



Pendekatan Terapi Seni Kaligrafi Terhadap Pasien Halusinasi

Fatmawati¹, Syarifah Rauzatul Jannah², Sri Novitayani³

Universitas Syiah Kuala^{1,2,3}

e-mail: syarifah_rauzatul_jannah@usk.ac.id

Abstract

Hallucinations become one of the positive symptoms that arise in schizophrenia patients. Auditory hallucination is a phenomenon found in patients with schizophrenia. Voices in auditory hallucinations can be whispers or unreal sounds, insults, threats, and commands. If not handled properly, it will negatively affect a person's life and can lead to risk factors for violent behavior, social isolation, low self-esteem, and deficits in self-care. This case study aims to provide comprehensive nursing care with the implementation of general therapy and art therapy through calligraphy at the Aceh Psychiatric Hospital. The method used is a case study with the provision of generalist therapy and calligraphy art therapy for seven days of assistance to one patient with auditory hallucinations who was treated in the Tanjung Room of Aceh Psychiatric Hospital. The results of this case study showed a decrease in the intensity of auditory after generalist therapy and calligraphy art therapy. The patient also felt calmer, more focused and concentrated, had good eye contact, and did not appear to talk to oneself. The conclusion of this case study is that generalist therapy and calligraphy art therapy can reduce the signs and symptoms of hallucinations. It is hoped that Aceh Psychiatric Hospital nurses can provide nursing care with modified generalist therapy and calligraphy art therapy in hallucination patients so as to optimize the recovery process in patients.

Keywords: *Calligraphy Art Itherapy, Auditory Hallucination, Schizophrenia.*

Abstrak

Halusinasi menjadi salah satu gejala positif yang timbul pada pasien skizofrenia. Halusinasi pendengaran merupakan fenomena yang paling sering dijumpai pada pasien skizofrenia. Suara dalam halusinasi pendengaran dapat berupa bisikan atau suara yang tidak nyata, ejekan, ancaman, dan perintah. Jika tidak ditangani dengan baik akan mempengaruhi hidup seseorang secara negatif dan dapat menimbulkan faktor risiko terjadinya perilaku kekerasan, isolasi sosial, harga diri rendah dan defisit perawatan diri. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh dengan pelaksanaan terapi generalis dan pendekatan terapi seni kaligrafi di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Metode yang digunakan yaitu studi kasus dengan pemberian terapi generalis dan terapi seni kaligrafi selama enam hari pendampingan pada satu orang pasien dengan halusinasi pendengaran yang dirawat di Ruang Tanjung Rumah Sakit Jiwa Aceh. Hasil studi kasus ini didapatkan adanya penurunan intensitas halusinasi pendengaran setelah dilakukan terapi generalis dan terapi seni kaligrafi. Pasien juga merasa lebih tenang, fokus dan konsentrasi meningkat, kontak mata baik, dan tidak tampak berbicara sendiri. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah terapi generalis dan terapi seni kaligrafi mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Diharapkan kepada perawat Rumah Sakit Jiwa Aceh dapat memberikan asuhan keperawatan dengan modifikasi terapi generalis dan terapi seni kaligrafi pada pasien halusinasi sehingga dapat mengoptimalkan proses pemulihan pada pasien.

Kata Kunci: Terapi Seni Kaligrafi, Halusinasi Pendengaran, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan sekumpulan perilaku dan psikologis individu yang mengakibatkan terjadinya kondisi tertekan, rasa tidak nyaman, penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup (Stuart, 2016). Menurut American Psychiatric Association (APA) gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau psikologis atau pola perilaku secara klinis, yang terjadi pada individu dan dihubungkan dengan adanya distress, disabilitas atau disertai adanya peningkatan resiko yang bermakna seperti kehilangan kebebasan, ketidakmampuan, menyebabkan sakit atau bahkan kehilangan nyawa (Yanti, 2020). Gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah global yang menjadi sorotan di seluruh dunia. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2019 terdapat 362 juta orang mengalami gangguan jiwa di seluruh dunia yang terbagi menjadi 246 juta orang mengalami depresi, 50 juta orang mengalami demensia, 45 juta orang menderita gangguan bipolar dan 21 juta orang mengalami skizofrenia. Sedangkan berdasarkan data WHO pada tahun 2022 terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang menderita skizofrenia. Data ini membuktikan bahwa penderita skizofrenia mengalami peningkatan sebesar 14,28% dalam kurun waktu 3 tahun.

