

## **PENGELOLAAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI DENGAN PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN (KONTROL HALUSINASI) DAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI SENSORI MENGGAMBAR PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN : STUDI KASUS**

**Khoiron Abidin<sup>1\*</sup>, Dewi Siyamti<sup>2</sup>**

<sup>12</sup>Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Kota Ungaran, Indonesia

E-mail: [khoironabidin748@gmail.com](mailto:khoironabidin748@gmail.com)

### **Abstract**

*Auditory hallucinations are one of the most common sensory perception disorders found in patients with schizophrenia and may lead to aggressive behavior, social withdrawal, and even suicide risk if not managed properly. This study aimed to determine the effectiveness of implementing the implementation strategy (SP) and group activity therapy (TAK) through drawing in helping patients control their hallucinations. A descriptive case study method was used with a nursing care process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The intervention was conducted on a patient with paranoid schizophrenia at Soerojo Hospital Magelang over five days. The strategies applied included training to rebuke hallucinations, proper medication adherence education, communication practice, involvement in scheduled activities, and two drawing therapy sessions. The results showed that the patient was able to recognize and control hallucinations, experienced a decrease in frequency and intensity of hallucinations, and showed improved communication skills and group participation. The implementation of SP and drawing-based TAK proved effective and is recommended as an alternative nursing intervention in managing patients with auditory hallucinations.*

**Keywords:** *auditory hallucination, implementation strategy, group activity therapy, drawing, psychiatric nursing*

### **Abstrak**

Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gangguan persepsi sensorial yang paling sering dijumpai pada pasien dengan skizofrenia, dan dapat menyebabkan perilaku agresif, menarik diri, hingga risiko bunuh diri jika tidak ditangani dengan tepat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penerapan strategi pelaksanaan (SP) dan terapi aktivitas kelompok (TAK) menggambar dalam membantu pasien mengontrol halusinasinya.

### **Article history**

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 235

Prefix doi :

[10.8734/Nutricia.v1i2.365](https://doi.org/10.8734/Nutricia.v1i2.365)

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi dilakukan pada seorang pasien skizofrenia paranoid di Soerojo Hospital Magelang selama lima hari. Strategi pelaksanaan yang diberikan meliputi pelatihan menghardik halusinasi, edukasi minum obat secara benar, latihan bercakap-cakap, dan pelibatan dalam aktivitas terjadwal, serta dua sesi kegiatan menggambar. Hasil menunjukkan pasien mampu mengenali dan mengontrol halusinasi, menurunnya frekuensi dan intensitas halusinasi, serta meningkatnya kemampuan komunikasi dan partisipasi dalam aktivitas kelompok. Penerapan SP dan TAK menggambar terbukti efektif dan direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan alternatif dalam pengelolaan pasien dengan halusinasi pendengaran.

**Kata Kunci:** halusinasi pendengaran, strategi pelaksanaan (kontrol halusinasi), terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, menggambar, keperawatan jiwa

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa merupakan kondisi mental yang stabil dan sehat yang memungkinkan individu menjalani kehidupan secara seimbang, produktif, dan bermakna dalam seluruh aspek kehidupannya. Ciri-ciri seseorang yang memiliki kesehatan jiwa yang baik antara lain mampu mengenali dan menerima potensi diri, mengelola stres secara tepat, bekerja secara efektif, memenuhi kebutuhan pribadi, aktif dalam lingkungan sosial, serta merasa nyaman dalam berinteraksi dengan orang lain. Ketika kondisi ini terganggu, seseorang dapat mengalami gangguan jiwa (Taufik, 2019).

Masalah kesehatan jiwa semakin banyak terjadi di Indonesia. Di Indonesia, jumlah orang yang menderita penyakit mental, khususnya halusinasi, meningkat dari 121.962 pada tahun 2014 menjadi 260.247 pada tahun 2015 dan 317.504 pada tahun 2016. Menurut data dari 33 Rumah Sakit Jiwa (RSJ) di Indonesia, saat ini terdapat 2,5 juta orang yang hidup dengan penyakit mental berat (Risksdas, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan mental di Jawa Tengah telah meningkat dari 2% pada tahun 2013 menjadi 10,2% pada 2018. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. Soerojo Magelang menunjukkan adanya fluktuasi jumlah pasien gangguan jiwa setiap tahunnya. Salah satu gejala umum yang dialami penderita gangguan jiwa berat adalah halusinasi. Halusinasi merupakan suatu kondisi terganggunya persepsi sensori pada individu, di mana sensasi atau pengalaman dirasakan tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan. Halusinasi terbagi ke dalam beberapa jenis, di antaranya halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan, perabaan, serta halusinasi visceral atau internal. Di antara jenis-jenis tersebut, halusinasi pendengaran merupakan bentuk yang paling sering dijumpai, khususnya pada pasien skizofrenia (Azizah, 2019).

