hingga mencari informasi terkait lomba-lomba yang diselenggarakan melalui Instagram.

Adapun tanda dan gejala lainnya yang telah diobservasi, antara lain : Secara objektif, responden masih bersikap mendengarkan suara dan masih merespon tidak sesuai terhadap peneliti dengan tidak menjawab sesuai yang ditanyakan peneliti serta sesekali memotong pembicaraan dengan tatapan yang fokus pada satu arah dengan raut wajah datar dan sesekali tersenyum.

Pada tingkatan halusinasi ini menggambarkan bahwa halusinasi sedang sejalan dengan teori yang mengemukakan fase-fase halusinasi, tepatnya pada fase *condemning*. Pada fase *condemning*, pasien telah merasakan ketegangan dikarenakan pasien telah menyerah serta menerima *pressure* dari halusinasi yang timbul, seperti suara yang terdengar sudah lebih jelas, isi suara yang menyalahkan, serta menghakimi sehingga timbulnya ketidaknyamanan pada saat berhubungan dengan orang lain dan menarik diri. Dalam artian, pada fase ini kemampuan pasien dalam

mengendalikan masih dapat dikatakan menurun walaupun pasien masih mampu dalam melakukan beberapa kontrol terhadap halusinasi yang timbul (Nursiamti & Gati, 2024).

c. Responden dengan halusinasi berat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi okupasi menggambar, didapatkan sebanyak 1 orang dengan tingkat halusinasi berat yang merepresentasikan 5,6%. Berdasarkan observasi, pasien dengan tingkat halusinasi berat ini hampir secara terus menerus mendengarkan suara-suara yang timbul dengan memiliki intensitas yang sangat tinggi. Selain itu, pasien dengan tingkat halusinasi ini, sering kali merespon suara dan hampir tidak mampu mempertahankan fokus pada aktivitas apapun.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada hari pertama setelah dilakukan intervensi terapi okupasi menggambar, responden tersebut masih menunjukkan perilaku mendengarkan suara, yang ditandai dengan responden yang sering menunduk dengan mata yang sering dipejam secara tegang, menjawab pertanyaan yang sering kali buru-buru, menarik diri, mondar mandir hingga menolak untuk merawat diri seperti mandi dan mengganti pakaian. Pada hari kedua, responden tersebut masih menunjukkan perilaku mendengar suara namun sudah lebih dapat diajak komunikasi walaupun dalam merespon, pasien masih nampak terburu-buru. Selain itu, didapatkan bahwa responden tidak mondar-mandir, namun hanya menyendiri di rumah kosong sambil melamun. Adapun pada saat dihari kedua, responden masih tampak menggunakan pakaian yang digunakan pada pertemuan pertama sehingga responden masih belum mampu dalam merawat diri seperti mandi dan mengganti pakaian.

Pada hari ketiga, responden menunjukkan tetap berada di kategori sangat berat namun terjadi penurunan skor dari skor sebelum dilakukan terapi menggambar selama 3x pertemuan. Penurunan skor tersebut disebabkan oleh bentuk kooperatif responden selama dilakukan terapi dan usaha responden dalam melawan suara-suara yang timbul agar tetap fokus terhadap terapi yang dilaksanakan. Frekuensi suara yang timbul dan durasi memang belum teratasi namun keyakinan timbulnya suara, kekuatan suara yang didengar teratasi. Hal ini juga disebabkan oleh meningkatnya komunikasi responden terhadap sekitar sehingga responden dapat mengetahui terkait pengalaman halusinasi yang dialaminya serta mekanisme kopingnya. Dengan begitu isi suara negative yang dirasakan oleh responden dapat dikontrol. Namun, terhadap perawatan diri responden masih belum membaik. Selain itu, gejala menyendiri dan melamun masih menjadi gejala yang nampak.