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kasus gangguan jiwa saat ini masih menjadi permasalahan serius di Indonesia. Prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia/psikosis berat (Riskesdas, 2018). Sementara prevalensi skizofrenia/psikosis di Aceh sendiri sebanyak 8,7% per 1.000 rumah tangga. Ini berarti dari 1.000 rumah tangga di Aceh terdapat 8,7 rumah tangga memiliki anggota yang mengidap skizofrenia. Angka 8,7% berada diatas rata-rata angka nasional, yakni 6,7% (Kemenkes RI, 2019). Dalam kondisi demikian, bisa dikatakan jumlah ODGJ di Aceh sangat memprihatinkan. Secara umum skizofrenia ditandai dengan gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif skizofrenia meliputi halusinasi, waham, pikiran yang tidak terorganisir serta perilaku yang aneh. Sedangkan gejala negatif lebih kepada afek datar, menurunnya minat, menarik diri dan isolasi sosial (Videbeck, 2020). Data menunjukkan bahwa 90% penderita skizofrenia mengalami berbagai perilaku halusinasi (Jimeno, et al., 2022).

Halusinasi merupakan suatu bentuk dari persepsi sensorik palsu yang tidak terkait dengan adanya rangsangan eksternal nyata (Rogers, Keogh, & Pearson, 2021). Pasien yang mengalami halusinasi akan merasakan stimulus atau rangsangan yang sebenarnya tidak ada sehingga menyebabkan individu hidup dalam dunianya sendiri dan tidak dapat berhubungan dengan lingkungan

sekitar (Astari, 2020). Menurut (Linszen, et al., 2022), menyatakan bahwa halusinasi pendengaran menjadi salah satu gejala skizofrenia yang paling umum mempengaruhi lebih dari 29,4% pasien, diikuti halusinasi penglihatan sebanyak 21,5%, halusinasi pengecapan 19,9% dan halusinasi penciuman sebanyak 17,3%. Halusinasi yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku kekerasan, isolasi sosial, rendahnya harga diri, serta defisit dalam perawatan diri. Jika halusinasi tidak dikelola dengan tepat, individu yang mengalaminya dapat merasa terancam atau bingung, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi hubungan sosial mereka dan menyebabkan penurunan dalam kemampuan untuk merawat diri sendiri. Hal ini juga dapat berdampak pada kualitas hidup mereka secara keseluruhan, dengan meningkatkan risiko gangguan psikologis lainnya (Emulyani, 2020).

Perawat jiwa berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami halusinasi di rumah sakit. Dalam menjalankan perannya, perawat menerapkan strategi pelaksanaan (SP) untuk menangani halusinasi, yang meliputi beberapa pendekatan, seperti menghardik atau mengalihkan perhatian pasien dengan cara yang lembut, memastikan pasien minum obat sesuai anjuran, mendorong pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain guna mengurangi isolasi sosial, serta melibatkan pasien dalam aktivitas terjadwal yang dapat membantu menjaga fokus dan kestabilan emosional. Dengan penerapan strategi-strategi tersebut, diharapkan pasien dapat mengelola halusinasi dengan lebih baik dan meningkatkan kesejahteraannya (Famela, Kusumawaty, & Martini, 2022). Perawat juga dapat memberikan terapi lainnya seperti terapi seni kaligrafi.

Kaligrafi merupakan salah satu terapi nonklinis yang dapat diberikan untuk melengkapi pengobatan pada penderita halusinasi. Seni kaligrafi dapat menjadi media terapi yang efektif dalam proses rehabilitasi gangguan kejiwaan, karena melalui aktivitas ini pasien dapat mengekspresikan perasaan dan emosinya. Dengan menggambar kaligrafi, pasien tidak hanya terlibat dalam kegiatan kreatif, tetapi juga dapat mengingat Allah SWT, yang dapat membuka jiwa kerohanian mereka. Aktivitas ini memberikan ruang bagi pasien untuk meluapkan perasaan mereka dengan cara yang positif, sekaligus mengarahkan hati mereka untuk senantiasa mengingat Allah SWT. Hal ini diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi kesejahteraan emosional dan spiritual pasien, serta mendukung proses penyembuhan (Megawati, Prabowo, & Wardani, 2022).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hajra & Saleem, 2021) yang menunjukkan bahwa setelah menggambar kaligrafi, sebagian besar peserta penelitian mengakui bahwa mereka merasa rileks, tenang, bebas stres, dan yang terpenting, sebagian besar peserta melaporkan bahwa mereka merasa

