

PENGARUH TERAPI OKUPASI PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN: *EVIDANCE BASED NURSING*



Disusun Oleh: Kelompok Gelatik

Ade Nur Alfa Radiansyah	NIM. 21101001
Gandi Alfi Zarocha	NIM. 21101029
Jundi Ghifari Ridho Harianto	NIM. 21101045
Moh. Rizhal	NIM. 21101061
Muhammad Hilmi Ulinnuha	NIM. 21101062
Muhammad Imron	NIM. 21101063
Muhammad Maulana Abduh Ramadhani	NIM. 21101064
Muhammad Yusuf	NIM. 21101066
Renno Indra Nugroho	NIM. 21101079
Rio Albit Geovandra	NIM. 21101082
Selvia Fajriatin Nikmah	NIM. 21101090
Siska Wulandari	NIM. 21101093
Siti Maimunah	NIM. 21101094
Ulfa Munawaroh	NIM. 21101099
Wahyu Triya Kusuma Putra	NIM. 21101102
Wara Dinar Amanda	NIM. 21101103
Zhenvio Gilang Andaresta	NIM. 21101106

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI 2021/2022

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan *Evidence Based Nursing* yang berjudul "Pengaruh Terapi Okupasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran" oleh Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, TA 2021/2022 telah disahkan pada:

Hari : Jum'at

Tanggal : 22 April 2022

Tempat : Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur

Surabaya, 22 April 2022

Mengesahkan,

Pembimbing Akademik,



Drs. Elhas... Arif... Eudiman, S.Kep. M.HP
NIK. 19920210201901152

Pembimbing Klinik,



(Iskandar, S.Kep.Nx. M.Kep....)
NIP. 19690321 199101 1001

Kepala Ruang Gelatik,

1/n



Mr. Febridanti
NIK. 15800202 200801 2017

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat (Stuart, 2016). Gangguan jiwa termasuk ke dalam empat kategori masalah kesehatan utama yang terdiri dari penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa cenderung mengalami peningkatan seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat, sebagai dampak kemampuan individu beradaptasi pada perubahan sosial yang berubah-ubah. Individu yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan pada bio-psiko-sosial (Madalise, 2015). Kesehatan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju. Kesehatan jiwa individu bisa dilihat melalui beberapa hal, seperti individu berada dalam kondisi fisik, sosial dan mental yang terbebas dari gangguan (penyakit) sehingga memungkinkan individu untuk mampu melakukan hubungan sosial yang memuaskan dan hidup sebagai manusia yang produktif (Utami, 2022).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat selama pandemi covid-19, hingga Juni 2020, ada sebanyak 277 ribu kasus kesehatan jiwa di Indonesia. Jumlah kasus kesehatan jiwa mengalami peningkatan dibandingkan 2019 yang hanya 197 ribu orang. Kenaikan ODGJ berat pada masa pandemi itu juga tercatat di wilayah aglomerasi Surabaya Raya. Masih mengacu data Profil Kesehatan Jawa Timur, jumlah ODGJ berat di Kota Surabaya pada 2019 tercatat 5.503 orang dan 2020 sebanyak 5.519 orang atau naik 16

orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 93,4 persen tertangani atau mendapat pelayanan kesehatan. Gangguan jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak atau menyakiti dirinya sendiri (Baihaqi, DKK, 2005). Hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dengan yang ringan seperti rasa cemas, takut yang tingkat berat berupa sakit jiwa atau kita kenal sebagai gila (Harianto, 2009).

Menurut Stuart & Sundeen (2007) halusinasi adalah gangguan penerimaan (persepsi) panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua sistem penginderaan yang terjadi pada saat kesadaran individu itu penuh/baik. Menurut Maramis (2008) respon terhadap halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan, perasaan tidak aman, gelisah, dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata. Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi sehingga menimbulkan suatu gejala. Seseorang yang mengalami halusinasi bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata.

Halusinasi dapat ditangani dengan melakukan kombinasi psikofarmakologi dan intervensi psikososial seperti psikoterapi, terapi keluarga, dan terapi okupasi yang memperlihatkan hasil yang baik (Candra & Rikayanti, 2011). Tindakan keperawatan pada pasien dengan halusinasi difokuskan pada aspek fisik, intelektual, emosional dan sosio spiritual. Satu diantaranya penanganan pasien dengan halusinasi adalah terapi okupasi.

Harapan peneliti pada pemberian terapi okupasi untuk mengatasi gangguan persepsi sensori pada pasien dengan halusinasi ini dapat memberikan manfaat bagi pasien untuk mengatasi halusinasinya.

1.2. Tujuan

1. Melakukan telaah ilmiah pengaruh terapi okupasi pada pasien halusinasi.
2. Membuat usulan program terapi okupasi pada pasien halusinasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Halusinasi

2.1.1. Definisi

Menurut Keliat dalam Zelika (2015), halusinasi adalah salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata. Menurut Sheila L Vidheak dalam Darmaja (2014), halusinasi adalah persepsi sensori yang salah atau pengalaman persepsi yang tidak sesuai dengan kenyataan.

Menurut Surya dalam Pambayung (2015), halusinasi adalah hilangnya kemampuan lansia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi.

Menurut Maramis dalam Prabowo (2014), halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren: persepsi palsu.

2.1.2. Jenis-Jenis Halusinasi

Halusinasi terdiri dari beberapa jenis, dengan karakteristik tertentu, diantaranya:

1. Halusinasi pendengaran (akustik, audiotorik): Gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara-suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.
2. Halusinasi penglihatan (visual): Stimulus visual dalam bentuk beragam seperti bentuk pancaran cahaya, gambaran geometrik, gambaran kartun dan/atau panorama yang luas dan kompleks. Bayangan biasa menyenangkan atau menakutkan.
3. Halusinasi penghidung (olfaktori): Gangguan stimulus pada penghidung, yang ditandai dengan adanya bau busuk, amis dan bau yang menjijikkan seperti: darah,

urine atau feses. Kadang-kadang terhidu bau harum. Biasanya berhubungan dengan stroke, tumor, kejang dan dementia.

