



PENERAPAN MENGHARDIK DAN MENGGAMBAR PADA Tn. S DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG ROKAN RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU TAHUN 2024

Wirdatul Jannah¹, Nia Aprilla², Gusman Virgo³

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
wirdatuljannah020@gmail.com, niaaprilla.ariqa@gmail.com, gusmanvirgo@gmail.com

Abstrak

Halusinasi adalah salah satu diagnosa gangguan mental. Halusinasi adalah ketidakmampuan seseorang untuk membedakan antara kenyataan dan imajinasi, tanpa adanya dukungan sensorik yang nyata. Tanda dan gejala pada penderita gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, reaksi yang tidak sesuai dengan kenyataan, melakukan gerakan setelah halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain, dan berpura-pura mendengar sesuatu. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa meliputi terapi menghardik menggambar. Terapi menggambar merupakan metode yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam kegiatan sehari-hari serta aktivitas motorik seperti menggambar. Sementara itu, strategi yang bisa diterapkan untuk menangani halusinasi yaitu dengan menghardik. Tujuan penelitian ini adalah penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran di ruang Rokaan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18-22 Juli 2024, implementasi dilakukan selama 4 hari berturut-turut. Hasil penelitian didapatkan penurunan tingkat halusinasi yang diukur menggunakan AHRS dengan perbandingan sebelum terapi tanda dan gejala halusinasi dengan skor AHRS 33 (75%) termasuk kategori berat menurun menjadi skor AHRS 10 (23%) dimana termasuk kategori ringan. Diharapkan klien dan keluarga selalu memperhatikan obat pasien secara rutin, melakukan SP1-SP4 halusinasi, melakukan terapi menghardik dan menggambar untuk menambah aktivitas klien sebagai upaya mengalihkan halusinasi jika muncul.

Kata kunci : Halusinasi, Menghardik dan Menggambar

Abstract

Hallucinations are one of the diagnoses of mental disorders. Hallucinations are a person's inability to differentiate between reality and imagination, without real sensory support. Signs and symptoms in sufferers of sensory perception disorders: hallucinations, namely smiling or laughing to themselves, talking to themselves, reactions that are not in accordance with reality, making movements after hallucinations, lack of concentration, lack of interaction with other people, and pretending to hear something. Actions taken to treat auditory hallucinations in patients with mental disorders include drawing rebuke therapy. Drawing therapy is a method used to improve abilities and skills in daily activities as well as motor activities such as drawing. Meanwhile, a strategy that can be applied to deal with hallucinations is to rebuke them. The aim of this research is the application of scolding and drawing therapy to patients with auditory hallucinations in the Rokaan room at the Tampan Mental Hospital, Riau Province. This research was conducted on 18-22 July 2024, implementation was carried out for 4 consecutive days. The results of the study showed a decrease in the level of hallucinations measured using AHRS by comparing before therapy the signs and symptoms of hallucinations with an AHRS score of 33 (75%) including the severe category, decreasing to an AHRS score of 10 (23%) which was included in the mild category. It is hoped that the client and family will always pay attention to the patient's medication regularly, carry out SP1-SP4 hallucinations, carry out scolding and drawing therapy to increase the client's activities in an effort to divert hallucinations if they appear.

Keywords : Hallucinations, Harassment and Drawing

✉Corresponding author :

Address : Bangkinang
Email : wirdatuljannah020@gmail.com
Phone : 082268148528

ISSN 2580-2194 (Media Online)

PENDAHULUAN

Halusinasi adalah salah satu diagnosa gangguan mental. Halusinasi sering dikaitkan dengan kondisi skizofrenia, di mana semua individu yang menderita skizofrenia mungkin mengalami halusinasi. Halusinasi adalah ketidakmampuan seseorang untuk membedakan antara kenyataan dan imajinasi, tanpa adanya dukungan sensorik yang nyata. Salah satu bentuk halusinasi adalah halusinasi pendengaran, ini merupakan jenis halusinasi yang tertinggi diderita (Yosep & Sutini, 2016).