gembira bisa membuat/menggambar sesuatu yang Suci dengan tangan mereka dan menganggapnya sebagai sebuah berkah dari Allah. Beberapa melaporkan bahwa kaligrafi dapat menghilangkan stres, mengurangi kecemasan, dan merasakan hal yang sama seolah-olah mereka telah melakukan meditasi.

Hasil survei dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2023 dengan perawat ruangan menunjukkan bahwa terdapat 44 pasien jiwa perempuan di Ruang Tanjung, dan setiap pasien mengalami satu atau lebih masalah keperawatan. Masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien di ruang tersebut meliputi halusinasi pendengaran sebanyak 23 orang (52,3%), isolasi sosial sebanyak 3 orang (6,8%), perilaku kekerasan sebanyak 6 orang (13,6%), waham sebanyak 8 orang (18,2%), dan defisit perawatan diri sebanyak 4 orang (9,1%). Data ini mencerminkan prevalensi masalah kesehatan mental yang cukup beragam, yang memerlukan perhatian dan penanganan yang tepat dari tim medis.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien berinisial Tn. SB usia 35 tahun, berjenis kelamin laki-laki, status belum kawin, tidak bekerja, pendidikan terakhir SMA, dan bertempat tinggal di Dusun Makmur RT 11, Sungai Pauh, Langsa Barat, Kota Langsa. Pasien dibawa ke RSJ Aceh oleh keluarga dengan keluhan mengamuk, gaduh gelisah, keluyuran, bicara meracau dan tidak tidur malam. Hasil wawancara, pasien mengatakan mendengar suara-suara bisikan yang menyuruhnya untuk mengamuk dan marah-marah kepada semua orang. Bisikan itu juga mengejeknya dan mengatakan dirinya hina. Pasien didiagnosis skizofrenia paranoid. Pasien memiliki riwayat masuk RSJ dari tahun 2002. Pasien mengatakan bahwa dia tidak mau mengonsumsi obat karena malas, selain itu obat yang dikonsumsi membuatnya lemas dan mengantuk sehingga mengganggu aktivitas sehari-harinya.

Faktor predisposisi yang terdapat pada pasien adalah saat masih kecil, pasien mengatakan sering dipukuli oleh ayahnya. Pasien mengatakan ayahnya suka berselingkuh dan memukuli ibunya. Pasien selalu dimarahi dan dibentak jika tidak patuh terhadap perintah ayahnya. Saat berusia 9 tahun pasien sering dipukuli dengan cara keroyokan oleh temannya sampai badannya lebam dan kepalanya dipukul dengan kayu hingga bengkak, pasien tidak dibawa ke rumah sakit karena ibunya sibuk menjual ikan di pasar dan ayahnya tidak pernah berada di rumah. Pasien juga sering menerima ejekan dan dikucilkan dari orang sekitarnya. Hal ini membuat pasien merasa stres dan depresi karena memikirkan semua masalah yang dialaminya. Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan diperoleh data subjektif dan objektif. Adapun data subjektif bahwa pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan yang mengejeknya dan

mengatakan dirinya hina. Suara tersebut juga menyuruhnya untuk berkeliaran. Pasien mengatakan suara itu hanya terdengar sebentar kemudian hilang dan datang lagi. Pasien mengatakan suara halusinasi sering terdengar di malam hari dan ketika pasien sedang melamun sendiri. Pasien mengatakan suara halusinasi muncul selama 5-10 menit dan frekuensinya 3-4 kali sehari, namun kadang-kadang suara itu tidak muncul. Pasien mengatakan merasa takut dan tidak nyaman ketika mendengar suara itu. Pasien mengatakan ketika suara tersebut muncul biasanya akan berzikir, beristighfar dan berusaha mengalihkan pikiran. Data objektif yang terlihat saat pengkajian keperawatan adalah: pasien tampak sering melamun dan memikirkan sesuatu. Pasien tampak cemas, alam perasaan sedih dan ketakutan, aktivitas motorik gelisah. Selama berada di RSJ Aceh, pasien mendapatkan terapi: clozapine 100 mg (1x2), risperidone 2 mg (2x1) dan trihexyphenidyl 2 mg (2x1).