4. Halusinasi peraba (taktil, kinaestatik): Gangguan stimulus yang ditandai dengan adanya rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat. Contoh: merasakan sensasi listrik datang dari tanah, benda mati atau orang lain.
5. Halusinasi pengecap (gustatorik): Gangguan stimulus yang ditandai dengan merasakan sesuatu yang busuk, amis dan menjijikkan.
6. Halusinasi sinestetik: Gangguan stimulus yang ditandai dengan merasakan fungsi tubuh seperti darah mengalir melalui vena atau arteri, makanan dicerna atau pembentukan urine.

2.1.3. Fase-Fase Halusinasi

Tahapan terjadinya halusinasi terdiri dari 4 fase menurut Stuart dan Laraia (2001) dalam Prabowo (2014), dan setiap fase memiliki karakteristik yang berbeda, yaitu:

1. Fase I

Pasien mengalami perasaan mendalam seperti ansietas, kesepian, rasa bersalah dan takut serta mencoba untuk berfokus pada pikiran yang menyenangkan untuk meredakan ansietas. Di sini pasien tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan lidah tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, diam dan asyik sendiri.

2. Fase II

Pengalaman sensori menjijikkan dan menakutkan. Pasien mulai lepas kendali dan mungkin mencoba untuk mengambil jarak dirinya dengan sumber yang dipersepsikan. Disini terjadi peningkatan tanda-tanda sistem saraf otonom akibat ansietas seperti peningkatan tanda-tanda vital (denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah), asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan untuk membedakan halusinasi dengan realita.

3. Fase III

Pasien berhenti menghentikan perlawanan terhadap halusinasi dan menyerah pada halusinasi tersebut. Di sini pasien sukar berhubungan dengan orang lain, berkeringat, tremor, tidak mampu mematuhi perintah dari orang lain dan berada dalam kondisi yang sangat menegangkan terutama jika akan berhubungan dengan orang lain.

4. Fase IV

Pengalaman sensori menjadi mengancam jika pasien mengikuti perintah halusinasi. Di sini terjadi perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri, tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks dan tidak mampu berespon lebih dari 1 orang. Kondisi pasien sangat membahayakan.

2.2. Konsep Terapi Okupasi

2.2.1. Definisi

Terapi okupasi merupakan suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah ditemukan, dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Hal yang perlu ditekankan dalam terapi okupasi adalah bahwa pekerjaan atau kegiatan yang dilaksanakan oleh klien bukan sekedar memberi kesibukan pada klien saja, akan tetapi kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan dapat menyalurkan bakat dan emosi klien, mengarahkan kesuatu pekerjaan yang berguna sesuai kemampuan dan bakat, serta meningkatkan produktifitas (Kusumawati, F & Hartono, Y. 2010, hlm.149).

Terapi okupasi berasal dari kata Occupational Therapy. Occupational berarti suatu pekerjaan, Therapy berarti pengobatan. Jadi, terapi okupasi adalah perpaduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja untuk penderita cacat mental maupun fisik (Nasir & Muhith, 2011, hlm. 261).

2.2.2. Fungsi dan Tujuan Terapi Okupasi

Fungsi dan tujuan terapi okupasi adalah terapan medis yang terarah bagi pasien fisik maupun mental dengan menggunakan aktivitas sebagai media terapi dalam rangka memulihkan kembali fungsi seseorang sehingga dia dapat mandiri semaksimal mungkin. Aktivitas tersebut adalah berbagai macam kegiatan yang direncanakan dan disesuaikan dengan tujuan terapi.

Program terapi okupasi adalah bagian dari pelayanan medis untuk tujuan rehabilitasi total seorang pasien melalui kerjasama dengan petugas lain di rumah sakit. Dalam pelaksanaan terapi okupasi kelihatannya akan banyak overlapping dengan terapi lainnya sehingga dibutuhkan adanya kerjasama yang terkoordinir dan terpadu (Nasir & Muhith, 2011, hlm. 262).

2.2.3. Jenis Terapi Okupasi

Jenis aktivitas dalam terapi okupasi diantaranya sebagai berikut:

1. Latihan gerak badan
2. Olahraga
3. Permainan
4. Menjahit
5. Kerajinan tangan
6. Kesehatan, kebersihan dan kerapihan pribadi
7. Pekerjaan sehari-hari (aktivitas kehidupan sehari-hari)
8. Pekerjaan pre-vokasional
9. Seni (tari, musik, drama dan lain-lain)
10. Rekreasi (tamasya, nonton bioskop, pesta dan lain-lain).
11. Diskusi dengan topik tertentu (berita surat kabar, majalah, televisi, radio atau keadaan lingkungan).

2.2.4. Indikasi Terapi Okupasi

Menurut Nasir & Muhith 2011, hlm. 266 ada beberapa indikasi pada terapi okupasi yaitu:

1. Seseorang yang kurang berfungsi dalam kehidupan karena kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam pengintegrasian perkembangan psikososialnya.
2. Kelainan tingkah laku yang terlihat dalam mengekspresikan perasaan.
3. Tingkah laku tidak wajar dalam mengekspresikan perasaan.
4. Pasien cacat tubuh yang mengalami gangguan dalam kepribadiannya.
5. Terhentinya seseorang dalam fase pertumbuhan tersebut atau seseorang yang mengalami kemunduran.
6. Mereka yang lebih mudah mengekspresikan perasaannya melalui suatu aktivitas dari pada dengan percakapan.
7. Mereka yang merasa lebih mudah mempelajari sesuatu dengan cara mempraktikkannya dari pada dengan membayangkan.
8. Pasien cacat tubuh yang mengalami gangguan dalam kepribadiannya.

2.2.5. Proses Terapi Okupasi

Setelah pasien berada di unit terapi okupasi, maka terapis akan bertindak sebagai berikut:

1. Koleksi data

Data didapatkan dari kartu rujukan atau status pasien yang disertakan ketika pertama kali pasien mengunjungi unit terapi okupasional.

2. Analisa data dan identifikasi masalah

Dari data yang terkumpul dapat ditarik suatu kesimpulan sementara tentang masalah dan kesulitan pasien. Hal ini dapat berupa masalah di lingkungan keluarga atau pasien itu sendiri.

3. Penentuan tujuan

Dari masalah dan latar belakang pasien, maka dapat disusun daftar tujuan terapi sesuai dengan prioritas, baik jangka pendek maupun jangka panjangnya.

4. Penentuan aktivitas

Setelah tujuan terapi ditetapkan, maka dipilihlah aktivitas yang dapat mencapai tujuan terapi tersebut. Dalam proses ini pasien dapat diikutsertakan dalam menentukan jenis kegiatan yang akan dilaksanakan sehingga pasien merasa ikut bertanggung jawab atas kelancaran pelaksanaannya.

