

**Penerapan Terapi Menggambar Terjadwal untuk Menurunkan
Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran**
*Application of Scheduled Drawing Therapy to Reduce Signs and
Symptoms of Auditory Hallucinations*

Silvia Firsia Permata¹, Wita Oktaviana^{1*}, Joko Purnomo²

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta,
Surakarta, Indonesia

²RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta, Surakarta, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 04-05-2026

Received : 08-05-2026

Revised : 20-05-2026

Accepted : 31-05-2026

Keywords:

auditory
hallucinations;
drawing therapy;
mental disorders

Kata Kunci:

gangguan jiwa;
halusinasi
pendengaran;
terapi
menggambar;

Abstract

Auditory hallucinations are a common problem in individuals with severe mental disorders that affect cognitive, emotional, and behavioral functioning and reduce quality of life. This study aimed to determine the effect of scheduled drawing therapy on reducing the signs and symptoms of auditory hallucinations. The method used was a case study with a nursing care approach involving three patients. The intervention was conducted for five consecutive days using structured drawing activities. The results showed a decrease in signs and symptoms in all patients, indicated by reduced self-talking behavior, fear, and improved focus and self-control. It is concluded that scheduled drawing therapy is effective in reducing auditory hallucination symptoms and is recommended as a supportive intervention in mental health nursing practice.

Abstrak

Gangguan halusinasi pendengaran merupakan masalah pada pasien gangguan jiwa yang memengaruhi fungsi kognitif, emosional, dan perilaku serta menurunkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi menggambar terjadwal terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada tiga pasien yang dilakukan selama lima hari berturut-turut dan dilakukan setiap 30 menit dalam satu hari. Hasil menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala pada seluruh pasien, ditandai dengan berkurangnya perilaku bicara sendiri, ketakutan, serta meningkatnya fokus dan kontrol diri. Disimpulkan bahwa terapi menggambar terbukti efektif dan direkomendasikan sebagai intervensi tambahan dalam keperawatan jiwa untuk meningkatkan kemampuan coping dan stabilitas emosional pasien.

Corresponding author:

Wita Oktaviana, Email: wita.oktaviana@ums.ac.id



This is an open access article under the CC-BY license

Highlight:

- Penerapan terapi menggambar terjadwal selama 5 hari berturut-turut terbukti sangat efektif menurunkan jumlah tanda dan gejala klinis halusinasi pendengaran secara signifikan pada ketiga pasien.
- Berdasarkan grafik perbandingan *pre* dan *post* tersebut, terjadi penurunan jumlah tanda dan gejala halusinasi yang sangat jelas pada ketiga subjek setelah diberikan tindakan, di mana Klien 1 mengalami penurunan dari skor awal 9 gejala menjadi tinggal 2 gejala, Klien 2 turun dari skor awal 7 gejala menjadi tinggal 3 gejala, dan Klien 3 menunjukkan penurunan gejala paling banyak yaitu dari skor awal 6 gejala menjadi hanya tersisa 1 gejala saja.
- Aktivitas menggambar yang terstruktur mampu mengalihkan fokus internal pasien dari stimulus halusinasi ke aktivitas eksternal yang positif, sehingga meningkatkan konsentrasi, kemampuan mengikuti perintah, dan pengendalian diri pasien.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat dan memberikan dampak signifikan terhadap kualitas hidup individu (Braitto et al., 2022). Salah satu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dan membutuhkan penanganan jangka panjang adalah skizofrenia (Waters dan Fernyhough, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2025, skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta jiwa di seluruh dunia (WHO, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan ini masih memerlukan pemantauan yang berkelanjutan.

Di Indonesia, masalah kesehatan jiwa masih menjadi tantangan nasional. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan hasil sebanyak 8,6 juta jiwa mengalami masalah kesehatan jiwa. Angka prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun. Adapun 3 masalah kesehatan jiwa dengan prevalensi tertinggi yaitu depresi, kecemasan, dan skizofrenia (SKI, 2023). Hasil laporan rekam medis RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta pada bulan Januari – Desember 2020 tercatat 4.722 sebagai pasien dengan masalah yang berbeda, diantaranya 3.694 menderita halusinasi, 704 mengalami risiko perilaku kekerasan, 55 pasien dengan risiko bunuh diri, 49 pasien dengan defisit perawatan diri, 37 pasien mengalami isolasi sosial, dan 12 pasien mengalami harga diri rendah (Hidayat dan Nafiah, 2023).