Menurut data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun (2022), diprediksi bahwa sekitar 23 juta individu mengalami skizofrenia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia pada tahun (2018), ditemukan sekitar 400.000 individu yang mengalami skizofrenia, atau kurang lebih 1,7 per 1.000 populasi (Hadiansyah dan Pragholapati, 2020). Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), tingkat kejadian depresi di Indonesia mencapai 1,4% pada tahun 2023. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia muda (15-24 tahun) dengan presentase sebesar 2% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2018), diketahui bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7%. Provinsi yang memiliki prevalensi paling tinggi adalah Aceh dan DIY, yaitu sebesar (2,7%), sementara prevalensi paling rendah terdapat di Provinsi Kalimantan Barat sebesar (0,7%). Provinsi Riau memiliki tingkat prevalensi sebesar (2,3%). Dengan angka prevalensi sebesar 6,2/1.000 penduduk. Provinsi Riau berada pada urutan ke-24 dari total 34 provinsi di Indonesia dalam hal gangguan jiwa berat.

Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2023, Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau memiliki delapan ruang rawat inap, ruangan UPIP memiliki persentase halusinasi tertinggi yakni sebanyak (93,9%), diikuti ruangan Rokan (92,58%), Mandau II (84,64%), Kuantan (82,48%), Mandau I (71,24%), Siak (59,10%), Sebayang (55,88%), Indragiri (53,82%).

Menghardik merupakan cara yang digunakan untuk mengendalikan halusinasi dengan menghadapinya secara tegas. Pasien diberikan pelatihan untuk mengungkapkan penolakan terhadap halusinasi yang dialami atau mengabaikan keberadaan halusinasinya. Jika berhasil, pasien bisa menjaga kendali diri dan tidak terpengaruh oleh halusinasi yang muncul (Nugroho Arief, 2016).

Terapi menggambar merupakan salah satu jenis psikoterapi yang memanfaatkan seni sebagai sarana untuk berkomunikasi. Berbagai jenis media gambar seperti pensil, kapur berwarna, cat berwarna, potongan kertas, dan perlengkapan seni dapat digunakan. Terapi menggambar merupakan cara yang memungkinkan seseorang untuk menyalurkan dan memahami perasaan mereka melalui seni dan proses kreatif, dengan tujuan meningkatkan fungsi kognitif, efektif, dan psikomotorik (Anggraini, 2020).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Tn. S berusia 38 tahun, beragama Islam, bekerja sebagai kuli bangunan, telah menikah, dan berasal dari Kasikan. Pasien tersebut dibawa oleh keluarganya ke RS Jiwa Tampan Provinsi Riau karena sering mengamuk dan memukul abangnya akibat keinginannya untuk membangun rumah tidak terpenuhi oleh keluarga, serta merusak benda dan terlihat berbicara sendiri.

Pengkajian dengan melakukan wawancara, data yang diperoleh menunjukkan bahwa pasien sering mendengar suara yang berulang kali memerintahkan untuk melakukan tindakan kekerasan, mengajarkan hal-hal negatif, dan merencanakan tindakan pembunuhan. Pasien mengaku mendengar suara tersebut terdengar di siang hari maupun malam hari ketika sedang berada sendirian. Pasien mengatakan bahwa ia mendengar suara tersebut sebanyak 4 kali setiap harinya. Ketika suara tersebut terdengar, pasien merasa sedikit gelisah, pikirannya menjadi tidak tenang dan sesekali ingin mengamuk dan berteriak. Pasien juga mengatakan gatal-gatal pada siku tangan sebelah kanan, dan mengatakan jarang mandi karena merasa dingin.

Dari hasil pengkajian melalui observasi, diperoleh data bahwa pasien tampak cemas, tegang, dan gelisah. Ketika diperiksa, kuku pasien terlihat panjang dan kotor, dengan penampilan yang kurang terawat serta pasien tampak sering menggaruk siku tangan sebelah kanan dan tampak bekas seperti kudis pada area siku tangannya. Pasien tampak kooperatif ketika diajak berinteraksi, dan pandangan pasien tampak sinis.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik mengangkat penelitian dengan judul “Penerapan Menghardik dan Menggambar pada Tn. S dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2024”.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah akhir ners adalah deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus, yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan terkait asuhan keperawatan dengan penerapan menghardik dan menggambar pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Ruangan Rokan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18-22 Juli 2024.

Subjek atau sasaran dalam karya ilmiah ini adalah pasien yang berada di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau yang mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Sasaran dalam penelitian melibatkan 1 orang pasien dengan melakukan terapi menghardik dan menggambar.