5. Evaluasi

Evaluasi harus dilaksanakan secara teratur dan terencana sesuai dengan tujuan terapis. Hal ini perlu agar dapat menyesuaikan program terapi selanjutnya sesuai dengan perkembangan pasien yang ada.

BAB 3

EVIDANCE BASED NURSING

3.1. Jurnal *Evidance Based Nursing* (EBN)

3.1.1. Jurnal Utama

Judul	: Pengaruh Terapi Okupasi Membatik Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia
Author	: Nur Wulan Agustina, Sri Handayani, Endang Sawitri, Muhamad Ilham Nurhidayat
Tahun	: 2021
Desain	: Desain penelitian ini menggunakan <i>quasy experimental</i> dengan desain <i>one-group pre-post test with control design</i> .
Sampel	: Besar sampel sebanyak 20 responden yaitu 10 intervensi dan 10 kontrol.
Variabel	: Variabel yaitu terapi okupasi dan halusinasi.
Instrumen	: Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRs).
Analisis data	: Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah paired t-test dan Mann Withney.

3.1.2. Jurnal Pendukung

Judul	: Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung
Author	: Niken Yuniar Sari, Budi Antoro, Niluh Gede Pita Setevani
Tahun	: 2019
Desain	: Desain penelitian ini menggunakan desain <i>quasi experiment pre-post test without control group</i> .
Sampel	: Besar sampel sebanyak 27 sampel dipilih dengan teknik total sampling.
Variabel	: Variabel yaitu terapi okupasi dan halusinasi.
Instrumen	: Instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengukur gejala halusinasi.
Analisis data	: Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Wilxocon Sign Rank Test.

3.2. Analisa Jurnal

3.2.1. Population (P)

Population yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang telah ditentukan dalam pembuatan *Evidence Based Nursing*. Populasi yang diambil dan dipilih yaitu pasien yang memiliki gangguan halusinasi.

3.2.2. Intervention (I)

Intervention yaitu suatu tindakan atau indikator dari masalah sesuai dengan tema yang diangkat dalam *Evidence Based Nursing*. Intervensi yang diambil dan dipilih yaitu pemberian terapi okupasi pada pasien yang memiliki gangguan halusinasi.

3.2.3. Comparison (C)

Comparison yaitu intervensi yang digunakan sebagai pembanding. Jika tidak ada dapat menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih. Dalam *Evidence Based Nursing* ini tidak ada pembanding pengaruh terapi okupasi pada pasien dengan gangguan halusinasi.

3.2.4. Outcomes (O)

Outcome yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema dalam *Evidence Based Nursing*. Hasil yang diperoleh yaitu adanya pengaruh terapi okupasi pada pasien dengan gangguan halusinasi.

3.2.5. Time (T)

Time yaitu tahun terbit jurnal yang nantinya akan menjadi bahan dalam pembuatan *Evidence Based Nursing*. Tahun terbit jurnal yang diambil yaitu pada tahun 2019-2022.

BAB 4

PROGRAM OKUPASI

4.1. Tata Cara Terapi Okupasi

Berikut tata cara melakukan terapi okupasi:

1. Metode

a. Metode individu

- 1) Pasien baru yang bertujuan untuk mendapatkan lebih banyak informasi dan sekaligus untuk evaluasi pasien.
- 2) Pasien yang belum dapat atau mampu berinteraksi dengan cukup baik didalam suatu kelompok
- 3) Pasien yang sedang menjalani latihan kerja

b. Metode kelompok

Metode kelompok ditujukan untuk pasien lama atas dasar seleksi dengan masalah atau hampir bersmaan.

2. Waktu

Terapi okupasi dilakukan anantara 1-2 jam setiap sesi baik yang individu maupun kelompok setiap hari atau 2-3 kali dalam seminggu.

3. Terminasi

Kegiatan okupasi dapat diakhiri dengan dasar bahwa pasien :

- a. Dianggap telah mampu mengatasi persoalannya.
- b. Dianggap tidak akan berkembang lagi.
- c. Dianggap perlu mengikuti program lainnya sebelum terapi okupasi.

4.2. Terapi Okupasi Membatik

Menurut penelitian dari (Muhamad Ilham Nurhidayat, dkk, 2021) membatik merupakan kegiatan yang menggunakan kemampuan menggambar dan mewarnai, yang dapat digunakan sebagai terapi bagi pasien skizofrenia karena bisa memberikan efek menenangkan dan meningkatkan rasa percaya diri. Jenis batik yang dilakukan sebagai intervensi dlaam penelitian ini adalah batik ikat celup karena batik jenis tersebut sangat mudah untuk dilakukan dan tidak membutuhkan banyak biaya sehingga dapat dilakukan dan diterapkan saat menjalani perawatan di rumah dengan dibantu oleh keluarga. Hasil penelitian yang diperoleh membuktikan bahwa kegiatan membatik dengan teknik ikat celup yang diberikan sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 2 minggu terbukti dapat menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien

skizofrenia ditunjukkan dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$). Batik ikat celup merupakan suatu teknik dimana sebagian kain dijumpit yang kemudian diikat dengan menggunakan tali-tali yang tidak dapat meresap warna pada saat kain dicelupkan pada pewarna, sehingga bagian kain yang tidak ditali akan menghasilkan warna sedangkan kain yang ditali akan tetap berwarna putih dan membentuk suatu motif yang indah pada kain tersebut, kain yang dibuat secara jumpitan juga disebut sebagai kain pelangi. Motif pada batik jumpitan bermacam – macam serta bervariasi dan tidak akan sama pada motif batik tulis dan motif batik cap. Pada motif batik cap dan batik tulis lebih rumit dan sangat detail sedangkan motif pada batik jumpitan cenderung lebih sederhana dan proses pembuatannya juga sedikit lebih mudah dan cepat.