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang bersifat kronis, yang ditandai dengan adanya hambatan dalam komunikasi, gangguan pemahaman pada dunia nyata, gangguan fungsi kognitif dan afek yang tidak wajar yang bisa menyebabkan penurunan kualitas hidup (Widyaningtyas et al., 2025). Skizofrenia juga dapat dikenal sebagai gangguan mental yang kompleks dengan spektrum gejala yang luas. Gangguan ini dapat mempengaruhi aspek kognitif, emosi, dan perilaku individu. Gejala dan tanda dari skizofrenia dibagi menjadi tiga domain secara garis besar, yaitu gejala negatif, gejala positif, dan gejala kognitif (Syafwan, 2025). Gejala negatif yang terjadi pada pasien dengan skizofrenia terdiri atas afek datar, hilangnya minat terhadap berbagai kegiatan, dan enggan bersosialisasi pada masyarakat (Rahman et al., 2024). Gejala kognitif yang terjadi terdiri atas sulit berkonsentrasi dan penurunan fungsi memori. Sedangkan gejala positif yang bisa terjadi salah satunya yaitu halusinasi (Valendra et al., 2024).

Untuk meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan

dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan yang dapat diberikan meliputi terapi farmakologi, *electroconvulsive therapy* (ECT) dan nonfarmakologis (Syafwan, 2025). Terapi farmakologi menggunakan antipsikotik, sedangkan terapi nonfarmakologis fokus pada pendekatan modalitas. Terapi modalitas adalah terapi untuk merubah perilaku maladaptif ke perilaku adaptif (Nursiamti *et al.*, 2024). Pada terapi modalitas ada beberapa terapi seperti terapi kognitif, terapi keluarga, logoterapi, terapi psikoreligius, terapi kelompok, *cognitive behavior therapy* (CBT), *role play*, *thought stopping*, *contingency contracting*, dan terapi lingkungan (Pratiwi, 2023). Terapi lingkungan itu sendiri ada beberapa cara yang dapat dilakukan, salah satunya yaitu menggambar.

Terapi menggambar efektif dalam menurunkan kecemasan, meningkatkan konsentrasi serta membantu mengurangi intensitas gejala pada pasien dengan skizofrenia. Proses kreatif dalam menggambar juga memberikan efek distraksi terhadap gangguan stimulus internal seperti suara halusinasi, sehingga membantu pasien dalam mengontrol respons terhadap gejala tersebut (Jongsma *et al.*, 2019). Terapi menggambar juga termasuk dalam kategori intervensi nonfarmakologis dalam keperawatan jiwa bertujuan membantu pasien meningkatkan kemampuan koping, mengontrol gejala, serta memperbaiki fungsi sosial dan emosional (Charlson *et al.*, 2018).

Tingginya angka pasien dengan halusinasi menunjukkan perlunya inovasi intervensi keperawatan yang efektif, sederhana, dan mudah diterapkan. Penelitian terbaru yang dilakukan oleh (Putri *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti terapi menggambar efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran serta meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien skizofrenia. Temuan ini memperkuat bahwa pendekatan terapi komplementer memiliki peran penting sebagai terapi pendamping farmakologis dalam pengelolaan gejala ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh terapi menggambar terjadwal terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien gangguan halusinasi pendengaran. Subjek penelitian terdapat 3 pasien. Tempat pengambilan data dan penerapan terapi berada di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. Penelitian ini melibatkan pasien dengan halusinasi pendengaran yang berada dalam kondisi sadar dan kooperatif, bersedia menjadi subjek, serta mampu mengikuti terapi menggambar terjadwal. Sementara itu, pasien yang mengalami kondisi gaduh gelisah atau agresif, memiliki gangguan fisik yang menghambat kegiatan menggambar, atau tidak mengikuti terapi hingga selesai akan dikeluarkan atau dieksklusi dari penelitian. Waktu yang digunakan untuk pengambilan data pada tanggal 30 Juni – 26 Juli 2025. Penerapan terapi menggambar terjadwal dilakukan selama 5 hari berturut-turut, dan selama 30 menit. Setiap sesi diberikan tema berbeda, meliputi keindahan alam di sekitar rumah, lingkungan sekitar rumah, harapan hidup, cita-cita, dan hal yang disukai pasien. Pengukuran skala *pre* dan *post* menggunakan instrumen AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*). Metode pemantauan tanda dan gejala halusinasi menggunakan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia). Analisis data dianalisis secara deskriptif.

HASIL

Berdasarkan data pada Tabel 1, karakteristik ketiga klien yang seluruhnya berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan terakhir SMA, berkepribadian introvert, dan tinggal bersama orang tua mereka menunjukkan kesamaan klinis yang signifikan, di mana ketiganya didiagnosis menderita *Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran* serta memiliki riwayat sama-sama tidak patuh dalam menjalani pengobatan obat, meskipun tidak ada satu pun dari mereka yang memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarganya.