PEMBAHASAN

Halusinasi merupakan sebagai pengalaman persepsi yang tidak nyata di mana terjadi distorsi persepsi, meskipun tidak ada bukti keberadaan objek tersebut (Hertati, Wijoyo, & Nuraim, 2022). Halusinasi pendengaran didefinisikan sebagai pendengaran dan persepsi individu terhadap rangsangan yang tidak ada meskipun tidak ada rangsangan eksternal. Penderita skizofrenia mungkin mengalami halusinasi visual atau pendengaran seiring dengan memburuknya persepsi sepanjang proses penyakitnya. Sekitar 25% pasien dilaporkan terus mengalami halusinasi pendengaran meskipun mereka melanjutkan pengobatan secara teratur dan dalam waktu lama (Øverland & Vogel 2018).

Pada tahun 2002, Tn. SB pertama kali mengalami halusinasi yang memerintahkannya untuk mengamuk, diikuti dengan ejekan dan hinaan dari suara halusinasi tersebut. Saat ini, manifestasi klinis yang terlihat pada pasien mencakup sering melamun dan tampak terfokus pada pikirannya sendiri, dengan perasaan cemas, sedih, dan ketakutan yang mendalam, serta aktivitas motorik yang gelisah. Pasien mengungkapkan bahwa suara halusinasi tersebut sangat mengganggu dan membuatnya merasa tidak nyaman. Setiap kali suara itu muncul, pasien berusaha segera mengalihkan perhatian untuk menghindari dampak dari halusinasi tersebut. Berdasarkan tahap perkembangan halusinasi, pasien telah memasuki fase "condemning," di mana pasien mulai kehilangan kendali dan berusaha untuk menjauhkan diri dari sumber halusinasi tersebut (Stuart, 2016).

Pada tahap ini, pasien berusaha menghindari dampak negatif dari halusinasi dengan cara mengambil jarak emosional atau mental. Untuk menangani halusinasi ini, perawat menerapkan standar asuhan keperawatan jiwa yang meliputi empat strategi pelaksanaan (SP) untuk mengatasi halusinasi. Salah

satunya adalah membantu pasien mengenali halusinasi yang dialaminya dan mengajarkan teknik untuk mengontrol halusinasi tersebut, seperti menghardik suara yang muncul. Selain itu, terapi tambahan berupa seni kaligrafi juga diberikan, sebagai cara untuk mengalihkan fokus pasien dari halusinasi serta memberikan ruang bagi pasien untuk mengekspresikan diri secara kreatif dan emosional.

Implementasi keperawatan SP I dimulai dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, yang bertujuan untuk menciptakan kenyamanan dan membuka komunikasi. Salah satu langkah penting dalam tahap ini adalah membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami, termasuk memahami isi, waktu, frekuensi, dan situasi pencetusnya. Perawat mengajarkan pasien untuk mengontrol halusinasi dengan cara menghardik suara halusinasi tersebut. Menghardik halusinasi adalah teknik yang melibatkan penolakan atau pengabaian terhadap halusinasi yang muncul, yang dapat membantu pasien untuk lebih mengendalikan diri dan tidak terpengaruh oleh suara yang mengganggu (Hapsari & Azhari, 2020).