Pengumpulan data diambil dengan metode wawancara dan observasi. Alat ukur yang digunakan dalam proses pengambilan data yakni lembar kuesioner AHRS untuk menilai tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah melakukan terapi menghardik dan menggambar. Penerapan terapi menghardik dan menggambar dilakukan selama 4 hari dengan waktu 40 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Keperawatan

1. Hari Pertama

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 18 Juli 2024 pukul 09.30 WIB, dimulai membina hubungan saling percaya dengan cara berkenalan, menanyakan kondisi pasien, pemeriksaan fisik dan menyepakati kontrak. Sebelum melakukan terapi, dilakukan pengukuran AHRS untuk *pre-test* dan pasien mendapatkan skor AHRS 33 dimana termasuk kategori berat pada tanda dan gejala halusinasi.

Pada saat implementasi peneliti menjelaskan tujuan dan cara untuk mengusir halusinasi yang dialami pasien serta tahapan cara menghardik. Peneliti memperagakan teknik terapi generalis SP 1 cara menghardik halusinasi, saat suara-suara bisikan itu datang pasien diminta untuk menutup telinga dengan kedua tangan dan mengatakan “pergi sana pergi, kamu suara palsu, jangan ganggu saya”. Kemudian peneliti memotivasi untuk mendemonstrasikan cara menghardik halusinasi. Peneliti juga menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan terapi menggambar, tujuan, manfaat dan prosedur atau cara pada pasien. Peneliti memotivasi pasien untuk melakukan terapi menggambar, pasien menggambar mobil. Makna gambar tersebut menurut pasien yaitu pasien ingin punya mobil untuk kerja bangunannya.

2. Hari Kedua

Tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 19 Juli 2024 pukul 09.30 WIB, dimulai mempertahankan hubungan saling percaya dengan pasien. Peneliti menjelaskan tujuan terapi generalis SP 2 bercakap cakap yaitu untuk mengalihkan perhatian dan fokus saat suara- suara bisikan itu muncul kemudian peneliti memperagakan tata cara saat bercakap-cakap dengan teman ataupun perawat yaitu dimulai dengan sapa dengan antusias misalkan menanyakan kabar "bagaimana kabarnya", lalu tatap mata lawan bicara, jangan membicarakan keburukan orang lain, jangan memaksa, jangan berbicara terlalu cepat, berbicara dengan sopan dan baik. Kemudian peneliti memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara bercakap-cakap kepada orang lain. Pada hari kedua ini pasien juga memulai terapi okupasi menggambar, pasien menggambar rumah. Makna gambar tersebut menurut pasien yaitu rindu suasana rumah dan ingin cepat pulang.

3. Hari Ketiga

Tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 20 Juli 2024 pukul 09.30 WIB, dimulai mempertahankan hubungan saling percaya dengan pasien. Peneliti menjelaskan tentang SP 3 halusinasi: membuat aktivitas terjadwal. Peneliti dan pasien membuat aktivitas pasien dari bangun tidur sampai tidur kembali pada malam harinya. Selanjutnya peneliti meminta pasien menggambar apa yang dia rasakan, pada hari ketiga ini pasien menggambar orang (istri dan anaknya). Makna gambar tersebut menurut pasien yaitu rindu dengan isteri dan anaknya dan pasien mengatakan istri dan anaknya sangat berarti bagi hidupnya.

4. Hari Keempat

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 22 Juli 2024 pukul 09.30 WIB, dimulai mempertahankan hubungan saling percaya dengan pasien. Peneliti memperagakan teknik terapi generalis SP 4 cara mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat secara teratur yaitu dimulai latihan 5 benar minum obat (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, dan benar cara pemberian), lalu memotivasi pasien untuk mendemonstrasikan cara 5 benar minum obat. Peneliti menjelaskan mengelola obat dan pengawasan minum obat setelah pulang ke rumah agar pasien yang dirawat di rumah tidak mengalami putus obat sehingga tidak mengalami kekambuhan. Pasien tampak bersedia memperagakan cara minum obat yang dimilikinya yaitu Diazepam 3x/hari diminum dirumah secara teratur sesuai anjuran dokter.

Selanjutnya pasien melakukan terapi menghardik dan menggambar, pada hari ini pasien menggambar pemandangan sawah. Makna gambar tersebut menurut pasien yaitu pasien teringat ketika diperjalanan menuju ke tempat kerja, pasien melalui hamparan sawah yang menurut pasien sangat indah. Setelah melakukan terapi, dilakukakan pengukuran AHRS untuk *post-test* dan pasien mendapatkan skor AHRS 10 dimana termasuk kategori ringan pada tanda dan gejala halusinasi.