4.3. Terapi Okupasi Bercocok Tanam

Menurut Penelitian (Niken Yuniar Sari, dkk, 2020) aktivitas menanam yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya yang tidak nyata, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya khusus nya pada pasien halusinasi pendengaran. Hasil penelitian dari uji statistik didapatkan Hasil Uji Wilcoxon didapat P Value $0,00 < 0,05$, artinya ada pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran. Lalu langkah selanjutnya akan dilakukan 1-2 jam dengan beberapa tahap, tahap 1 dengan waktu ½-1 jam terdiri dari tahap persiapan dan orientasi, melakukan persiapan alat-alat dan bahan seperti menyiapkan tanaman, sekop, polibag, pupuk, air,dll setelah itu tahap kedua 1-1/2 yang terdiri dari tahap kerja dan tahap evaluasi, dimana pada tahap ini ajarkan responden bagaimana cara menanam dan merawatnya, saat menanam yang pertama dilakukan adalah menggali tanah yang akan digunakan, setelah itu memberikan contoh untuk pertama kali kepada responden dalam menanam sayuran. Setelah evaluasi, jika sudah melakukan terapi lakukan evaluasi dengan cara menanyakan kepada responden apakah responden senang melakukan menanam sayuran dan memberikan hadiah kepada responden yang sudah mau dalam mengikuti terapi sebagai penghargaan kepada partisipan, setelah evaluasi peneliti melakukan kontrak waktu kepada partisipan dan wali responden untuk terapi selanjutnya terapi

yang akan dilakukan selama 2 minggu dengan 1 minggu dilakukan 3 sesi pertemuan, sehingga terdapat 6 sesi pertemuan untuk 2 minggu.

BAB 5

KESIMPULAN DAN DARAN

5.1. Kesimpulan

1. Hasil analisa pemberian terapi okupasi terhadap penderita halusinasi dari kedua artikel didapatkan bahwa sesudah dilakukan terapi okupasi pada pasien halusinasi adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Dimana para responden sudah mulai tenang, tidak tertawa sendiri, berbicara sendiri dan adanya kontak mata dengan perawat.
2. Hasil analisa seluruh artikel menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengaruh okupasi pada pasien halusinasi.

5.2. Saran

3. Bagi Klien

Terapi okupasi dapat di gunakan sebagai terapi tambahan bagi pasien halusinasi yang bisa di lakukan tiap hari dan dimanapun tempatnya.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadikan terapi tambahan yaitu terapi okupasi sebagai terapi tambahan yang dapat di gunakan sebagai salah satu cara mengontrol agar halusinasi tidak muncul.

PENGARUH TERAPI OKUPASI TERHADAP GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN RAWAT INAP DI YAYASAN AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG

Niken Yuniar Sari, Budi Antoro, Niluh Gede Pita Setevani

Universitas Mitra Indonesia, Bandar Lampung

E-mail: nikenyuniar@umitra.ac.id

ABSTRAK

Halusinasi adalah pengalaman atau respon yang salah terhadap stimulasi sensorik. Salah satu penatalaksanaan halusinasi adalah terapi okupasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran. Menggunakan desain quasi wxperiment *pre-post test without control group*. Sejumlah 27 sampel dipilih dengan teknik *total sampling*, instrument yang valid dan reliabel. Analisis menggunakan *dependent t test*. Hasil penelitian menunjukkan gejala halusinasi menurun setelah diberikan terapi okupasi. ($p\text{-value} < \alpha 0,05$), frekuensi gejala halusinasi pendengaran yang dialami klien halusinasi pendengaran sebelum diberikan terapi okupasi yang paling banyak dalam katagori sedang (51,9%). Setelah diberikan terapi okupasi gejala halusinasi pendengaran yang paling banyak dalam katagori ringan (44,4%) Terapi okupasi di rekomendasikan untuk mengatasi halusinasi pada klien halusinasi pendengaran.

Kata Kunci : Halusinasi Pendengaran, Terapi Okupasi,

ABSTRACT

Hallucinations are an experience of one or the wrong response to sensory stimulation. One of the management of hospitals with hallucinations is occupational therapy. This study aims to determine the frequency distribution of auditory hallucinatory symptoms in auditory hallucinatory patients. Using the quasi experiment pre-post test without control group design. A total of 27 samples were selected by total sampling technique, a valid and reliable instrument. The analysis uses dependent t test. The results showed hallucinations symptoms decreased after being given occupational therapy. ($p\text{-value} < \alpha 0.05$), the frequency of auditory hallucinations symptoms experienced by auditory hallucinations clients before being given the most occupational therapy in the medium category (51.9%). After being given the most auditory hallucinations symptom therapy in the mild category (44.4%) Occupational therapy is recommended to treat hallucinations in clients with auditory hallucinations.

Key Words: *Hearing Hallucinations, Occupational Therapy*

PENDAHULUAN

Penderita gangguan jiwa didunia diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan kemajuan kehidupan masyarakat. Hampir 400 juta penduduk dunia menderita masalah gangguan jiwa, diantaranya skizofrenia yang merupakan gangguan jiwa berat atau kronis, saat ini diperkirakan 26 juta orang didunia akan mengalami skizofrenia, mengatakan lebih dari 90 % pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi, dan halusinasi yang sering terjadi adalah halusiansi pendengaran, pengelihatan, halusinasi penciuman dan pengecapan (Yosep, 2009).

World Health Organization (WHO, 2013) menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang didunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada diseluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. Dimana terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensi.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes) pada tahun 2014 menyatakan jumlah gangguan jiwa di Indonesia mencapai angka 2,5 juta dari 150 juta populasi orang dewasa di Indonesia, dan terdapat 1,74 juta orang mengalami gangguan mental emosional. Di Indonesia, jumlah penderita gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) adalah 1,7 perseribu penduduk. Rumah Sakit Jiwa Diindonesia menyatakan sekitar 70%

halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi pengelihatan, dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecapan dan perabaan.

Data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 15.720 orang dan sebanyak 7.422 orang (47,2%) mengalami skizofrenia dan penderita gangguan jiwa meningkat ditahun 2014 menjadi 17.528 orang dan sebesar 8850 orang (50,7%) mengalami skizofrenia (Rekam Medik RSJ Provinsi Lampung, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh di Yayasan Aulia Rahma, Kemiling, Bandar Lampung Tahun 2018 jumlah penderita halusinasi hingga akhir februari 2018 tercatat kasus tertinggi dengan pasien halusinasi terdapat 49 pasien penderita halusinasi dari 70 pasien yang dirawat diklinik tersebut. Diantaranya terdapat 27 pasien dengan halusinasi pendengaran, 12 pasien dengan halusinasi penglihatan, 7 pasien dengan halusinasi perabaan dan 3 pasien dengan halusinasi penciuman.