Pada tingkatan halusinasi ini menggambarkan bahwa halusinasi berat sejalan dengan teori yang mengemukakan fase-fase halusinasi, tepatnya pada fase *conquering panic level of anxiety*. Pada fase *conquering panic level of anxiety*, pasien masih merasa terancam dengan suara-suara yang berlangsung dalam sehari khususnya jika pasien tidak mendapatkan komunikasi terapeutik. Sehingga secara fisiologis dan perilaku, fase ini ditandai dengan disorganisasi perilaku, seperti panik, mondar-mandir, menyendiri dari lingkungan sosial, tremor serta kemampuan dalam mengendalikan halusinasi dapat dikatakan menurun walaupun pasien masih bisa melakukan beberapa instruksi (Nursiamti & Gati, 2024).

Setelah dilakukan seluruh rangkaian penelitian pada 18 responden, peneliti mendapatkan bahwa setiap skor dari tiap komponen observasi tidak selalu mengalami perubahan, namun beberapa tidak menunjukkan adanya perubahan. Sebagian besar perubahan yang terjadi pada frekuensi, durasi, lokasi, kekuatan suara, keyakinan asal suara, jumlah isi, gangguan akibat suara hingga kemampuan kontrol responden terhadap suara. Sementara itu, intensitas isi suara negative menunjukkan tidak adanya perubahan, hal ini dikarenakan sifat halusinasi yang sudah menetap dan pasien telah mengalami fase *comforting* terhadap suara yang timbul. Hal tersebut

sejalan dengan penelitian oleh (Latifah et al., 2023) menyatakan dari seluruh komponen observasi, kebanyakan responden mengalami penurunan skor halusinasi pada frekuensi, durasi, lokasi, intensitas suara yang menekan, gangguan akibat suara serta control terhadap suara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Firmawati et al., 2023) bahwa didapatkan terjadi perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi, dimana terdapat 14 pasien (93%) dengan halusinasi ringan dan terdapat 1 pasien (7%) dengan halusinasi berat. Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa adanya perubahan tanda dan gejala halusinasi. Hal ini dikarenakan setelah pemberian terapi, terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien diantaranya pasien tersenyum dan tertawa sendiri berkurang, tampak ketakutan berkurang, bicara sendiri berkurang, mendengar suara yang mengajaknya bercakap-cakap dan menyuruhnya melakukan sesuatu berbahaya berkurang, tatapan mata pasien pada tempat tertentu berkurang.

E. Bivariat

Pada pelaksanaan terapi okupasi menggambar, responden diarahkan untuk menggambar secara bebas terkait apa yang mereka inginkan maupun terpikirkan. Hasil gambar yang didapatkan, terdapat beberapa objek gambar seperti bunga-bunga, rumah, orang-orang gunung, matahari, bulan, buah-buahan, sawah, karakter kartun, kapal, ikan, pakaian, serta kalimat-kalimat motivasi. Saat pelaksanaan, beberapa responden tersenyum saat menggambar, ada juga yang hanya diam serta fokus pada apa yang ingin digambarnya serta ada juga yang masih menarik diri dengan terapi menggambar tersebut, namun setelah mendengarkan kembali instruksi dan melihat hasil-hasil gambar responden lainnya, mereka mulai menanyakan gambar seperti apa yang harus mereka gambarkan.

Menurut (Bahri & Lestari, 2024) upaya untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada responden dapat dilakukan melalui pendekatan nonfarmakologis, salah satunya dengan penerapan terapi okupasi yang dapat membantu pasien dengan gangguan jiwa dalam hal mengubah pola perilaku sebelumnya maladaptif menjadi perilaku yang lebih adaptif. Pengaruh yang terjadi juga disebabkan oleh proses menggambar yang dimana responden tetap berusaha menyelesaikan proses menggambar seperti merencanakan gambar, merencanakan garis serta memilih warna walaupun masih adanya intensitas suara yang timbul. Sejalan dengan pendapat (Mulyani, 2024) pada halusinasi pendengaran, terapi okupasi menggambar dapat bekerja mengubah aktivitas sistem saraf pusat dengan cara mengalihkan perhatian individu terhadap pengalaman sensorik yang tidak nyaman menuju aktivitas yang lebih positif dan kreatif, sehingga mempengaruhi aktivitas neuron di bagian otak yang berperan dalam persepsi sensorik (pendengaran) dan regulasi emosi. Selain itu, (Gaiha et al., 2021) menegaskan bahwa hal tersebut dicapai melalui gerakan motorik serta ekspresi kreatif sehingga seluruh mekanisme aktivitas menggambar ini bekerja secara sinergis untuk membantu menurunkan intensitas dan frekuensi halusinasi pendengaran.