Evaluasi

1. Hari Pertama

Hasil evaluasi pada Tn. A di hari pertama tanggal 18 Juli 2024 pukul 11.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan memahami apa yang dijelaskan peneliti tentang SP1 halusinasi: menghardik halusinasi, dan terapi menggambar, pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengganggunya. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak mengikuti SP1 halusinasi:menghardik halusinasi, pasien tampak masih gelisah. Analisa dari masalah belum teratasi. Sehingga *planning* selanjutnya yang akan dilakukan terhadap pasien yaitu latihan menghardik 2x sehari dan terapi menggambar.

2. Hari Kedua

Hasil evaluasi pada Tn. S di hari kedua, tanggal 19 Juli 2024 pukul 11.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan memahami apa yang dijelaskan peneliti tentang SP 2 halusinasi: bercakap-cakap, dan terapi okupasi menggambar, pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengganggunya. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak bisa melakukan SP 2 halusinasi: bercakap-cakap, pasien tampak tenang. Analisa masalah teratatasi sebagian. Sehingga *planning* selanjutnya yang akan dilakukan terhadap pasien yaitu latihan SP 3 halusinasi: membuat aktivitas terjadwal menghardik dan menggambar.

3. Hari Ketiga

Hasil evaluasi pada Tn. S di hari ketiga tanggal 20 Juli 2024 pukul 11.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan memahami apa yang dijelaskan peneliti tentang SP 3 halusinasi: membuat aktivitas terjadwal, menghardik dan menggambar, pasien mengatakan masih mendengar suara yang mengganggunya. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak bisa melakukan SP 3 halusinasi: membuat aktivitas terjadwal, pasien tampak tenang. Analisa masalah teratasi sebagian. Sehingga *planning* selanjutnya yang akan dilakukan terhadap pasien yaitu latihan SP 4 halusinasi: menggunakan obat secara teratur serta menghardik dan menggambar.

4. Hari Keempat

Hasil evaluasi pada Nn.A di hari keempat tanggal 22 Juli 2024 pukul 11.00 WIB didapatkan skor AHRS 10 untuk *post-test* dimana termasuk kategori ringan pada tanda dan gejala halusinasi, data subjektif yaitu pasien mengatakan memahami apa yang dijelaskan peneliti tentang SP 4 halusinasi: menggunakan obat secara teratur, dan terapi menghardik dan menggambar, pasien mengatakan mendengar 1x sehari suara yang mengganggunya. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak bisa melakukan SP 4 halusinasi: menggunakan obat secara teratur, pasien tampak tenang dan rileks. Analisa masalah teratasi sebagian. Sehingga *planning* selanjutnya tindakan dilanjutkan oleh perawat ruangan.

Tabel 1. Perubahan halusinasi pasien berdasarkan AHRS

Tanggal	Skor AHRS	Keterangan
18 Juli 2024 (<i>pre-test</i>)	33	Tingkat halusinasi skor 33 termasuk kategori berat
22 Juli 2024 (<i>post-test</i>)	10	Tingkat halusinasi skor 10 termasuk kategori ringan

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pada *pre-test* melakukan terapi tingkat halusinasi Tn. S skor AHRS 33 (75%) dimana termasuk kategori berat. Dan pada *post-test* melakukan terapi tingkat halusinasi Tn. S menurun menjadi skor AH

RS 10 (23%) dimana termasuk kategori ringan.

PEMBAHASAN

Peneliti membuat pembahasan guna mengeksplorasi sejauh mana asuhan keperawatann jiwa yang diberikan kepada Tn. S, serta untuk melakukan konsultasi dan membandingkan teori dengan praktik lapangan

terkait pemberian asuhan keperawatan jiwa Tn. S yang mengalami masalah keperawatan terkait gangguan persepsi sensori, yaitu halusinasi pendengaran. Pembahasan ini akan menguraikan hasil dari penerapan intervensi keperawatan dengan menerapkan terapi menghardik dan menggambar kepada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.