Halusinasi adalah sebagai pengalaman yang salah atau persepsi yang salah atau respon yang salah terhadap stimulasi sensorik. Suatu penyimpangan persepsi palsu yang terjadi pada respon neurologis maladatif. Seseorang sebenarnya mengalami penyimpangan sensorik sebagai hal yang nyata dan

meresponya. Halusinasi dapat muncul dari salah satu panca indra (Stuart, 2013). Respon terhadap halusinasi dapat mendengar suara, curiga, khawatir, tidak mampu mengambil keputusan, tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata. Pasien halusinasi disebabkan karena faktor pola asuh, perkembangan, neurobiology, psikologis sehingga menimbulkan gejala halusinasi. Seseorang yang mengalami halusinasi bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata (Stuart, 2013).

Penatalaksanaan pasien dengan halusinasi ada beberapa seperti farmakoterapi, terapi kejang listrik, psikoterapi dan rehabilitas yang diantaranya terapi okupasi, terapi sosial, TAK, terapi lingkungan (Prabowo, 2014). Penelitian I Wayan Candra dkk (2013) meneliti terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia hasil penelitian menunjukkan $p=0,000$. Hasil tersebut menemukan adanya pengaruh terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia.

Aktivitas menanam yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya yang tidak nyata, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta

mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya khususnya pada pasien halusinasi pendengaran (Yosep, 2009).

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap Di Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung Tahun 2018.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, menggunakan design eksperimen dengan rancangan penelitian preeksperiment dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien halusinasi pendengaran di Yayasan Aulia Rahma, Kemiling Bandar Lampung dengan jumlah 27 pasien halusinasi pendengaran. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampel adalah 27 pasien dengan halusinasi pendengaran. penelitian ini adalah Teknik Total Sampling.

Langkah-langkah pelaksanaan penelitian Pretest dilakukan dengan cara melakukan observasi gejala halusinasi pendengaran kepada responden menggunakan lembar observasi yang diobservasi adalah isi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi pencetus, dan respon pasien.

Setelah melakukan selesai pretest, selanjutnya melakukan terapi pada hari berikutnya yang dimana akan dilakukan 1-2 jam dengan beberapa tahap, tahap 1 dengan waktu ½-1 jam terdiri dari tahap persiapan dan orientasi, melakukan persiapan alat-alat dan bahan seperti menyiapkan tanaman, sekop, polibag, pupuk, air, dll setelah itu tahap kedua 1-1/2 yang terdiri dari tahap kerja dan tahap evaluasi, dimana pada tahap ini ajarkan responden bagaimana cara menanam dan merawatnya, saat menanam yang pertama dilakukan adalah menggali tanah yang akan digunakan, setelah itu memberikan contoh untuk pertama kali kepada responden dalam menanam sayuran.

Setelah evaluasi, jika sudah melakukan terapi lakukan evaluasi dengan cara menanyakan kepada responden apakah responden senang melakukan menanam sayuran dan memberikan hadiah kepada responden yang sudah mau dalam mengikuti terapi sebagai penghargaan kepada partisipan, setelah evaluasi peneliti melakukan kontrak waktu kepada partisipan dan wali responden untuk terapi selanjutnya terapi yang akan dilakukan selama 2 minggu dengan 1 minggu dilakukan 3 sesi pertemuan, sehingga terdapat 6 sesi pertemuan untuk 2 minggu. Pada hari ke 15 dilakukan observasi (*Posttest*) untuk mengukur gejala halusinasi pendengaran. Instrument pengumpulan data yang digunakan *Pre Test* dan *Post Test* berupa lembar observasi untuk mengukur gejala halusinasi

pendengaran berdasarkan lembar observasi yang sudah baku. Instrument ini terdiri dari karakteristik responden, dan gejala halusinasi. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon Sign Rank Test*.

HASIL

Karakteristik responden penelitian ini akan dijelaskan seperti usia, jenis kelamin, lama dirawat, dan pekerjaan

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi	Persentase
< 21 tahun	0	0%
21-40 tahun	19	70,4%
40-60 tahun	8	29,6%
>60 tahun	0	0%
Total	27	100%

Tabel 1. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi usia pada responden halusinasi pendengaran paling banyak pada katagori usia 21-40 tahun dengan jumlah 19 responden dengan persentase 70,4 %. Menurut peneliti pada tahap ini responden berusaha membuktikan dirinya sebagai seorang pribadi dewasa dan mandiri.

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin, Lama Dirawat Dan Pekerjaan

No	Karakteristik	F	%
1. Jenis kelamin			
a.	Laki-laki	20	74,1%
b.	Perempuan	7	25,9%
2. Lama di rawat			
a.	1-5 tahun	14	51%
b.	6-10 tahun	13	48,1%
3. Pekerjaan			
a.	Pedagang	8	29,6%
b.	Petani	10	37,0%
c.	Wiraswasta	2	7,4%
d.	IRT	6	22,2%
e.	Supir	1	3,7%

Tabel 2.dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik pada responden seperti jenis kelamin, lama sakit, dan pekerjaan responden. Frekuensi jenis kelamin pada klien halusinasi pendengaran paling banyak pada katagori jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 20 responden dengan persentase 74,1%, frekuensi lama sakit pada klien halusinasi pendengaran paling banyak pada katagori lama sakit 1-5 tahun dengan jumlah 14 responden dengan persentase 51,9%, dan frekuensi pekerjaan pada klien halusinasi pendengaran paling banyak pada katagori pekerjaan petani dengan jumlah 10 responden dengan persentase 37,0%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gejala Halusinasi Pre-Test

Gejala Halusinasi Pendengaran (Pre-Test)	F	%
Berat	13	48,1 %
Sedang	14	51,9%
Ringan	0	0%
Total	27	100%

Tabel 3 menunjukan gejala halusinasi pendengaran klien halusinasi pendengaran sebelum diberikan terapi okupasi paling banyak dalam kategori sedang dengan jumlah responden 14 responden dengan persentase 51,9%.Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Candra Dkk (2013) yang meneliti tentang terapi okupasi terhadap aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian menemukan bahwa sebelum diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar sebagian besar yaitu 15 orang (50,0%) mengalami halusinasi tingkat sedang.