Tabel 1. Karakteristik klien (n=3)

Data	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Tn. S	Tn. A	Sdr. A
Usia	48 tahun	49 tahun	20 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	Buruh lepas	Mengamen	Tidak bekerja
Status perkawinan	Kawin	Kawin	Belum kawin
Hidup bersama	Orangtua	Orangtua	Orangtua
Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Kepatuhan penggunaan obat	Tidak patuh	Tidak patuh	Tidak patuh
Durasi gangguan	5 tahun	4 tahun	2 bulan
Diagnosa	Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran	Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran	Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran
Kepribadian	Introvert	Introvert	Introvert

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan data pada Tabel 2, karakteristik halusinasi ketiga klien menunjukkan bahwa ketiganya mengalami jenis halusinasi pendengaran dengan situasi pemicu yang serupa, yaitu saat mereka sedang berada dalam kondisi pasif seperti setelah bangun tidur, melamun, atau sedang diam menyendiri. Meskipun jenis dan pemicunya mirip, terdapat perbedaan yang sangat kontras pada isi suara, frekuensi, waktu kemunculan, dan respons perilaku masing-masing klien, di mana Klien 1 memiliki tingkat halusinasi paling ringan dengan frekuensi 3 kali sehari (pagi/malam) mendengar suara gemuruh dan meresponsnya secara pasif dengan membisukan suara tersebut. Sementara itu, Klien 2 berada pada tingkat sedang dengan frekuensi 5–6 kali (pagi, siang, atau malam) mendengar suara wanita yang mengajaknya bermain sehingga ia meresponsnya dengan senang hati, sedangkan Klien 3 mengalami kondisi paling berat dengan frekuensi lebih dari 10 kali yang terjadi setiap saat mendengar suara temannya berteriak kesakitan, sehingga memicu respons emosional yang maladaptif berupa rasa gelisah, mondar-mandir, dan ketakutan berat.

Tabel 2. Karakteristik halusinasi (n=3)

Karakteristik Dari Halusinasi	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Jenis halusinasi	Halusinasi Pendengaran	Halusinasi Pendengaran	Halusinasi Pendengaran
Isi suara halusinasi	Gemuruh	Suara wanita yang mengajaknya bermain kertas batu gunting	Suara temannya yang berteriak minta tolong dan kesakitan
Frekuensi halusinasi	3 kali sehari selama 5 menit	5 – 6 kali selama lebih dari 10	Lebih dari 10 kali selama 10 menit

Karakteristik Dari Halusinasi	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Waktu halusinasi	Terkadang pagi atau malam.	menit Pagi, siang, atau malam.	Setiap saat.
Situasi yang menyebabkan halusinasi	Halusinasi terjadi setelah bangun tidur.	Halusinasi ketika klien sedang melamun.	Halusinasi terjadi saat sedang diam dan sendirian.
Respon terhadap halusinasi	Biasanya klien hanya membisukan suara tersebut.	Biasanya klien menanggapi percakapan dan menjawab dengan senang hati.	Biasanya klien gelisah, mondar-mandir, dan terlihat ketakutan.

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan data pada Tabel 3, faktor predisposisi dan presipitasi ketiga klien menunjukkan bahwa gangguan jiwa yang mereka alami dipicu oleh kombinasi trauma masa lalu, tekanan psikososial, dan kegagalan coping terhadap peristiwa traumatis. Pada faktor predisposisi, ketiganya memiliki riwayat trauma fisik masa anak-anak akibat jatuh, yang kemudian diikuti oleh masalah psikososial yang berbeda di fase berikutnya, seperti Klien 1 yang mengalami riwayat kenakalan remaja, tekanan kerja, dan konflik keluarga; Klien 2 yang mengalami riwayat perundungan (*bullying*) berat sejak masa sekolah hingga dewasa serta tindakan menyakiti diri sendiri; dan Klien 3 yang memiliki riwayat perilaku menyimpang berupa pemalakan dan tawuran antarpelajar sejak SMP hingga SMA. Sementara itu, pada faktor presipitasi atau pemicu kekambuhan akutnya, Klien 1 dipicu oleh kepatuhan obat yang buruk akibat hilangnya pengawasan keluarga saat bekerja, Klien 2 dipicu oleh trauma asmara akibat ditinggal kekasih yang diperberat dengan kebiasaan memendam masalah serta ketidakpatuhan minum obat, sedangkan Klien 3 dipicu oleh trauma psikologis mendalam berupa perasaan bersalah yang menghantui akibat kematian tragis temannya dalam insiden tawuran.

Tabel 3. Faktor predisposisi dan faktor presipitasi (n=3)

Faktor	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Faktor predisposisi	<p>Fase anak-anak Biologis: jatuh dari pagar.</p> <p>Fase remaja Sosial: selama masa SMA, klien sering bolos sekolah dengan teman-temannya, sering merokok, pernah mencoba minuman keras, dan pernah satu kali mencoba narkoba.</p> <p>Fase Dewasa Awal Sosial-ekonomi: selama bekerja di Jakarta 1 tahun sejak 2019, klien mengalami tekanan dalam pekerjaannya. Sosio-ekonomi: tekanan ekonomi dari istrinya</p>	<p>Fase anak-anak Biologis: jatuh dari sepeda.</p> <p>Fase remaja Aspek psikologis: selama SMP dan SMA, klien mengatakan bahwa ia sering menerima ejekan dan hinaan dari teman-temannya, baik tentang keluarganya maupun tentang dirinya sendiri.</p> <p>Fase Dewasa Awal Lingkungan sosial: selama tahun 2019 klien mengatakan bahwa ia telah diberi kotoran sapi, minyak tanah, dan jamur lettong oleh teman-</p>	<p>Fase anak-anak Biologis: jatuh saat bermain.</p> <p>Fase Remaja Sosial: selama masa SMP klien terbawa arus teman-temannya. Suka meminta uang teman yang lain, suka berbuat gaduh ketika dikelas, dan suka membolos. Bersama teman-temannya ini justru perilaku tersebut menjadi suatu kondisi yang mempererat pertemanan hingga terbawa sampai masa SMA.</p> <p>Fase Dewasa Awal Sosial: selama masa</p>