Pengelolaan halusinasi pendengaran dapat dilakukan melalui penerapan strategi pelaksanaan yang meliputi beberapa kegiatan, antara lain membantu pasien mengenali gejala halusinasi, melatih pasien untuk merespons halusinasi dengan cara menghardik, memastikan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat secara teratur, mengajak pasien berbicara dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melibatkan pasien dalam aktivitas terjadwal guna mencegah kemunculan halusinasi (Livana et al., 2020). Pendekatan ini dikembangkan berdasarkan temuan

penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok berbasis stimulasi persepsi efektif dalam mengendalikan gejala halusinasi. Dalam studi diketahui bahwa intervensi aktivitas kelompok berhasil menurunkan tingkat halusinasi pada 20 responden, di mana sebelum intervensi sebanyak 65% peserta berada pada kategori halusinasi sedang, sementara setelah intervensi terjadi penurunan signifikan ke kategori halusinasi ringan sebesar 41% (Maulana et al., 2021).

Terapi aktivitas kelompok terbukti mampu menurunkan intensitas halusinasi, terutama ketika dilakukan dalam lingkungan yang mendukung dan didasari oleh rasa saling percaya antar anggota kelompok. Salah satu bentuk kegiatan dalam terapi ini adalah aktivitas menggambar, yang berfungsi sebagai media untuk mengekspresikan emosi, pikiran, serta perasaan yang mungkin tidak disadari dan mempengaruhi perilaku pasien, sekaligus menjadi sarana hiburan yang mengalihkan perhatian pasien dari realitas internalnya menuju keterlibatan dalam interaksi kelompok (Wiloppo, 2024). Menggambar sebagai media artistik, dapat membantu dalam mengeksplorasi perasaan, menyelesaikan masalah emosional, meningkatkan kesadaran diri, mengendalikan perilaku, menumbuhkan keterampilan sosial, meningkatkan orientasi kesehatan praktis, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan harga diri. Penggunaan berbagai perlengkapan menggambar, warna, dan media memungkinkan aktivitas menggambar menjadi hobi terapeutik yang membantu individu mengekspresikan perasaannya (Furyanti & Sukaesti, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan terapi aktivitas menggambar sebagai upaya dalam mengelola pasien yang mengalami halusinasi pendengaran. Pendekatan ini berupaya untuk melakukan pengelolaan tentang bagaimana studi kasus tentang gejala dan indikator pada pasien halusinasi pendengaran yang telah diberikan terapi aktivitas menggambar berjudul “Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori dengan Penerapan Strategi Pelaksanaan dan Terapi Aktivitas Kelompok Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran”.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penelitian dilakukan dengan pengelolaan pasien dengan asuhan keperawatan data dari berbagai sumber seperti jurnal, *textbook*, dan data rekam medis untuk mendapatkan data dan informasi guna melengkapi gambaran suatu kondisi. Pengelolaan dilakukan selama 5 hari dengan intervensi strategi pelaksanaan kontrol halusinasi dan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori dengan menggambar. Pengelolaan dilakukan pada bulan April 2025. Sampel dalam penelitian menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan subjek dari studi kasus ini adalah pasien rawat inap yang mengalami gangguan persepsi sensori dengan halusinasi di Soerojo Hospital. Kriteria subjek pada studi kasus ini adalah pasien dewasa berusia 40-70 tahun, memiliki masalah keperawatan mengalami gangguan persepsi sensori dengan halusinasi, dan dapat berinteraksi secara verbal dan kooperatif.

Instrumen penelitian ini adalah asuhan keperawatan jiwa. Analisa yang digunakan adalah Analisa deskriptif dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga tahap akhir. Analisa data dilakukan setelah melakukan pengambilan data. Urutan dalam proses analisa adalah pengumpulan data (wawancara, observasi, dan studi dokumentasi), mereduksi data, penyajian data dengan *nursing process* (pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi) dan kesimpulan.

## **HASIL**

Hasil pengelolaan kasus ini merupakan hasil selama 5 hari pengelolaan dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pengkajian dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Pengkajian dilakukan pada 17 April 2025 di ruang Lily 13.