1. Pengkajian

Tahap pengkajian keperawatan pada Tn. S dilaksanakan sejak tanggal 18 Juli 2024 yang dimulai dengan membina hubungan saling percaya. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang serta telusur rekam medis pasien. Hasil pengkajian dengan melakukan wawancara, data yang diperoleh menunjukkan bahwa pasien sering mendengar suara yang berulang kali memerintahkan untuk melakukan tindakan kekerasan memukul orang, membunuh orang dan menyuruh menuntut ilmu hitam, mengajarkan hal-hal negatif. Pasien mengaku mendengar suara tersebut terdengar di siang hari maupun malam hari ketika sedang berada sendirian. Pasien mengatakan bahwa ia mendengar suara tersebut sebanyak 4 kali setiap harinya. Ketika suara tersebut terdengar, pasien merasa gelisah, pikirannya menjadi tidak tenang dan sesekali ingin mengamuk dan berteriak. Pasien juga mengatakan gatal-gatal pada siku tangan sebelah kanan, dan mengatakan jarang mandi karena merasa dingin.

Menurut (PPNI, 2016), tanda dan gejala halusinasi pendengaran mencakup reaksi yang kurang wajar, berpura-pura mendengar suara, suka menyendiri, sering kali teralihkan, bingung dengan waktu dan tempat, merasa curiga, serta cenderung melamun, berjalan searah, bolak-balik, dan berbicara pada diri sendiri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Keliat (2020), halusinasi pendengaran umumnya dicirikan oleh kehadiran suara, terutama suara manusia. Pasien sering mendengar berbagai jenis suara seperti pembicaraan orang, ejekan, ekspresi marah, musik, percakapan, tawa, dan bahkan langkah seseorang.

Berdasarkan data yang diperoleh, data Tn. S senada dengan teori yang ada. Peneliti mengalami kesulitan dalam mengumpulkan informasi mengenai faktor predisposisi dan pemicu penyakit, serta perkembangan penyakit klien, dikarenakan keluarga jarang meluangkan waktu untuk menjenguk pasien di rumah sakit jiwa. Maka, peneliti cenderung berinteraksi dengan pasien menggunakan teknik komunikasi terapeutik demi mengumpulkan data mengenai penyakit yang diderita oleh pasien.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. S melakukan analisis data dengan merangkum data subjektif dan objektif. Dari analisis data, didapatkan diagnosa keperawatan berupa gangguan persepsi sensori, yaitu halusinasi pendengaran.

Diagnosa keperawatan dilakukan dengan mengevaluasi bagaimana pasien merespons masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Menurut Desti Ayu Ningsih dan Eni Hidayati (2023) mengungkapkan bahwa diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien yang mengalami halusinasi adalah gangguan persepsi sensorik seperti halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan, dan isolasi sosial (Ningsih and Hidayati, 2023). Berdasarkan kasus pasien yang peneliti dapatkan, terdapat gangguan persepsi sensorik seperti halusinasi pendengaran, isolasi sosial, dan defisit perawatan diri.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan panduan seorang perawat ketika berinteraksi dengan pasien. Tujuan dari dilakukannya intervensi keperawatan adalah untuk mengecilkan, menyingkirkan, serta mencegah masalah keperawatan pada pasien. Saat tahap intervensi keperawatan, peneliti merumuskan rencana tindakan perawatan yang disesuaikan dengan prioritas masalah keperawatan yang dihadapi oleh pasien, yaitu gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran (Hadiansyah & Pragholapati, 2020).

Perawatan yang direncanakan untuk pasien yang didiagnosis dengan gangguan persepsi sensori, yaitu halusinasi pendengaran, adalah terapi menghardik dan menggambar. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara, observasi, penerapan terapi menghardik dan menggambar, evaluasi, serta dokumentasi. Penerapan terapi menghardik dan menggambar dilakukan pada subjek uji yang bernama Tn. S. Melalui terapi menghardik dan menggambar, kita dapat mengurangi intensitas dan gejala halusinasi pendengaran. Terapi menghardik dan menggambar akan dilakukan 1x dalam sehari selama 4 hari berturut-turut yaitu pukul 09.30 wib. Terapi menghardik dan menggambar diharapkan bisa membantu pasien untuk lebih fokus, meningkatkan konsentrasi, dan mengalihkan perhatiannya dari halusinasi yang dialaminya. Pasien juga perlu mampu mengungkapkan perasaannya melalui gambar yang dibuatnya.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya, yaitu untuk mengatasi gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Pengelolaan keperawatan berlangsung selama empat hari. Peneliti sedang membantu klien mengatasi halusinasi dengan memberikan latihan dalam bentuk menghardik dan menggambar.