Penelitian oleh (Vega Widya Pradana, 2025) menunjukkan bahwa terapi okupasi menggambar dapat menurunkan 66% sampai 100% tanda dan gejala pasien halusinasi pendengaran. Selain itu penelitian studi kasus yang dilakukan oleh (Agusta et al., 2024) menunjukkan bahwa sebelum responden melakukan terapi menggambar, didapati skor *Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs)* sebanyak 24 disertai dengan skor tanda dan gejala halusinasi sebanyak 9. Setelah dilakukan terapi okupasi menggambar, didapati bahwa skor *Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs)* menurun ke 17 yang disertai juga menurunnya skor tanda dan

gejala halusinasi ke angka 3. Dengan demikian, terapi okupasi menggambar terbukti dalam mempengaruhi menurunnya tingkat halusinasi dan tanda dan gejala halusinasi pendengaran

Dengan demikian, terapi okupasi menggambar ini efektif dalam menunjang terapi lainnya dikarenakan dapat menjadi terapi pendukung dalam mengisi waktu luang pasien. Hal ini dibuktikan dengan respon positif dari pasien saat setelah diberikan intervensi terapi okupasi menggambar. Selain itu, terapi okupasi menggambar menjadi wadah responden dalam mengekspresikan perasaan, harapan, serta keinginan mereka. Hal tersebut dapat dilihat dari mereka yang menceritakan makna dari gambar yang dibuat. Hasil wawancara singkat setelah pemberian terapi menggambar terhadap responden menyatakan bahwa mereka merasakan emosi positif dan juga responden mengatakan bahwa sebelumnya belum pernah mendapatkan terapi menggambar

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *occupational drawing therapy* berpengaruh signifikan terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa. Dengan demikian, intervensi *occupational drawing therapy* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi terapi non-farmakologis dalam meningkatkan asuhan keperawatan dan pemulihan pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muhammadiyah Gorontalo atas dukungan akademik, bimbingan, serta fasilitas yang telah diberikan selama proses penyusunan dan pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Puskesmas Kota Tengah yang telah memberikan izin, kesempatan, serta kerja sama yang baik sehingga penelitian dapat terlaksana dengan lancar. Tidak lupa, peneliti mengucapkan terima kasih yang tulus kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi, meluangkan waktu, serta bekerja sama selama proses penelitian berlangsung, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik dan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang kesehatan jiwa.

Daftar Pustaka

- Agusta, D., Yunitasari, P., Istiqomah, Sulistyowati, T. E., & Putri, A. N. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 1(1), 3.
- Bahri, S. A., & Lestari, T. (2024). *Pengaruh Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala Halusinasi Tahap Comforting Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta*. XVI(01), 72–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.35872/jurkeb.v16i01.736>
- Delvia, R., Theresiana, Y., & Harianja, M. B. F. (2025). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Provinsi Bengkulu Tahun 2025*. 20(3), 246. <https://doi.org/https://doi.org/10.36085/avicenna.v20i3.9253>
- Firmawati, Fadli Syamsuddin, & Restivera Botutihe. (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), 3–5.