Data pasien yang didokumentasikan meliputi : Responden adalah seorang laki-laki dan berusia 29 tahun. Pasien beragama Islam, berpendidikan terakhir SMK, berstatus belum menikah, dan saat ini tidak bekerja. Diagnosa medis yang ditegakkan pada pasien yaitu *paranoid schizoprenia*.

Pasien dibawa oleh keluarga ke Instalasi Gawat Darurat karena mengalami perubahan perilaku yang terlihat sejak sekitar satu bulan sebelum dirawat. Perubahan perilaku tersebut ditandai dengan munculnya rasa takut yang berlebihan, kegelisahan, kemarahan tanpa sebab yang jelas, serta kecurigaan yang intens terhadap orang-orang di sekitarnya. Pasien meyakini bahwa orang-orang berniat mencelakainya dan sering membicarakan hal-hal buruk tentang dirinya.

Selama proses wawancara, pasien melaporkan sering mendengar suara bisikan yang mengancam dan menjelek-jelekkan dirinya, meskipun tidak ada orang lain di sekitarnya. Menurut pasien, suara tersebut terdengar nyata dan biasanya muncul dua hingga tiga kali dalam sehari, terutama ketika pasien sedang sendirian, khususnya pada waktu sore hari. Responden memiliki riwayat perawatan sebelumnya di rumah sakit yang sama, yaitu pada tahun 2021 dan terakhir pada tanggal 10 Februari 2025. Namun, setelah keluar dari perawatan terakhir, pasien tidak melanjutkan kontrol ke poliklinik jiwa dan menghentikan konsumsi obat secara sepihak. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan ketidakteraturan dalam menjalani kontrol diduga menjadi faktor utama.

Faktor presipitasi berdasarkan data yang diperoleh adalah pasien tidak melanjutkan kontrol ke poliklinik dan menghentikan pengobatan selama satu bulan. Kondisi ini menjadi faktor yang memicu kekambuhan gejala yang dialami saat ini. Faktor predisposisi dari hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien Tn. N memiliki riwayat gangguan jiwa dan telah menjalani perawatan di rumah sakit jiwa sebanyak tiga kali. Perawatan pertama dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2021, kemudian perawatan kedua pada 10 Februari 2025, dan saat ini merupakan perawatan ketiga yang dimulai sejak 14 April 2025 di Soerojo Hospital Magelang. Pasien tidak melanjutkan kontrol ke poliklinik jiwa setelah keluar dari perawatan sebelumnya, dan menghentikan konsumsi obat tanpa anjuran medis, yang diduga menjadi faktor kekambuhan gejala gangguan jiwa.

Diagnosa keperawatan ditetapkan pada Minggu, 2 Juni 2024, berdasarkan hasil data subjektif dan objektif selama proses pengkajian. Secara subjektif, pasien menyatakan sering mendengar suara yang mengancam dirinya meskipun tidak ada orang lain di sekitar, dan merasa takut serta bingung saat halusinasi terjadi. Secara objektif, pasien menunjukkan perilaku menarik diri, banyak melamun, serta mengalami gangguan konsentrasi dan kontak mata yang tidak stabil. Diagnosa ini sesuai dengan masalah utama yang dialami pasien dan menjadi fokus utama dalam intervensi keperawatan.

Berdasarkan diagnosis yang ditegakkan penulis, penulis menyusun rencana keperawatan pada hari Rabu, 17 April 2025 pukul 15.30 WIB. Tujuan dari asuhan keperawatan ini adalah agar setelah diberikan intervensi selama 5 kali 24 jam, pasien dapat mengontrol halusinasi secara mandiri. Kriteria hasil yang diharapkan meliputi pasien tidak lagi sering menyendiri, tidak banyak melamun, tampak lebih tenang, tidak lagi mengeluhkan suara-suara yang tidak nyata, serta mampu mengelola halusinasinya secara mandiri menggunakan teknik yang telah diajarkan.

Intervensi keperawatan difokuskan pada pelaksanaan Strategi Pelaksanaan (SP) I hingga SP IV secara bertahap. Intervensi pertama adalah Strategi Pelaksanaan I, yaitu mengajarkan pasien untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Tahapan awal dilakukan dengan

mengidentifikasi isi halusinasi, frekuensi kemunculannya, waktu terjadinya, situasi pencetus, perasaan, serta respons pasien terhadap halusinasi. Setelah itu, pasien diajarkan empat cara utama dalam mengontrol halusinasi, yaitu menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan. Pada tahap ini, pasien difokuskan untuk menggunakan teknik menghardik, yakni menolak keberadaan halusinasi dengan cara verbal secara tegas untuk memperkuat kontrol diri terhadap stimulus internal.