Faktor	Klien 1	Klien 2	Klien 3
	yang ingin memiliki rumah sendiri sehingga klien harus meminjam uang dari bank terlebih dahulu dan menjadi stres pada saat pembayaran cicilan. Psikologis: bertengkar dengan adik perempuannya dan dibenci oleh adiknya pada tahun 2020.	temannya. Psikologis: pasien meminum cairan sabun atas kemauannya sendiri.	SMA kelas 1, klien mengatakan bersama teman-temannya sering bolos dan ikut tawuran.
Faktor presipitasi	Pada tahun 2021, klien sembuh setelah menjalani pengobatan alternatif di puskesmas, sehingga klien kembali bekerja di Jakarta. Namun, selama di Jakarta klien berhenti minum obat yang diberikan karena tidak adanya pengawasan dari keluarga. Pada tahun 2025 klien kembali kambuh dan menjalani pengobatan di RSJD Surakarta hingga saat ini.	Pada tahun 2016, tepat setelah lulus SMA, klien mengatakan bahwa ia ditinggalkan oleh wanita yang sangat ia cintai, sehingga klien tidak menikah. Ditambah lagi, klien selalu memendam masalahnya sendiri. Dan klien tidak patuh dalam mengonsumsi obat, sehingga gejalanya seringkali memburuk dan terulang.	Pada tahun 2023 saat tawuran terjadi, salah satu temannya terkena sabetan celurit dan tidak tertolong. Klien yang tidak berada di lokasi saat itu mengatakan merasa bersalah tidak menolong temannya. Dan merasa dihantui oleh perasaan bersalah itu hingga saat ini.

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan data pada Tabel 4, implementasi terapi menggambar terbukti efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada ketiga klien secara signifikan, yang ditunjukkan oleh penurunan total skor gejala klinis yang sangat drastis, yaitu pada Klien 1 (dari 9 menjadi 2 gejala), Klien 2 (dari 7 menjadi 3 gejala), dan Klien 3 (dari 6 menjadi hanya 1 gejala). Terapi ini berhasil menghilangkan mayoritas perilaku adaptif dan emosional (aspek afektif) yang menyimpang, seperti perilaku bicara sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, rasa ketakutan, serta kepanikan yang semula dialami oleh ketiga klien sebelum intervensi dilakukan. Selain itu pada aspek psikomotorik, gejala fisik akibat kecemasan dan ketegangan seperti produksi keringat berlebih (*berkeringat*) dan ekspresi muka tegang berhasil sepenuhnya teratasi pada seluruh klien, meskipun masih menyisakan sedikit gejala sisa pascaterapi yang berbeda-beda pada masing-masing subjek, seperti Klien 1 yang masih menunjukkan perilaku tersenyum sendiri dan pergerakan mata yang cepat, Klien 2 yang memunculkan perilaku tersenyum sendiri, tertawa sendiri, serta ketidakmampuan mengikuti perintah, dan Klien 3 yang sudah tidak mengalami gejala psikomotorik sama sekali melainkan hanya menyisakan kepanikan yang telah teratasi.

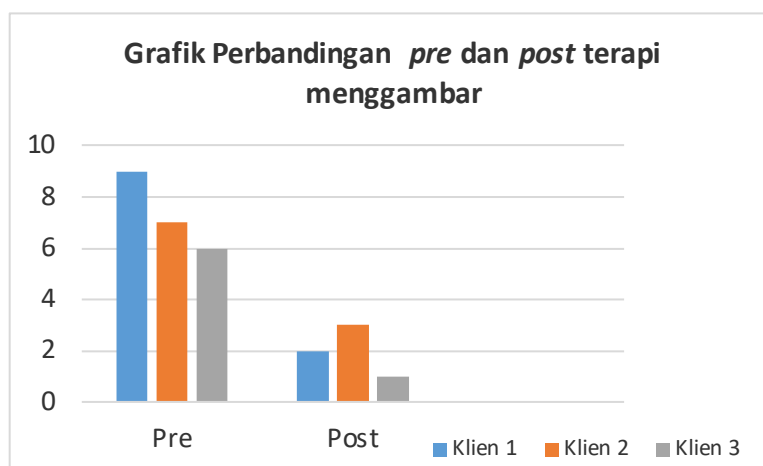
Tabel 4. Tanda dan gejala sebelum dan setelah terapi menggambar (n=3)