Hasil penelitian yang didapat menunjukan sebelum diberikan terapi okupasi aktivitas menanam gejala halusinasi pendengaran yang dialami pasien halusinasi pendengaran sebagian besar berada dalam kategori sedang. Hal ini disebabkan karena halusinasi pendengaran menyebabkan pasien mengalami ketidakmampuan atau kerusakan dalam hubungan sosialnya sehingga pasien hidup dialaminya sendiri, berinteraksi dengan pikirannya yang diciptakan sendiri, seolah-olah semuanya menjadi sesuatu yang nyata sehingga responden tidak dapat mengalihkan dan mengontrol halusinasi yang dialaminya.

Pasien yang sehat mampu mengidentifikasi dan menginterpretasikan stimulasi berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra, pasien dengan halusinasi

mempersepsikan suatu stimulasi dengan panca indra yang sebenarnya stimulus tersebut tidak ada.

Menurut Muhith (2015) mengatakan halusinasi dibagi menjadi intensitas halusinasi dalam 4 bagian berdasarkan tingkat ansietasnya yang dialami dan kemampuan klien dalam mengendalikan dirinya.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gejala Halusinasi Pendengaran Post-Test

Gejala Halusinasi Pendengaran (Post-Test)	F	%
Berat	5	18,5%
Sedang	10	37,0%
Ringan	12	44,4%
Total	27	100%

Tabel 4. gejala halusinasi pendengaran pada klien halusinasi pendengaran setelah diberikan terapi okupasi paling banyak dalam kategori ringan dengan jumlah responden 12 responden dengan persentase 44,4%. Hasil penelitian ini sesuai dengan I Wayan Candra Dkk (2013) hasil penelitian ditemukan bahwa setelah diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar sebagian besar yaitu ringan dengan 21 responden (70,0%) mengalami penurunan.

Hasil penelitian dari uji statistik didapatkan Hasil *Uji Wilcoxon* didapat P Value $0,00 < 0,05$, artinya ada pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran rawat inap di

Yayasan Aulia Rahma Kemiling, Bandar Lampung Tahun 2018. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Wijayanti Dkk (2012) terapi okupasi aktivitas waktu luang terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan hasil $p=0,000$ yang berarti ada pengaruh terapi okupasi aktivitas waktu luang terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian lainnya I Wayan Candra Dkk (2013) terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia dengan hasil $p=0,000$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar gejala halusinasi pendengaran pada klien halusinasi pendengaran setelah diberikan terapi okupasi paling banyak dalam kategori ringan dengan jumlah responden 12 responden dengan persentase 44,4%. Terjadi penurunan gejala halusinasi pendengaran setelah diberikan terapi okupasi karena pada saat pelaksanaan terapi okupasi dapat meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya khususnya

pada pasien halusinasi pendengaran. Dimana banyak penelitian yang sudah membuktikan bahwa terapi okupasi dapat mengubah gejala halusinasi pendengaran.

Terjadi penurunan gejala halusinasi pendengaran yang mengalami setelah diberikan terapi okupasi, karena pasien mampu melakukan aktivitas dengan baik pada saat pelaksanaan terapi. Keadaan demikian mempengaruhi pasien lain tetap fokus dan menikmati aktivitas yang diberikan untuk mengikuti teman sekelompoknya sehingga halusinasi dapat dialihkan. Hal ini sesuai dengan Herman (2011) Aktivitas dalam okupasi terapi hanya media, tidak untuk menyembuhkan. Peranan terapi tersebut sebagai penghubung antara batin klien dengan dunia luar, berhubungan dengan tujuan pekerjaan dan dapat meningkatkan kemampuan klien bersosialisasi dalam kelompok terapi.

Diamati dan dicermati satu persatu dari seluruh responden penelitian ditemukan ada 2 responden gejala halusinasi pendengarannya hanya menurun sedikit sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi. Keadaan ini dapat terjadi karena pasien belum mampu mengalihkan dan mengontrol halusinasi yang dialaminya.

Begitu besarnya pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi, diharapkan petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan intensitas terapi okupasi dengan terlebih dahulu

melakukan pengkajian tentang gangguan persepsi sensori: halusinasi pada klien, kemudian menentukan masalah atau diagnosa keperawatan yang muncul, menyusun rencana tindakan keperawatan terapi okupasi, melakukan implementasi dan evaluasi sehingga gejala halusinasi pendengaran dapat menurun.

KESIMPULAN

Karakteristik klien dengan gejala halusinasi pendengaran paling banyak pada usia 21-40 tahun, lalu jenis kelamin pada klien halusinasi pendengaran paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki, untuk frekuensi lama dirawat paling banyak pada 1-5 tahun, dan untuk pekerjaan klien paling banyak pada pekerjaan petani.

Distribusi frekuensi gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran sebelum diberikan terapi okupasi lebih tinggi dalam kategori sedang dengan jumlah 14 responden dan distribusi frekuensi gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran setelah diberikan terapi okupasi lebih tinggi dalam kategori ringan dengan jumlah 12 responden.

Hasil menunjukkan ada pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran rawat inap Di Yayasan Aulia

Rahma, Kemiling, Bandar Lampung Tahun
2018.

KEPUSTAKAAN

- Departemen Kesehatan Indonesia,
(2014).www.depkes.go.id diakses 10
maret 2018.
- Herman (2011). Buku Ajar Asuhan
Keperawatan Jiwa:Yogyakarta: Noha
Medika, 2011.
- I Wayan Chandra & Ni Kadek Rikayanti,
(2013).*Pengaruh terapi okupasi aktivitas
menggambar terhadap perubahan
halusinasi pada pasien skizofrenia.
Susana dan Hendarsih, 2011.*
www.poltekes-denpasar.ac.id diakses 6
maret 2018.
- Yosep. I (2009) Keperawatan Jiwa, Refika
Editama, Bandung
- Kementrian Kesehatan Lampung, (2013).
<https://dinkes.lampungprov.go.id>
diakses 6 maret 2018.
- Muhith, Abdul. (2015). Pendidikan
Keperawatan Jiwa:
Yogyakarta.Andi,2015.
- Ni Made Wijayanti, I Wayan Candra &I
Dewa Made Ruspawan, (2012). Terapi
Okupasi Aktivitas Waktu Luang
Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi
Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia.
www.poltekkkes-denpasar.ac.id. Diakses
6 maret 2018.
- Prabowo, Eko. (2014). Konsep & Aplikasi
Asuhan Keperawatan Jiwa:Yogyakarta:
Nuha Medika, 2014
- Rekam Medik (2014) Rumah Sakit Jiwa
Daerah Provinsi Lampung
- Stuart, Gail W. (2013). Prinsip Dan Praktik
Keperawatan Kesehatan Stuart, 1 St
Indonesia Edition, By Budi Anna Keliat
And Jesica Pasaribu:Copyright © 2016
Elsevier Singapore Pte Ltd.
- World health organization (2013) mental
disorder.*www.who.int diakses 24 maret
2018.