<https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.268>

- Gaiha, S. M., Salisbury, T. T., Usmani, S., Koschorke, M., Raman, U., & Petticrew, M. (2021). Effectiveness of arts interventions to reduce mental-health-related stigma among youth: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03350-8>
- Handayani, Serihati, T. Y. A., Yuniarti, A. C., Mirnawati, Surura, N. H., Mastari, S. E., Rizqoh, D., Khuzaiyah, S., Chifdhillah, A. N., Kusmindari, D. C., & Agustiawan. (2025). *Metode Penelitian Bagi Mahasiswa Dan Tenaga Kesehatan* (T. U. Arsa (ed.)). PT. Adab Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=no1gEQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PR1&pg=PR1#v=onepage&q&f=false
- Kemenkes. (2023). SURVEI KESEHATAN INDONESIA. In *Journal of Hazardous Materials*. <https://doi.org/10.1016/j.jhazmat.2025.138088>
- Khoironi, et al. (2024). *Penerapan Terapi Menggambar dalam Mengontrol pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Nakula RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta*. 3. [https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6439/1/Penerapan Terapi Menggambar Dalam Mengontrol Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Nakula RSJD Dr. ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA_MUH_ICHSAN_KHOIRONI.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6439/1/Penerapan_Terapi_Menggambar_Dalam_Mengontrol_Pasien_Halusinasi_Pendengaran_di_Ruang_Nakula_RSJD_Dr._ARIF_ZAINUDDIN_SURAKARTA_MUH_ICHSAN_KHOIRONI.pdf)
- Latifah, Arindari, R. D., & Wati, L. N. R. (2023). *Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur 'an (Surah Al-Fatihah) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia*. 5(2), 65. <https://doi.org/https://doi.org/10.51851/jrmk.v5i2.355>
- Liberitera, S., Novita, P. R., & Tsabita, A. (2025). *Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien dengan skizofrenia paranoid di Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar, Provinsi Sumatera Selatan*. 27, 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.56064/jpks.v27i2.1250>
- Mulyani, S. (2024). *Penerapan Terapi Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Klien Halusinasi Pendengaran di Ruang Rawat Inap Gama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2024*. 3(2), 2. <https://repository.unja.ac.id/id/eprint/68822>
- 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>
- Nursiamti, P., & Gati, W. N. (2024). Penerapan Terapi Aktivitas Menggambar terhadap Perubahan pada Pasien Halusinasi terhadap Tingkat Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainuddin Surakarta. *Jurnal Anestesi*, 2(4), 1,5-8. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i4.1298>
- Putra, J. C. U. W. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi dengan Pemberian Terapi Musik Dangdut di Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(6), 2. <https://doi.org/10.56338/jks.v5i6.2519>
- Sanulita, H., Putra, P. P., Laka, L., Amalia, M., Anggraeni, F. A., Ardiansyah, W., Azizah, N., Saktisyahputra, Suprayitno, D., Sumiati, & Judijanto, L. (2024). *Panduan Praktis Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Sapitri, A., Fitri, N., Mardiana, N., & Sari, P. I. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi). *Journal Of Nursing Science Research*, 1(2), 2. <https://doi.org/10.33862/jnsr.v1i2.457>
- Stefanie, S., & Amering, M. (2021). *A relationship of sorts : gender and auditory hallucinations in schizophrenia spectrum disorders*. 709–720.
- 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), 85–87. <https://doi.org/10.26714/mki.6.2.2023.83-91>

- Ulilalbab, A., Rachmawati, A. D., Mutyah, D., & Nurkhalim, F. R. (2023). *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (F. Fadhila (ed.)). Sada Kurnia Pustaka. [https://books.google.co.id/books?id=rfjaEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA66&dq=teknik pengolahan data editing%2C coding%2C entry&pg=PA66#v=onepage&q=teknik pengolahan data editing, coding, entry&f=false](https://books.google.co.id/books?id=rfjaEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA66&dq=teknik+pengolahan+data+editing%2C+coding%2C+entry&pg=PA66#v=onepage&q=teknik+pengolahan+data+editing,+coding,+entry&f=false)
- Utomo, P. F. S., Aisyah, S. P., & Andika, T. G. (2021). Efektifitas Terapi Qur'Anic Healing Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 79. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.250>
- Vega Widya Pradana. (2025). *PENERAPAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR TERHADAP TANDA DAN GEJALA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG KUTILANG RSJD PROVINSI LAMPUNG*. 5, 152–157.
- Wenny, B. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Halusinasi, Waham Dan Perilaku Kekerasan* (pp. 8, 13–15). CV. Mitra Edukasi Negeri. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Jiwa_Klien_Dengan_Hal/mU_-EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1