Aspek penilaian	Klien 1		Klien 2		Klien 3	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Afektif						
Bicara sendiri	√		√		√	
Senyum sendiri		√		√		√
Ketawa sendiri	√			√		√
Menggerakkan bibir tanpa suara	√		√		√	

Aspek penilaian	Klien 1		Klien 2		Klien 3	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Perhatian dengan lingkungan yang kurang fokus			√			
Marah	√					
Ketakutan	√				√	
Tidak mampu mengikuti perintah				√		
Panik	√					√
Psikomotorik						
Pergerakan mata yang cepat	√	√	√		√	
Tampak tremor			√			
Berkeringat	√		√		√	
Ekspresi muka tegang	√		√		√	
Total	9	2	7	3	6	1

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan Gambar 1 perbandingan secara deskriptif *pre* dan *post* terapi menggambar tersebut, terlihat terjadinya penurunan skor tanda dan gejala halusinasi yang sangat signifikan pada ketiga klien setelah diberikan intervensi, di mana Klien 1 mengalami penurunan dari skor 9 menjadi 2, Klien 2 turun dari skor 7 menjadi 3, dan Klien 3 menunjukkan hasil penurunan paling optimal yaitu dari skor 6 menjadi hanya tersisa 1 gejala.



Gambar 1. Perbandingan *pre* dan *post* terapi menggambar (n=3)

PEMBAHASAN

Usia subjek

Berdasarkan hasil pengkajian, menunjukkan bahwa usia pada penelitian ini termasuk dalam kategori usia dewasa. Usia dewasa menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dimulai dari usia 18 – 59 tahun (Kemenkes, 2024). Pada tahap usia dewasa memiliki tuntutan terhadap pencapaian aktualisasi diri yang datang dari diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan (Berowi *et al.*, 2023). Pada usia dewasa memiliki berbagai tuntutan peran dan tanggung jawab yang dapat memengaruhi kondisi psikologis serta dapat berpotensi terhadap munculnya gangguan halusinasi.

Jenis kelamin subjek

Pada penelitian ini, ketiga klien merupakan laki-laki. Pada penelitian yang dilakukan oleh Pradana et al. (2023) yang berpendapat bahwa laki-laki lebih tertutup terkait dengan masalah yang dihadapinya, berbeda dengan perempuan yang memiliki kecenderungan untuk bercerita. Hal ini disebabkan karena laki-laki memandang bahwa masalah merupakan suatu kesalahan yang memalukan, sehingga hal tersebut dapat membuatnya berperang sendiri dan enggan mencari pertolongan dan menutup diri dari lingkungan (Pradana et al., 2023). Sifat seperti ini yang dapat menyebabkan laki-laki rentan terhadap terjadinya gejala halusinasi (Hendrawati et al., 2025).

Ketidakpatuhan pengobatan

Karakteristik klien dalam penelitian ini menunjukkan variasi usia dan pola halusinasi yang berbeda. Ketidakpatuhan minum obat antipsikotik menjadi faktor yang berperan pada kekambuhan gejala halusinasi. Hal ini sejalan dengan temuan studi sebelumnya bahwa ketidakpatuhan farmakologis meningkat risiko kekambuhan dalam gejala halusinasi (Martina et al., 2025). Variasi isi suara halusinasi dan respons klien terhadap suara menunjukkan bahwa pengalaman halusinasi bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh faktor psikososial masing-masing individu. Studi kasus lain juga menunjukkan gejala yang beragam dan terjadi penurunan setelah intervensi terapi menggambar diberikan (Elvariani et al., 2025). Salah satu faktor dominan yang ditemukan adalah ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antipsikotik. Ketidakpatuhan ini berkontribusi terhadap kekambuhan dan peningkatan frekuensi halusinasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Santi et al., 2021) menyatakan bahwa kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pengobatan serta dukungan keluarga. Ketika kedua faktor tersebut lemah, risiko relaps meningkat secara signifikan.

Faktor predisposisi dan faktor presipitasi

Temuan penelitian menunjukkan bahwa faktor biologis, psikologis, dan sosial menjadi faktor terhadap munculnya gejala halusinasi pendengaran (Latifah et al., 2025). Model stress-diatesis menyatakan bahwa individu dengan kerentanan biologis lebih mungkin mengalami gejala psikotik ketika terpapar stress psikososial yang berat. Faktor seperti riwayat trauma, tekanan ekonomi, dan konflik interpersonal memengaruhi intensitas dari gejala halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Latifah et al., 2025) yang menunjukkan hubungan antara faktor stressor dan perkembangan gejala halusinasi, serta pentingnya pengelolaan psikososial untuk meminimalkan gejala.