Penelitian oleh (Santi, 2021) menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dipengaruhi oleh beberapa faktor internal, seperti sejauh mana pemahaman pasien tentang halusinannya, keinginan untuk sembuh, keterbukaan pasien dalam menyampaikan pengalaman halusinasi, serta sikap atau respon pasien terhadap halusinannya. Setelah diberikan asuhan keperawatan yang tepat, pasien mulai menunjukkan perubahan positif, di mana suara halusinasi yang mengganggu semakin jarang muncul, dan ketika pasien sendiri, suara halusinasi tersebut tidak lagi terdengar. Implementasi keperawatan SP II bertujuan untuk mengontrol halusinasi dengan memastikan pasien mengonsumsi obat secara teratur. Meskipun pasien awalnya mengeluhkan kebosanan karena harus terus-menerus minum obat, ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat berisiko menimbulkan kekambuhan atau eksaserbasi gejala. Banyak faktor yang berkontribusi pada kekambuhan pasien skizofrenia, seperti penyalahgunaan zat, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, efek samping obat, tinggal tanpa dukungan keluarga, rendahnya dukungan sosial, dan tingkat religiusitas yang rendah (Chaurotia, Verma, & Baniya, 2016). Untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah langkah krusial dalam mencegah kambuhnya gejala halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pasien menerima pengobatan dengan 1 tablet risperidone 2 mg (2x1) yang diberikan pada pagi dan sore hari, 1 tablet trihexyphenidyl 2 mg (2x1) pada pagi dan sore hari, serta clozapine 100 mg (1x1) yang diberikan pada sore hari. Gejala skizofrenia disebabkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter di otak,

seperti dopamin, serotonin, norepinefrin, asetilkolin, dan Gamma Aminobutyric Acid (GABA) (Novitayani, 2018). Peningkatan kadar dopamin berperan dalam timbulnya gejala positif, salah satunya halusinasi yang dialami pasien. Risperidone dan clozapine termasuk dalam obat antipsikotik atipikal golongan kedua. Risperidone efektif dalam mengobati gejala suasana hati, sikap bermusuhan, halusinasi, kesulitan bersosialisasi, dan kerusakan kognitif pada pasien skizofrenia (Stuart, 2016). Obat ini bekerja dengan memblokir reseptor dopaminergik D2, yang mengurangi gejala positif serta menstabilkan gejala afektif. Risperidone juga memblokir reseptor serotonin 2A, yang mengarah pada peningkatan pelepasan dopamin di area tertentu di otak, sehingga mengurangi efek samping motorik dan mencegah peningkatan prolaktin (Sthal, 2013). Selain risperidone, pasien juga diberikan clozapine, yang memiliki mekanisme kerja serupa dengan risperidone, yaitu mengurangi gejala positif dan menstabilkan gejala afektif dengan memblokir reseptor serotonin 2A dan meningkatkan pelepasan dopamin di area tertentu di otak. Clozapine dikenal memiliki risiko terendah untuk menyebabkan efek samping ekstrapiramidal (Bruijnzeel, Uma, & Rajiv, 2014). Perbedaan utama antara risperidone dan clozapine adalah bahwa clozapine lebih efektif dalam menangani gejala psikotik, agresivitas, dan gejala positif pada skizofrenia (Citrome, McEvoy & Saklad, 2016). Pasien dengan skizofrenia paranoid diberikan kombinasi risperidone dan clozapine karena pengobatan kombinasi antipsikotik generasi kedua ini terbukti lebih efektif dalam memperbaiki gejala positif dan negatif, terutama pada pasien yang tidak merespons pengobatan tunggal (Maylani, Fadraersada & Ramadhan, 2018).

Pasien yang menerima pengobatan dengan obat antipsikotik juga diberi obat triheksilfenidil. Obat ini bekerja dengan cara menghambat asetilkolin, zat alami dalam tubuh yang berfungsi untuk menghantarkan perintah kontraksi ke otot (Sahoo et.all., 2020). Triheksilfenidil berperan sebagai penangkal atau pencegah efek samping yang mungkin ditimbulkan oleh obat antipsikotik. Efek samping tersebut dikenal dengan istilah extra pyramidal syndrome (EPS), yang mencakup gejala seperti parkinsonisme, distonia akut, akatisia, dan tardive dyskinesia (Videbeck, 2020).

Distonia akut ditandai dengan kontraksi otot yang berlangsung terus-menerus, menyebabkan gerakan atau postur tubuh menjadi tidak normal, sementara parkinsonisme merupakan sindrom klinis yang meliputi kekakuan, tremor, dan bradikinesia. Pasien skizofrenia sering mengalami akatisia dan tardive dyskinesia sebagai efek samping obat antipsikotik. Akatisia ditandai dengan perasaan gelisah dan dorongan untuk bergerak terus-menerus, dengan gerakan yang sering kali tidak terarah. Akatisia akut umumnya disertai dengan iritabilitas dan agitasi. Sedangkan tardive dyskinesia adalah gerakan abnormal

yang terjadi secara tidak sadar setelah penggunaan obat antipsikotik selama minimal tiga bulan, tanpa penyebab lain yang jelas (Metha, Morgan & Sethi, 2015).