PENGARUH TERAPI OKUPASI MEMBATIK TERHADAP PENURUNAN HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Nur Wulan Agustina^{1*}, Sri Handayani², Endang Sawitri³, Muhamad Ilham Nurhidayat⁴

¹Program Studi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten, Jl. Jombor Indah No.1, Gemolong, Buntalan, Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57419, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten, Jl. Jombor Indah No.1, Gemolong, Buntalan, Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57419, Indonesia

³Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten, Jl. Jombor Indah No.1, Gemolong, Buntalan, Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57419, Indonesia

⁴RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten, Jl. Ki Pandanaran No.KM. 2, Senden, Danguran, Klaten Selatan, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57426, Indonesia

*nurwulanagustina404@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan yang mempengaruhi pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku seseorang. Sebanyak 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. Banyaknya angka kejadian halusinasi maka perlu adanya penatalaksanaan nonfarmakologi seperti terapi okupasi. Terapi okupasi membatik dipilih karena memberikan yang baik yaitu menenangkan dan meningkatkan rasa percaya diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi membatik terhadap penurunan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Jenis penelitian ini adalah quasy experimental dengan desain one-group pre-post test with control design. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Besar sampel sebanyak 20 responden yaitu 10 intervensi dan 10 kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRS). Uji statistik menggunakan paired t-test dan Mann Withney. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan halusinasi pendengaran antara nilai pretest dan posttest pada pasien skizofrenia kelompok intervensi maupun kontrol di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$). Rerata penurunan halusinasi pendengaran pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan adanya pengaruh terapi okupasi membatik terhadap penurunan halusinasi pendengaran pasien skizofrenia di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Kata kunci: halusinasi pendengaran; membatik; skizofrenia; terapi okupasi

THE EFFECT OF BATIK OCCUPATIONAL THERAPY ON REDUCING HEARING HALUMINATIONS IN SCHIZOPHRENIC PATIENTS

ABSTRACT

Schizophrenia is a disease that affects the brain and causes strange and disturbed thoughts, perceptions, emotions, movements, and behaviors. Schizophrenia is a form of psychosis, 90% of schizophrenic patients experience hallucinations. The prevalence of schizophrenia in Indonesia in the 2018 RisKesDas is 7 per mil, while Central Java Province is in the fifth highest position for people with schizophrenia, which is 9 per mil. Non-pharmacological management for patients with hallucinations can be done with occupational therapy such as batik because it has a calming effect and increases self-confidence. This study aims to determine the effect of batik occupational therapy on reducing auditory hallucinations in schizophrenic patients. This type of research is a quasi-experimental with a one-group pre-post test with control design. The sampling technique used was purposive sampling. The sample size is 20 respondents, namely 10 interventions and 10 controls. The research instrument used the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) questionnaire. The statistical test used a paired t-test and Mann Withney. The results of the analysis showed that there was a difference in auditory hallucinations between the pretest and posttest scores in schizophrenia patients in the intervention and control groups in the Flamboyan Room, RSJD Dr. RM Soedjarwadi,

Central Java Province, was shown with a p value of 0.000 ($p < 0.05$). The mean decrease in auditory hallucinations in the intervention group was higher than in the control group. The results of the analysis showed that there was a significant effect of the implementation of batik occupational therapy on changes in auditory hallucinations in Schizophrenic patients with p value 0.000 ($p < 0.05$). The conclusion is that there is an effect of batik occupational therapy on the reduction of auditory hallucinations in schizophrenia patients in the Flamboyan Room, Dr. RSJD. RM Soedjarwadi, Central Java Province.

Keywords: auditory hallucinations; batik; occupational therapy; schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan yang mempengaruhi kerja otak. Gangguan yang ditimbulkan dapat menyerang pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku. Skizofrenia adalah penyakit yang tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri. Hal ini karena skizofrenia adalah sebagai suatu proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Amin, Susilawati, & Angraini, 2021).

World Health Organization menyatakan skizofrenia adalah gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). *RisKesDas* tahun 2018 menyebutkan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 7 permil, Bali menduduki tingkat tertinggi yaitu sebesar 11 permil dan Kepri adalah prevalensi terendah yaitu sebesar 3 permil sedangkan Provinsi Jawa Tengah berada pada posisi tertinggi kelima penderita skizofrenia yaitu sebesar 9 permil (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi dan di rawat inap di RSJD Dr. RM Soedjarwadi pada bulan Juli 2020 sampai dengan September 2020 masih cukup tinggi yaitu berjumlah 208 (71%) (RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2020). Skizofrenia merupakan gangguan psikosis yang ditandai dengan munculnya halusinasi. Halusinasi adalah gangguan persepsi, yang mana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi secara realita (Maramis, 2012). Pasien gangguan jiwa dengan halusinasi pendengaran menempati tingkat pertama dengan jumlah terbanyak dibandingkan dengan jenis halusinasi yang lain (Prabandari, 2017).

Jatinandya dan Purwito (2020), menyebutkan penatalaksanaan pasien halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan yaitu terapi okupasi atau terapi kerja. Terapi okupasi mengarah pada pengobatan alami yang membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental dengan mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan dan pemeliharaan kualitas hidup. Pasien akan dilatih untuk mandiri melalui latihan-latihan terarah sehingga manfaat terapi terwujud.

Dalam keputusan Menteri Kesehatan No.571 tentang standar profesi okupasi terapis, menyatakan bahwa area kinerja okupasional adalah produktivitas yang meliputi pengelolaan rumah tangga, merawat orang lain, sekolah/belajar dan aktivitas vokasional. Aktivitas vokasional yang disarankan seperti menggambar dan mewarnai (Anjaswarni, Bahari dan Meryda, 2016). Salah satu kegiatan menggambar dan mewarnai dapat diterapkan dalam membatik. Membatik adalah suatu teknik pewarnaan kain dengan menggunakan malam, dengan susunan motif-motif tertentu yang khas (Prasetyo, 2016).