Pada penelitian ini, faktor seperti konflik keluarga, tekanan ekonomi, pengalaman traumatik, dan rasa bersalah menjadi pemicu munculnya atau memburuknya gejala. Hal ini sejalan dengan konsep asuhan keperawatan jiwa yang dijelaskan oleh (Anipah et al., 2024), bahwa gangguan jiwa berkembang melalui interaksi kompleks antara faktor predisposisi dan faktor presipitasi.

Faktor biologis dan sosial, aspek spiritual dan psikologis juga memiliki kontribusi signifikan terhadap kondisi klien. Kurangnya pemenuhan kebutuhan spiritual dapat menurunkan makna hidup dan daya tahan psikologis individu dalam menghadapi stres. Penelitian yang dilakukan oleh Anitasari dan Fitriani (2021) menyebutkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual berkorelasi positif dengan kualitas hidup dan kestabilan emosional. Ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi, pasien cenderung mengalami keputusasaan, perasaan bersalah yang berkepanjangan, serta kesulitan dalam mengelola tekanan hidup, yang pada akhirnya dapat memperberat gejala halusinasi.

Pemahaman terhadap faktor predisposisi dan presipitasi menjadi landasan penting dalam merancang intervensi keperawatan jiwa yang komprehensif. Intervensi tidak hanya

berfokus pada pengurangan gejala yang tampak, tetapi juga pada pengelolaan stresor, penguatan dukungan keluarga, serta pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual klien. Pendekatan yang holistik ini diharapkan mampu meminimalkan risiko kekambuhan serta meningkatkan stabilitas kondisi psikologis klien secara berkelanjutan (Agusta *et al.*, 2024).

Tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan terapi menggambar

Berdasarkan hasil observasi, tanda dan gejala klien 1 menunjukkan skor 9, yang termasuk dalam kategori halusinasi berat dengan gejala berupa bicara sendiri, ketawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, marah, ketakutan, panik, pergerakan mata yang cepat, berkeringat, dan ekspresi muka tegang. Pada klien 2 menunjukkan skor 7 yang termasuk dalam kategori halusinasi sedang dengan gejala bicara sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, perhatian dengan lingkungan yang kurang fokus, pergerakan mata yang cepat, tampak tremor, berkeringat, dan ekspresi muka tegang. Pada klien 3 dengan skor 6 menunjukkan gejala bicara sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, ketakutan, pergerakan mata yang cepat, berkeringat, dan ekspresi muka tegang, yang termasuk dalam kategori halusinasi sedang.

Menurut penelitian dari Marbella *et al.* (2025) bahwa pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi disebabkan ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi. Halusinasi yang dialami oleh pasien bisa berbeda intensitas dan keparahannya tergantung dari fase halusinasi yang dialami. Fase halusinasi terdiri dari empat berdasarkan tingkat ansietas yang dialami dan frekuensi halusinasi pasien, semakin berat fase halusinasi pasien semakin berat mengalami ansietas dan makin dikendalikan oleh halusinasinya.

Tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan terapi menggambar

Berdasarkan hasil post test, diketahui bahwa skor tanda dan gejala halusinasi pada klien 1 menurun menjadi 2 (kategori ringan), pada klien 2 menurun menjadi skor 3 (kategori ringan), dan pada klien 3 menurun menjadi 1 (kategori ringan). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuwa *et al.*, (2025) yang menunjukkan bahwa penurunan skor pada pasien halusinasi dapat terjadi karena terapi menggambar mampu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal yang memicu munculnya halusinasi. Aktivitas menggambar juga meningkatkan konsentrasi dan fokus pasien, sehingga kemampuan mereka dalam mengontrol halusinasi menjadi lebih baik.

Perbandingan tanda dan gejala halusinasi pada klien sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi menggambar

Pada pelaksanaan terapi menggambar didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan tingkat halusinasi setelah dilakukan terapi menggambar. Berdasarkan tabel 3.5 pada klien 1 terjadi penurunan skor dari 69.23% menjadi 15.38%. Pada klien 2 terjadi penurunan skor dari 53.58% menjadi 23.08%. Pada klien 3 juga terjadi penurunan skor dari 46.15% menjadi 7.69%. Terapi menggambar merupakan media ekspresi non verbal bagi pasien untuk mengekspresikan emosi dan pengalaman internal yang sulit untuk diungkapkan secara verbal (Hendrawati *et al.*, 2025). Terapi menggambar telah diidentifikasi dalam studi literatur sebagai bentuk intervensi non-farmakologis yang membantu pasien mengelola gejala psikiatrik dengan menurunkan kecemasan dan meningkatkan keterampilan koping melalui proses kreatif.