Implementasi tindakan keperawatan SP III untuk mengatasi halusinasi dilakukan dengan cara bercakap-cakap. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk menyibukkan pasien dengan percakapan sehingga pasien tidak terlalu fokus pada halusinasi yang dialaminya. Selain itu, pendekatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam bersosialisasi dengan orang lain di sekitarnya. Menurut (Ervina & Hargiana, 2018), dalam penelitiannya, bercakap-cakap terbukti sebagai metode yang efektif dalam mengontrol halusinasi, karena dapat memusatkan perhatian pasien pada percakapan dan mengurangi interaksi dengan halusinasi yang dialaminya. Sementara itu, implementasi tindakan keperawatan SP IV untuk mengontrol halusinasi dilakukan melalui aktivitas terjadwal. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap perbedaan antara stimulasi persepsi yang mereka alami dan kenyataan yang ada di sekitarnya (Sari, 2020). Setelah diberikan latihan terjadwal, pasien menunjukkan kemajuan, di mana latihan tersebut mampu mengalihkan perhatian dari masalah utama, yaitu halusinasi pendengaran. Melalui aktivitas yang dilakukan, pasien dapat memusatkan perhatian pada kegiatan yang lebih produktif, mengalihkan fokus dari halusinasi yang dialami (Rinjani, 2020).

Selain penerapan strategi pelaksanaan, terapi lain yang dapat digunakan dalam penanganan masalah keperawatan halusinasi adalah terapi seni, yang khususnya efektif untuk pasien dengan halusinasi pendengaran. Pada penderita skizofrenia, mengungkapkan atau mengekspresikan pikiran dan emosi secara verbal sering kali menjadi hal yang sangat sulit. Ketidakmampuan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dapat menyebabkan tekanan psikologis yang tidak tersalurkan. Aspek-aspek seperti pikiran dan emosi yang tidak dapat dijangkau dengan farmakoterapi, dapat diatasi dengan terapi seni. Terapi seni berfungsi untuk membantu pasien dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya serta memberikan saluran bagi mereka untuk melepaskan tekanan yang dirasakan (Pramudhita, Hartono & Bintari, 2016). Terapi seni memiliki kemampuan untuk menggambarkan berbagai tingkatan emosi, mulai dari perasaan nyaman hingga kesedihan mendalam, dari kejayaan hingga trauma, memberikan pasien sarana untuk mencatat dan mengungkapkan kondisi emosional (Anoviyanti, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh (Dzakiya & Untari, 2024) menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi seni dan pengobatan dapat membantu memperbaiki gejala-gejala skizofrenia, seperti halusinasi, delusi, perilaku aneh, gangguan

berpikir, dan lainnya. Terapi seni juga terbukti berpengaruh positif terhadap kepuasan hidup pasien skizofrenia. Sebelum intervensi, sebanyak 17 orang (80,9%) berada dalam kategori tidak puas, kurang puas, dan cukup puas. Setelah terapi, 19 orang (90,5%) merasa puas dan sangat puas. Rata-rata peningkatan skor kepuasan hidup sebelum dan setelah intervensi adalah sebesar 7,24 poin. Hasil uji hipotesis menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan. Penelitian kuantitatif lainnya oleh Hertijung, Mardani, dan Kamala (2020) juga mengonfirmasi efektivitas terapi seni dalam meningkatkan kebahagiaan pasien skizofrenia. Rerata kebahagiaan pasien sebelum terapi adalah 42,20, sementara setelah terapi meningkat menjadi 45,6. Terapi ini tidak hanya berfungsi untuk memulihkan kesehatan mental pasien, tetapi juga memberikan hiburan, kesenangan, serta meningkatkan keterampilan yang dapat digunakan pasien di luar rumah sakit. Ini membuktikan bahwa terapi seni memiliki dampak positif bagi pasien skizofrenia.