Selanjutnya setelah keberhasilan SP I dievaluasi, intervensi dilanjutkan dengan Strategi Pelaksanaan II, yaitu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur. Setelah SP II dievaluasi dan pasien menunjukkan pemahaman yang baik, intervensi dilanjutkan ke Strategi Pelaksanaan III, yaitu melatih pasien untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi dengan cara bercakap-cakap. Tahap berikutnya adalah Strategi Pelaksanaan IV, yaitu melibatkan pasien dalam aktivitas terjadwal seperti menyapu, mencuci piring, atau mengelap meja. Kegiatan ini ditujukan untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi serta meningkatkan keterlibatan pasien dalam aktivitas sehari-hari. Intervensi ini diberikan setelah SP I sampai SP III berjalan dengan baik dan pasien mulai menunjukkan kemampuan dalam mengontrol gejala halusinasinya.

Selain intervensi individu, penulis juga melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) berupa kegiatan menggambar. Terapi ini bertujuan untuk membantu pasien mengekspresikan emosi dan pikiran melalui media seni, meningkatkan kemampuan komunikasi, serta memperkuat interaksi sosial. Aktivitas menggambar juga berfungsi sebagai media distraksi dari halusinasi dan dapat meningkatkan rasa percaya diri serta perasaan senang dalam diri pasien. Kegiatan ini memberikan ruang ekspresi yang aman dan dapat membantu mempercepat proses pemulihan.

Implementasi keperawatan yang diberikan pada masalah gangguan persepsi sensori pada pasien dengan halusinasi. Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun, penulis melaksanakan intervensi keperawatan selama lima hari berturut-turut, dengan durasi  $\pm 25$  menit per sesi. Implementasi dimulai pada Kamis, 17 April 2025 dan berakhir pada Senin, 21 April 2025. Kegiatan intervensi berfokus pada penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) I hingga SP IV serta didukung oleh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) berupa kegiatan menggambar yang dilakukan sebanyak dua kali.

Evaluasi dilakukan setiap hari setelah melakukan implementasi keperawatan dan evaluasi diakhir pertemuan selama 5 hari. Pada hari kelima, Senin, 21 April 2025, dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap SP I hingga SP IV. Secara subjektif, pasien menyatakan tidak lagi mendengar suara-suara yang mengancam atau menjelek-jelekkan dirinya. Pasien juga menyampaikan keinginan untuk melakukan aktivitas seperti menyapu dan membersihkan meja makan. Secara objektif, pasien tampak mulai aktif dalam kegiatan kelompok, mau bekerja sama, dan menunjukkan kemampuan untuk berkomunikasi dengan temannya, meskipun masih tampak melamun sesekali. Di akhir sesi, pasien menyusun jadwal harian yang mencakup empat strategi pengendalian halusinasi.

## **PEMBAHASAN**

Pengkajian merupakan langkah awal yang dilakukan oleh penulis dalam upaya penanganan pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi yang terjadi secara berulang. Proses pengkajian mencakup pengumpulan dan analisis data, penyusunan pohon masalah, perumusan diagnosis keperawatan, penetapan kriteria hasil yang diharapkan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi terhadap hasil yang dicapai (Indarna Asep et al., 2023).

Hal yang perlu diperhatikan oleh penulis saat melakukan pengkajian, yaitu data yang diperoleh harus komprehensif dan berdasarkan kondisi pasien saat ini. Pasien dibawa ke Soerojo Hospital Magelang karena mengalami gangguan jiwa yang ditandai dengan kecemasan, kemarahan, dan rasa curiga berlebihan terhadap orang di sekitarnya selama sekitar satu bulan

terahir. Menurut Muda et al. (2025), kecemasan dan kemarahan termasuk gejala halusinasi, di mana kecemasan merupakan kondisi emosional yang melibatkan ketidaknyamanan, rasa takut, dan reaksi terhadap ancaman. Pasien meyakini bahwa orang-orang di sekelilingnya membicarakan hal buruk tentang dirinya. Kondisi ini termasuk dalam kategori halusinasi, yaitu gangguan persepsi yang menyebabkan seseorang sulit membedakan rangsangan eksternal dan internal dalam pikirannya. Halusinasi didefinisikan sebagai persepsi terhadap rangsangan yang sebenarnya tidak ada, yang dapat memengaruhi emosi dan perilaku pasien secara signifikan (Dika et al., 2024; Musliana et al., 2023).