Rencana tindakan keperawatan yang disusun untuk pasien yang didiagnosis mengalami gangguan persepsi sensori adalah dengan memberikan terapi menghardik dan menggambar terkait halusinasi pendengaran. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*), yang berfungsi untuk mengamati tanda dan gejala halusinasi. Pengumpulan data dilakukan melalui penyelidikan, pengamatan, serta penerapan terapi berupa kegiatan menghardik dan menggambar, disusul dengan evaluasi dan dokumentasi.

Penerapan terapi menghardik dan menggambar dilakukan pada 1 responden yaitu Tn. S. Sebelum melakukan terapi, dilakukan pengukuran AHRS untuk *pre-test* dan pasien mendapatkan skor AHRS 33 dimana termasuk kategori berat pada tanda dan gejala halusinasi.

Terapi menghardik dan menggambar dilaksanakan dalam sehari sebanyak 1x selama 4 hari. Hari pertama pukul 09.30 WIB selama 40 menit dimana pasien menghardik dan menggambar mobil. Hari kedua pukul 09.30 WIB selama 40 menit pasien menghardik dan menggambar rumah. Hari ketiga pukul 09.30 WIB selama 40 menit pasien menghardik dan menggambar orang (istri dan anaknya). Dan hari keempat pukul 09.30 WIB selama 40 menit pasien menghardik dan menggambar pemandangan sawah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2014), implementasi keperawatan merupakan proses dengan mengikuti rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya berdasarkan prioritas yang telah ditetapkan. Tindakan yang dilakukan termasuk tindakan yang dapat dilakukan sendiri maupun bekerja sama dengan tim. Menurut Putri dan Fitrianti (2018), salah satu strategi keperawatan yang direkomendasikan adalah mendorong pasien halusinasi untuk berkomunikasi lebih aktif dengan orang lain atau pengasuhnya. Ini penting karena pasien halusinasi seringkali terperangkap dalam dunia imajinasinya dan dapat merasakan kenikmatan dari interaksi sosial serta aktivitas fisik, serta pengawasan dan terapi yang tepat. Perlu diarahkan ke arah lain. Dalam studi kasus ini, peneliti mencatat faktor pendukung seperti kerjasama yang baik antar seluruh perawat di ruangan, kerjasama pasien yang cukup kooperatif selama beraktivitas, dan adanya lingkungan yang aman dan mendukung. Faktor penghambat yang teridentifikasi dalam studi kasus ini adalah ketidakmampuan peneliti untuk bertemu dengan keluarga pasien, sehingga sistem pendukung keluarga tidak terlaksana.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada Tn. S di hari pertama pasien mengatakan memahami apa yang dijelaskan oleh peneliti tentang cara mengontrol halusinasi dengan melakukan penerapan terapi menghardik dan menggambar.

Hasil evaluasi pada Tn. S di hari kedua pasien merasa lebih tenang setelah melakukan terapi menghardik dan menggambar. Pasien juga merasa senang dengan kegiatan menggambar karena pasien bisa mengungkapkan apa yang ia rasakan lewat kegiatan menggambar dan tidak terfokus ke suara yang suka muncul tiba-tiba. Tanda gejala yang muncul setelah menerapkan terapi menghardik dan menggambar hari kedua yaitu pasien tampak gelisah dan melamun.

Hasil evaluasi pada Tn. S di hari ketiga pasien mengatakan merasa senang diajak membuat jadwal kegiatan bersama peneliti pasien juga mengatakan pada saat melakukan kegiatan menggambar pasien merasa senang dan tidak merasakan bosan karena kalau dikamar suka merasa bosan dan pasien juga mengatakan ketika sedang melakukan kegiatan menggambar suara suka tiba-tiba muncul. Tanda gejala yang muncul setelah menerapkan terapi menghardik dan menggambar hari ketiga yaitu pasien tampak masih gelisah, dan terlihat melamun.