Aktivitas kreatif seperti menggambar dapat mengalihkan perhatian dari suara halusinasi, meningkatkan konsentrasi, serta memberikan distraksi emosional yang aman. Hal ini mendukung temuan bahwa kegiatan seni memiliki potensi untuk mengurangi gejala halusinasi dan membantu stabilisasi emosional pasien (Cintai *et al.*, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan signifikan dalam jumlah tanda dan gejala halusinasi setelah terapi menggambar (Martina et al., 2025). Ini mencerminkan adanya penurunan aspek afektif dan psikomotorik yang berkaitan dengan pengalaman halusinasi. Penurunan gejala lebih terlihat pada klien dengan durasi halusinasi yang lebih pendek, hal ini sejalan dengan hipotesis bahwa respons terapi terkadang dipengaruhi oleh kronisitas kondisi. Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa aktivitas menggambar dapat berkontribusi pada pengurangan gejala positif seperti halusinasi (Sujiah et al., 2023).

Temuan penelitian ini sejalan dengan artikel lain yang menunjukkan efektivitas terapi menggambar dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi, serta meningkatkan kemampuan pasien mengontrol gejala tersebut (Agusta et al., 2024). Beberapa studi kasus menunjukkan penurunan frekuensi atau intensitas halusinasi setelah penerapan terapi seni, termasuk menggambar. Selain itu, tinjauan literatur sistematis juga menemukan bahwa terapi seni memberikan efek positif pada gejala positif seperti halusinasi, serta gejala negatif dan aspek emosional pasien dengan gangguan skizofrenia (Du et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, terapi menggambar memberikan dampak positif dalam menurunkan tingkat halusinasi pasien. Hal ini dapat dilihat dari penurunan skor yang signifikan pada ketiga klien setelah dilakukan intervensi. Terapi menggambar berperan sebagai media ekspresi non-verbal yang membantu pasien menyalurkan emosi dan pengalaman internal yang sulit diungkapkan, sekaligus menjadi distraksi yang efektif dari halusinasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penerapan terapi menggambar terjadwal pada tiga klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta, dapat disimpulkan bahwa terapi menggambar memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi. Terapi menggambar terjadwal diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam keperawatan jiwa untuk membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu intervensi yang lebih panjang agar diperoleh hasil yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusta, D., Yunitasari, P., Istiqomah, Sulistyowati, T., Putri, N.A., 2024. Penerapan Terapi Okupasi Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences* 5(1), 13–20. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS/article/view/3182>
- Anipah., A., Azhari, D.F., Anggarwati, T., Febrianti, D., Kusumawati, H., Sukanti, N., Sratmiti, N.N., Tatisina, C.M., Widodo, Y.P., Wibowo, N.Y., Tubalawony, F., Yudhawati, N.L.P.S., 2024. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. PT. Sonpedia Publishing, Jambi.
- Anitasari, B., Fitriani, F., 2021. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Lansia: Literature Review. *Jurnal Fenomena Kesehatan* 4(2), 506–512. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/2562457>
- Berowi, A., Rahman, G., Badar, B., 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi. *Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan* 2(3), 324–335. <https://doi.org/10.55681/Saintekes.V2i3.123>
- Braitto, I., Rudd, T., Buyuktasik, D., Ahmed, M., Glancy, C., Mulligan, A., 2022. Review:

- Systematic Review of Effectiveness of Art Psychotherapy in Children with Mental Health Disorders. *Irish Journal of Medical Science* 191(3), 1369–1383. <https://doi.org/10.1007/S11845-021-02688-Y>
- Charlson, F.J., Ferrari, A.J., Santomauro, D.F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J.G., Mcgrath, J.J., Whiteford, H.A., 2018. Global Epidemiology and Burden of Schizophrenia: Findings from The Global Burden of Disease Study 2016. *Schizophrenia Bulletin* 44(6), 1195–1203. <https://doi.org/10.1093/Schbul/Sby058>
- Cintai, R.A., Riyana, A., Cahyati, P., Somantri, I., 2025. Application of Drawing Therapy to Reduce Signs and Symptoms of Hallucinations in Nursing Care for Auditory Hallucination. *Journal of Science and Technology Nursing* 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.52221/Asyjtstn.V3i1.724>
- Damayanti, A.R., Yunitasari, P., Sulistyowati, E.T., Putri, N.A., 2024. Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang terhadap Perubahan Halusinasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 6(1), 393-398. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2157>
- Du, S.C., Li, C.Y., Lo, Y.Y., Hu, Y.H., Hsu, C.W., Cheng, C.Y., Chen, T.T., Hung, P.H., Lin, P.Y., Chen, C.R., 2024. Effects of Visual Art Therapy on Positive Symptoms, Negative Symptoms, and Emotions in Individuals with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare* 12(11), 1-16. <https://doi.org/10.3390/Healthcare12111156>
- Elvariani, A., Manurung, A., Anggraini, N., 2025. Penerapan Art Therapy: Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi* 3(1), 97–106. <https://doi.org/10.57213/Jrikuf.V3i1.503>
- Hendrawati, H., Amira, I., Rosidin, U., 2025. Efektivitas Art Therapy untuk Mengurangi Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Malahayati Nursing Journal* 7(8), 3540–3556. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/20580>
- Hidayat, M., Nafiah, H., 2023. Penerapan Art Therapy: Menggambar pada Pasien Halusinasi the Implementation of Art Therapy: Drawing on Patiens with Auditory Hallucinations in The Sena Room of RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1536>
- Hidajaturokhmah, N.Y., Nurmansyah, Y., Yudhana, A., 2022. The Effect of Drawing Art Therapy on The Anxiety Level of Students at Nurul Falah Vocational High School in Online Learning Assignments During the Covid-19 Pandemic in Geger Village, Mangaran District, Situbondo. *Journal of Global Research in Public Health* 7(2), 83–93. <https://doi.org/10.30994/Jgrph.V7i2.393>
- Jongsma, H.E., Turner, C., Kirkbride, J.B., Jones, P.B., 2019. International Incidence of Psychotic Disorders, 2002–17: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Lancet Public Health* 4(5), E229–E244. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30056-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30056-8)
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan., 2024. Kategori Usia. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kuwa, M.K.R., Reong, A.R., Wega, M.O., Aga, S.A., Paji, M.E.T., Yuliani, M.F., Kurniati, M.H., Meti. Maria Endang Estriat., 2025. Terapi Aktivitas Kelompok: Melatih Bersosialisasi dengan Saling Berkenalan di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Applied Nursing Community Empowerment Journal* 1(1), 1-5. <https://e-journal.aipviki.org/index.php/ancej/article/view/36/2>
- Latifah, R.A., Yolanda, Y., Titin, I., 2025. The Application of Art Therapy in Patients with Hallucinations: A Literature Review. *Indonesian Journal of Global Health Research* 7(5), 985-992. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/7042>
- Marbella, Z., Margatot, D.I., Pujiyanti, T.A., 2025. Penerapan Terapi Menggambar untuk