Evaluasi setelah pemberian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa gejala halusinasi yang dialami pasien berkurang, dan kemampuan pasien untuk mempertahankan konsentrasi meningkat. Tn. SB melaporkan bahwa ia tidak lagi mendengar suara bisikan, dan ia masih dapat mengingat serta mendemonstrasikan cara-cara untuk mengontrol halusinasi yang telah diajarkan kepadanya. Tn. SB terlihat menikmati terapi seni kaligrafi, yang membuat pikirannya lebih tenang dan teralihkan dari halusinasi. Hasil observasi menunjukkan bahwa pasien masih dapat mendemonstrasikan cara-cara mengontrol halusinasi, kooperatif, mampu mempertahankan kontak mata dengan baik, tidak lagi berbicara sendiri, dan gelisahanya berkurang. Pasien juga tampak lebih aktif bersosialisasi dengan orang lain. Pemberian terapi seni kaligrafi dalam standar perawatan pasien skizofrenia memberikan manfaat dalam meningkatkan fungsi kognitif, motivasi intrinsik, dan kepuasan terhadap pengobatan selama perawatan rawat inap berlangsung.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh, penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut: Hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 17 Oktober 2023, menunjukkan bahwa pasien berinisial Tn. SB, berusia 35 tahun dan berjenis kelamin laki-laki, dirawat di Ruang Tanjung dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori yaitu halusinasi pendengaran. Pasien menerima intervensi keperawatan dengan pendekatan terapi generalis berupa strategi pelaksanaan (SP), yaitu SP I (mengenal halusinasi dan mengajarkan cara menghardik halusinasi), SP II (minum obat secara teratur), SP III (bercakap-

cakap dengan orang lain), SP IV (melakukan aktivitas terjadwal), serta terapi seni kaligrafi.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan sejak tanggal 19 Oktober 2023 hingga 24 Oktober 2023, didapatkan hasil bahwa pendekatan strategi keperawatan dan terapi seni kaligrafi berhasil menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Pasien melaporkan bahwa intensitas halusinasi sudah berkurang dan hanya muncul sekali dalam sehari. Pasien juga mampu mempraktikkan kembali cara-cara mengontrol halusinasi dengan baik. Berdasarkan hasil observasi, pasien tampak kooperatif, berbicara dengan jelas dan terarah, tampak rileks, kontak mata baik, konsentrasi meningkat, dan tidak lagi berbicara sendiri. Untuk institusi pendidikan, diharapkan modifikasi strategi pelaksanaan dengan terapi seni kaligrafi dapat menjadi salah satu pokok bahasan yang dapat diterapkan dalam kurikulum keperawatan jiwa, khususnya untuk pasien dengan masalah halusinasi pendengaran. Terkhusus bagi perawat di rumah sakit jiwa, diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan dengan modifikasi strategi pelaksanaan dan terapi seni kaligrafi pada pasien halusinasi dan menerapkannya sebagai program rutin, sehingga dapat memaksimalkan pemulihan pasien dengan halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anoviyanti, S.R. (2008). Terapi seni melalui melukis pada pasien skizofrenia dan ketergantungan narkoba. *ITB Journal of Visual Art and Design*, 3, 72-84
- Astari, U. P. (2020). Studi literatur: asuhan keperawatan pada penderita skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran. KTI. Jawa Timur: Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Bruijnzeel, D., Uma, S., Rajiv, T. (2014). Antipsychotic treatment of schizophrenia: An update. *Asian Journal of Psychiatry*, 635, 1-5.
- Chaurotia, V. K., Verma, K., & Baniya, G. C. (2016). A study of psychosocial factor related with relapse in schizophrenia. *Journal of Dental and Medical Sciences*, 15(4), 26-34.
- Citrome, L., McEvoy, J.P., & Saklad, S.R. (2016). Guide to the management of clozapine-related tolerability and safety concerns. *Clin Schizophr Relat Psychoses*, 10(3), 163-177.