Hasil evaluasi pada Tn. S di hari keempat didapatkan skor AHRS 10 untuk *post-test* dimana termasuk kategori ringan pada tanda dan gejala halusinasi. Pasien mengatakan saat melakukan kegiatan menggambar membuatnya menjadi senang dan bahagia, pasien juga mengatakan selama melakukan penerapan menghardik dan menggambar ia tidak ada mendengar suara-suara seperti sebelumnya. Tanda gejala yang muncul setelah menerapkan terapi menghardik dan menggambar hari keempat yaitu pasien tampak lebih tenang dan terlihat lebih semangat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Khususnya

Tn. S selanjutnya terimakasih kepada Ns. Nia Aprilla, M. Kep dan Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

SIMPULAN

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan jiwa ada tn. S dengan penerapan menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran di ruangan Rokaan Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau Tahun 2024, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta telusur rekam medis pasien. Hasil pengkajian pasien mengatakan sering mendengar suara yang berulang kali memerintahkan untuk melakukan tindakan kekerasan memukul orang, membunuh orang dan menyuruh menuntut ilmu hitam, mengajarkan hal-hal negatif. Pasien mengaku mendengar suara tersebut terdengar di siang hari maupun malam hari ketika sedang berada sendirian. Pasien mengatakan bahwa ia mendengar suara tersebut sebanyak 4 kali setiap harinya. Ketika suara tersebut terdengar, pasien merasa gelisah, pikirannya menjadi tidak tenang dan sesekali ingin mengamuk dan berteriak. Pasien juga mengatakan gatal-gatal pada siku tangan sebelah kanan, dan mengatakan jarang mandi karena merasa dingin.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. S yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada Tn. S yaitu penerapan SP 1-4 halusinasi dikombinasikan dengan menghardik dan menggambar dalam mengontrol halusinasi.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun yaitu penerapan SP 1-4 halusinasi dikombinasikan dengan menghardik dan menggambar dalam mengontrol halusinasi dalam mengontrol halusinasi pendengaran.
5. Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan terapi menghardik dan menggambar :
DS : Pasien mengatakan bahwa frekuensi halusinasinya sudah menurun dan sudah mampu mengontrol halusinasinya dengan baik.
DO : Tanda dan gejala halusinasi pada pasien sebelum dilakukan penerapan terapi menghardik dan menggambar pada Tn. S dengan skor AHRS 33 (75%) dimana termasuk kategori berat. Tanda dan gejala halusinasi pada pasien setelah dilakukan penerapan terpai menghardik dan menggambar pada Tn. S menurun menjadi skor AHRS 10 (23%) dimana termasuk kategori ringan.
6. Adanya pengaruh penerapan terapi menghardik dan menggambar terhadap penurunan halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N. L., Kurniyawan, E. H., Deviantony, F., & Kusumaningsih, A. (2022). The Effectiveness of Occupational Therapy : Drawing on Mrs. “K” on the Ability to Control Auditory Hallucinations in the Flamboyant Room Dr. RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 3(2), 1–11.
- Aliffatunisa, F., & Apriliyani, I. (2022). Strategi Pelaksanaan Mengenal dan Menghardik Halusinasi Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran. *JKM :Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 164–168. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1258>
- Angriani, S., Rahman, Mato, R., & Fauziah, A. (2022). Studi Literatur Teknik Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 155. <https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3013>
- Atmojo, B. S. R., & Rohayati. (2022). Literature Review: Penerapan Teknik Menghardik pada Klien yang Mengalami Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3, 43–56.
- Firmawati, 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. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.268>
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., & Nuraini, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 5(2), 145. <https://doi.org/10.31000/jiki.v5i2.2918>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Fact Sheet Kesehatan Jiwa Remaja Tahun 2023. *Ski 2023*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Melinda, C. A., & Aprilliyani, I. (2023). Penatalaksanaan Terapi Okupasi Pada an.W Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rsj Soerojo Magelang. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(11), 4123–4128. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i11.6115>

- 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>
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan Terapi Menghardik dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September).
- Rahmani, A. N. (2020). Penerapan Tindakan Keperawatan Latihan Menghardik pada Tn. N dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Ruang Abimanyu Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. In *Journal GEEJ* (Vol. 7, Issue 2).
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 674).
- Stuart, G. W. (2023). Health Statistics. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- WHO. (2022). *World Health Statistics. World Health*, 1-177.
- Wilopo, B. V. C., F, N. L., & Hasanah, U. (2024). Penerapan Menghardik dan Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 145–160.
- Yosep, & Sutini. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : PT. Rafika Aditama
- Yuhana, E. S. (2022). *Penerapan Terapi Menghardik dan Menggambar Untuk Menurunkan Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*.