Setelah menetapkan diagnosis keperawatan utama, penulis melanjutkan dengan menyusun intervensi keperawatan yang sesuai. Selama proses pengkajian, pasien tampak menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti ekspresi wajah yang tegang, sering melamun, serta cenderung menarik diri. Temuan ini termasuk dalam data objektif yang menggambarkan respons pasien terhadap stimulus internal, sesuai dengan indikator dalam SDKI. Adapun suara-suara yang didengar pasien biasanya muncul saat pasien sedang sendiri dan pada waktu sore hari. Kondisi ini mendukung gejala dan tanda mayor secara objektif sebagaimana tercantum dalam SDKI. Berdasarkan data yang didapat sudah sesuai dengan batasan karakteristik mayor, bahkan terdapat beberapa data sesuai dengan batasan karakteristik minor untuk dapat tegak diagnosa halusinasi. Gangguan persepsi sensori merupakan perubahan dalam menangkap rangsangan dari dalam maupun luar tubuh yang ditandai dengan respons yang tidak sesuai, seperti berkurang, berlebihan, atau menyimpang. Penyebab utama gangguan ini mencakup delapan faktor, diantaranya gangguan fungsi indra seperti pendengaran dan penglihatan, hipoksia otak, penyalahgunaan zat, usia lanjut, serta paparan toksin lingkungan (SDKI, 2019).

Intervensi keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat setelah penetapan diagnosa keperawatan. Pemilihan intervensi tidak terlepas dari tujuan yang ingin dicapai, karena tujuan tersebut berfungsi sebagai indikator keberhasilan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Santoso et al., 2022). Tujuan ini juga sebagai acuan untuk menilai perubahan kondisi pasien dalam kurun waktu tertentu, dalam hal ini selama 5 x 24 jam diharapkan sudah terdapat perubahan positif pada pasien. Pasien saat ini berada di fase *condemning*, yaitu fase ketika pasien berada dalam tingkat kecemasan sedang dan tidak menginginkan halusinasi itu muncul kembali. Oleh karena itu, fase ini merupakan waktu yang strategis untuk mulai mengajarkan berbagai teknik pengendalian halusinasi, seperti teknik menghardik, interaksi realitas, atau distraksi. Intervensi keperawatan mencakup segala bentuk tindakan yang diberikan oleh perawat berdasarkan pengetahuan profesional dan penilaian klinis, yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi, mencegah gangguan, serta memulihkan kesehatan pasien, baik secara individu, keluarga, maupun masyarakat (PPNI, 2016).

Implementasi pada hari Kamis, 17 April 2025, sebelum strategi pelaksanaan diterapkan, penulis terlebih dahulu melakukan pendekatan awal guna memastikan bahwa tujuan intervensi keperawatan dapat tercapai dengan optimal keperawatan yang diberikan untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi, yaitu dengan melatih pasien melalui penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) secara bertahap, dimulai dari SP I hingga SP IV. Selain intervensi tersebut, penulis juga melakukan tindakan keperawatan berupa Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan kegiatan menggambar. Kegiatan ini bertujuan untuk membantu pasien dalam mengekspresikan diri, membangun kemampuan komunikasi, serta meningkatkan keterlibatan dalam aktivitas bermakna. TAK menggambar juga berperan dalam memperkuat interaksi sosial antar pasien, sehingga dapat mendukung proses pemulihan. Prinsip ini juga meliputi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran medis. Pada hari kedua, Jumat, 18 April 2025 pukul 09.00 WIB, dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan menggambar dan dilanjutkan SP II. Pasien bersedia mengikuti kegiatan tersebut bersama teman-temannya. Tujuan dari terapi ini adalah untuk meningkatkan interaksi sosial antar pasien, menstimulasi kemampuan berpikir, mengenali dan mengontrol halusinasi, serta mengurangi perilaku maladaptif melalui media kreatif. Selama kegiatan TAK berlangsung, tidak terdapat hambatan.