- Dzakiya, E.L., & Untari, R. (2024). Pengaruh terapi seni tie-dye terhadap kepuasan hidup pasien skizofrenia di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Klaten. *Medical Journal of Nusantara*, 3, 1.
- Emulyani. (2020). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17-25.
- Ervina, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi asuhan keperawatan generalis dan psikoreligius pada klien gangguan sensori persepsi: halusinasi penglihatan dan pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional Stikes Bali*, 2(2), 1-9. doi: 10.37294/jrkn.v2i2.106
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi teknik bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205-214. doi: 10.36729
- Hajra, B., & Saleem, T. (2021) The use of islamic patterned art therapy: Healing of psychological problems among university students. *Journal of Religion and Health*, 60, 4361–4386
- Hapsari, D. F., & Azhari, N. K. (2020). Penerapan terapi menghardik terhadap penurunan skor halusinasi dengar pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 5(1), 30–34.
- Hertati, H., Wijoyo, B. E., & Nurain, N. (2022). Pengaruh pengendalian halusinasi teknik distraksi menghardik terhadap penurunan halusinas pendengaran. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(2), 145-156.
- Hertijung, W. S., Mardani, E. D., Kamala, A. (2020). Terapi seni untuk meningkatkan kebahagiaan pasien skizofrenia RSJ yang menjalani rehabilitasi. *Universitas 'Aisyiyah Surakarta*
- Jimeno, N., Pilar, J. G., Poza, J., Hornero, R., Vogeley, K., Meisenzahl, E., & Schultzelutter, F. (2022). Hallucinations join basic symptoms in a transdiagnostic network cluster analysis. *Schizophrenia Research*, 24(3), 43-54.
- Kemenkes. (2019). Riskesdas 2018. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan.
http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

- Linszen, M. M., de Boer, J. N., Schutte, M. J., Begemann, M. J., de Vries, J., Koops, S., ... & Sommer, I. E. (2022). Occurrence and phenomenology of hallucinations in the general population: A large online survey. *Schizophrenia*, 8(41), 1-11
- Maylani, R. Y., Fadraersada, J., & Ramadhan, A. M. (2018). Studi pemberian antipsikotik terhadap beberapa jenis skizofrenia di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. In *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 8, 267-275.
- Megawati, P.A.D., Prabowo, A., & Wardani K.I. (2022). Upaya mengontrol halusinasi dengan terapi menggambar kaligrafi islami. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 1.
- Mehta, S.H., Morgan, J.C., & Sethi, K.D. (2015) Drug-induced movement disorders. *Neurologic Clinics*.
- Novitayani, S. (2018). Terapi psikofarmaka pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*, 9(1), 16-21.
- Øverland S., & Vogel, P. A. (2018). Warm technology against auditory hallucinations. *Journal of the Norwegian Psychological Association*, 56(11), 1022- 1025.
- Pramuditha, F.E., Hartono, S.S.B., & Bintari, D.R. (2016). Terapi seni untuk menurunkan simptom negatif pada penderita skizofrenia kronis. *Universitas Indonesia*
- Rinjani, S., Murandari, M., Nugraha, A., & Widiyanti, E. (2020). Efektivitas terapi psikoreligius terhadap pasien dengan halusinasi. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(2), 136-144.
- Rogers, S., Keogh, R., & Pearson, J. (2021). Hallucinations on demand: the utility of experimentally induced phenomena in hallucination research. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 376(1817), 222-233.
- Sahoo L. K., Holla V. V., Batra, D., Prasad, S., Bhattacharya, A., ... Kamble, N. (2020). Comparison of effectiveness of trihexyphenidyl and levodopa on motor symptoms in parkinson's disease. *Journal Neural Transmission (Vienna)*, 127(12), 1599-1606.

- Santi, F. N. R., Nugroho, H. A., Soesanto, E., Aisah, S., & Hidayati, E. (2021). Perawatan halusinasi, dukungan keluarga dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi: Literature review. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(3), 271- 284.
- Sari, A. W. (2020). Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia hebefrenik. Universitas Airlangga.
- Sthal, S.M. (2013). *Essensial Psychopharmacology*, Fourth Edition, Cabridge University Press, New York
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan jiwa*. Singapore: Elsevier.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric mental health nursing*. China: Wolters Kluwer.
- World Health Organization. (2019). Schizophrenia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- World Health Organization. (2022). International classification of disorders. Available from: <http://id.who.int/icd/entity/625636921disorders>.
- Yanti, D.A. (2020). Efektivitas terapi musik terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa Prof. Dr.M. Ildrem *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, 3, 1.