- Menurunkan Gejala Halusinasi pada Pasien di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. *Indonesian Journal of Public Health* 3(3), 604-611.
- Martina, M., Syakira, A., Farah, D., 2025. Penerapan Art Therapy: Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Medika* 3(2), 1-12. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/5192837>
- Nursiamti, P., Gati, N.W., 2024. Penerapan Terapi Aktivitas Menggambar terhadap Perubahan pada Pasien Halusinasi terhadap Tingkat Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainuddin Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran* 2(4), 1-26. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Anestesi/article/view/1298/1021>
- Pradana, V.W., Dewi, N.R., Fitri, N.L., 2023. Penerapan Terapi Okupasi Menggambar terhadap Tanda dan Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Kutilang RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda* 3(1), 149-154. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/451>
- Pratiwi, A., 2023. Konsep Keperawatan Jiwa. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah.
- Putri, N.E., Oktaviana, W., Wibowo, S., 2024. Aktivitas Kelompok: Menggambar terhadap Halusinasi Dengar pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Profesional* 5(2), 381-391. <https://doi.org/10.36590/KePo.V5i2.1159>
- Rahman, R., Mato, R., Angriani, S., Jaya, N., Nur, M., Erawan, T., Afriani, A., Agussalim, A., 2024. Application of Art Drawing Therapy to Changes in Signs and Symptoms of Auditory Hallucinations in Mental Patients. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences* 22(1), 5795-5800. <https://doi.org/10.57239/Pjls-2024-22.1.00427>
- Santie, F.N.R., Nugroho, H.A., Soesanto, E., Aisah, S., Hidayati, E., 2021. Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi: Literature Review. *Cendekia Utama* 10(3), 272-284. <https://www.jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/842>
- [SKI]. (2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Sujiah, S., Warni, H., Fikrinan, A., 2023. The Effectiveness of Application of Drawing Activity Occupational Therapy Against Auditory Hallucination Symptoms. *Media Keperawatan Indonesia* 6(2), 83-91. <https://doi.org/10.26714/Mki.6.2.2023.83-91>
- Syafwan, R.A., 2025. Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan* 4(2), 419-431. <https://journalcenter.org/index.php/klinik/article/view/4095>
- Trishna, A.R., Muhdi, N., 2020. Clinical Manifestation Differences of Schizophrenia Patients Based on Gender. *Jurnal Psikiatri Surabaya* 9(1), 14-8. <https://e-journal.unair.ac.id/JPS/article/view/16356>
- Valendra, K., Yunitasari, P., Purwaningsih, I., 2024. Implementation of Occupational Drawing Therapy in Auditory Hallucination Patients. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences* 5(2), 643-650. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS/article/view/4620>
- Waters, F., Fernyhough, C., 2021. Hallucinations: A Systematic Review of Points of Similarity and Difference Across Diagnostic Classes. *Schizophrenia Bulletin* 43(1), 32-43. <https://doi.org/10.1093/Schbul/Sbw132>
- [WHO] World Health Organization., 2025. Schizophrenia Fact Sheet. World Health Organization, Geneva.
- Widyaningtyas, R., Kandar, K., 2025. Occupational Therapy Depiction in Patients with Hallucinations: Literature Review. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing* 5(1), 70-90. <https://doi.org/10.36082/Jhcn.V5i1.2202>