Pada hari ketiga, Sabtu, 19 April 2025 pukul 10.00 WIB, dimulai dengan sesi kedua Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) berupa kegiatan menggambar. Setelah TAK, penulis melaksanakan SP III yaitu bercakap-cakap.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien telah mampu menggunakan teknik tersebut secara mandiri dengan cukup optimal. Meskipun halusinasi masih muncul, terdapat peningkatan fokus dibandingkan hari sebelumnya. Dilanjutkan hari Minggu, 20 April 2025 pukul 14.00 WIB dilakukan strategi pelaksanaan IV. Sebelum dilakukan SP IV penulis melakukan evaluasi SP I, SP II dan SP III yaitu mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan prinsip 5 benar dan bercakap-cakap. Tujuan evaluasi pada pasien adalah agar dapat mengetahui kemampuan dan perkembangan pasien. Hasilnya pasien masih ingat cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dengan prinsip 5 benar, dan bercakap-cakap. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan, intervensi bertahap melalui SP I hingga SP IV memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien. Meskipun Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dihentikan pada hari kedua untuk memfokuskan pendekatan individu, pasien tetap menunjukkan perbaikan dalam aspek sosial, emosional, dan perilaku. Pasien yang awalnya sering melamun, menarik diri, dan mengalami halusinasi suara mengancam, secara bertahap mampu mengenali dan mengendalikan halusinasi melalui teknik yang diajarkan, seperti menghardik, minum obat sesuai prinsip lima benar, bercakap-cakap, serta melakukan aktivitas mandiri. Seiring berjalannya intervensi, frekuensi halusinasi menurun dan pasien menunjukkan peningkatan konsentrasi, kontak mata, serta kemampuan berinteraksi sosial.

Faktor pendukung dalam penerapan Strategi Pelaksanaan dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi, antara lain adalah kemudahan dalam membangun komunikasi setelah terjalin hubungan saling percaya, kesiapan pasien untuk berdiskusi, serta semangat penulis dalam melaksanakan intervensi. Adapun faktor penghambat yang ditemui adalah minimnya kunjungan dari pihak keluarga. Hal ini menghambat rencana pelaksanaan SP I hingga SP IV yang melibatkan keluarga, terutama pada SP II yang berfokus pada edukasi terkait kepatuhan minum obat. Padahal, pemahaman keluarga mengenai pengobatan sangat penting dalam mencegah kekambuhan pasien di lingkungan rumah mempengaruhi keadaan kesehatan pasien selama pengelolaan. Keterlibatan keluarga juga dapat memperkuat stabilitas kondisi psikologis pasien, sehingga berkontribusi positif terhadap proses pemulihan secara menyeluruh.

## **KESIMPULAN**

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. N dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Ruang Lily 13 di Soerojo Hospital Magelang selama lima hari dari tanggal 17-21 April 2025, menunjukkan bahwa penerapan Strategi Pelaksanaan (SP I-SP IV) dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) menggambar efektif dalam membantu pengendalian halusinasi pendengaran. Intervensi ini mampu menurunkan frekuensi halusinasi, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kemampuan komunikasi, kontak mata, dan partisipasi pasien dalam aktivitas kelompok. Dengan demikian, kombinasi SP I-SP IV dan TAK menggambar mendukung pemulihan pasien secara menyeluruh.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Azizah. (2019). Gambaran Tingkat Stres Keluarga Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 128. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.128-133>
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2019). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2016). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

- Dika, A., Nugroho, H., & Sari, R. M. (2024). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap perubahan perilaku pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 45-52.
- Furyanti, E., & Sukaesti, D. (2018). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Universitas Esa Unggul*, 3(6), 1-10. <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-11916-manuscript.Image.Marked.pdf>
- Indarna Asep, Ivonnea A.V, Merny, J., Kristina, Terok, M., Pramesti, D., Rosy, A., & Erlin, F. (2023). *Buku Keperawatan Jiwa*. media pustaka indo.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Livana, P. H., Mufarrohah, M., & Sari, R. M. (2020). Strategi pelaksanaan dalam penanganan halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 123-130.
- Maulana, Indra, Hernawati, Taty, Shalahuddin, & Iwan. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review*, 9(1), 153-160.
- Muda, I., Fadli, R., & Anwar, L. (2025). Kecemasan dan kemarahan sebagai gejala pada pasien dengan halusinasi: Studi observasional di rumah sakit jiwa. *Jurnal Psikiatri Klinis*, 15(2), 78-85.
- Musliana, L., Ramadhan, T., & Putri, S. A. (2023). Halusinasi dan dampaknya terhadap emosi serta perilaku pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(3), 112-120.
- Santoso, A., Wulandari, E., & Nugraheni, Y. (2022). *Penerapan intervensi keperawatan dalam pengelolaan gangguan persepsi sensori: halusinasi pada pasien skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 110-117.
- Taufik, H. (2019). *Kesehatan jiwa dan gangguan mental dalam perspektif keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wiloppo. (2024). 3 1,2,3. Penerapan Menghardik Dan Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa, 4, 2020-2025.