Febriantastyuti (2018), menyebutkan salah satu jenis kegiatan membatik adalah ikat celup. Proses membatik ikat celup merupakan proses keterampilan yang rumit dan memerlukan ketelatenan serta tingkat konsentrasi yang tinggi sehingga dapat meningkatkan kemampuan beraktivitas. Terapi membatik dapat memberikan bekal keterampilan dalam mengasah kemampuan kreatifitas dan meningkatkan *life skill*, sehingga dapat memberikan ilmu baru serta dapat membekali peserta yang nantinya dapat berguna untuk kedepannya. Begitu pula pada pasien halusinasi, kegiatan membatik dapat mengalihkan halusinasinya karena pasien akan lebih konsentrasi saat mengikuti kegiatan membatik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada September 2020 diketahui terapi okupasi yang diberikan untuk pasien skizofrenia berbentuk keterampilan atau vokasional, beberapa bentuk aktivitas vokasional yang diberikan diwujudkan dalam bentuk kerajinan tangan seperti menjahit, memasak, membuat lampu hias, membatik dan membuat gantungan baju. Pasien diberikan keluasaan dalam memilih terapi okupasi sesuai dengan minatnya. Terapi membatik merupakan salah satu jenis terapi yang sangat digemari dalam beberapa bulan ini, namun tidak menjadi terapi wajib bagi pasien halusinasi karena belum terlihat secara jelas penurunan halusinasinya. Data Rekam Medis tercatat bahwa pada bulan Juli 2020 sampai dengan September 2020 jumlah kunjungan pasien jiwa sebanyak 6945 orang, dengan rincian pasien rawat jalan 6656 orang dan rawat inap sebanyak 289 orang. sebanyak 208 (71%) pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap sedang mengalami halusinasi.

Hasil observasi yang dilakukan di ruang Flamboyan pada bulan Juli 2020 sampai dengan September 2020, pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran berjumlah 101 orang. Peneliti melakukan penelusuran terhadap 10 pasien halusinasi, sebanyak 5 pasien halusinasi pendengaran diantaranya mengikuti kegiatan membatik. Pasien yang mengikuti kegiatan membatik selama 3 kali dalam seminggu terlihat 40% pasien mengalami penurunan halusinasi pendengaran dengan penurunan skor AHRS antara 1-3, sebanyak 20% pasien mendapatkan skor tetap dan tidak mengalami penurunan skor AHRS sedangkan sebanyak 40% pasien lainnya mengalami peningkatan skor AHRS 1-3.

Melihat latar belakang yang ada maka peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut selama 2 minggu tentang “Pengaruh Terapi Okupasi Membatik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan desain penelitian *one-group pre-post test with control design*. Penelitian ini telah dilakukan di ruang rawat inap RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah yaitu pada ruang Flamboyan. Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran yang dirawat di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Desember 2020 sebanyak 289 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive samping*. Hasil perhitungan besar sampel diketahui bahwa dibutuhkan 18 responden sebagai sampel. Perkiraan *drop out* sebanyak 10%, maka besar sampel penelitian yang dipilih sebanyak 20 responden. Sampel dibagi dalam dua kelompok yaitu 10 responden masuk dalam kelompok intervensi dan sebanyak 10 responden dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) untuk memperoleh gambaran halusinasi pendengaran

dari pasien skizofrenia. Instrument ini adalah instrument baku sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali.

Hasil uji normalitas yang diperoleh pada variabel halusinasi pendengaran intervensi *pretest* sebesar 0,638 dan *posttest* sebesar 0,145 sedangkan pada variabel halusinasi pendengaran kontrol *pretest* sebesar 0,299 dan *posttest* sebesar 0,542. Hasil uji normalitas pada kelompok intervensi diperoleh *p value* 0,000 dan kelompok kontrol diperoleh *p value* 0,007. Hasil uji normalitas tersebut menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal karena *p value* < 0,05 sehingga analisis data yang digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi terhadap halusinasi pendengaran menggunakan uji *Mann Withney*. Uji ini menggunakan signifikan 95% dengan probabilitas 0,05.

HASIL

Tabel 1
 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=20)

Karakteristik Responden		Intervensi		Kontrol	
		f	%	f	%
Pekerjaan	Tidak bekerja	5	25	4	20
	Buruh	3	15	5	25
	Wiraswasta	2	10	1	5
Riwayat keluarga	Ada	7	35	6	30
	Tidak ada	3	15	4	20
Lama halusinasi	≤ 1 tahun	1	5	1	5
	> 1 tahun	9	45	9	45

Tabel 1 menunjukkan ada dua kelompok dalam penelitian yaitu intervensi dan control. Kelompok intervensi adalah kelompok yang mendapatkan terapi okupasi membatik. Karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja, dan ada riwayat keluarga yang mengalami masalah kesehatan mental dengan lama halusinasi kurang dari 1 tahun. Selain analisa univariat juga dilakukan analisa bivariate untuk mengetahui pengaruh antar variabel penelitian. Berikut hasil uji bivariate yang dilakukan :

Tabel 2.
 Hasil Pengukuran Halusinasi Pendengaran Sebelum dan Setelah Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (n=20)

Kelompok intervensi		Mean	SD	t-hitung	P-value
	Pretest	13,50	1,509	20,949	0,000
	Posttest	7,10	1,595		
Kelompok kontrol	Pretest	11,30	3,368	7,649	0,000
	Posttest	9,70	3,683		

Tabel 2 menunjukkan hasil adanya nilai pretest dan posttest, dengan *p-value* 0,000. Perbedaan hasil terjadi pada kedua kelompok baik pretest maupun posttest. Rerata penurunan halusinasi pendengaran pada kelompok intervensi lebih tinggi yaitu sebesar 15,45 sedangkan pada kelompok kontrol rerata penurunannya lebih sedikit yaitu sebesar 2,605,55. Analisis menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan dengan hasil *p value* 0,000 (*p* < 0,05).

Tabel 3
 Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Halusinasi Pendengaran (n=20)

Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Rank	Z hitung	p value
Intervensi	10	15,45	154,50	3,854	0,000
Kontrol	10	5,55	55,50		

Tabel 3 menunjukkan adanya pengaruh terapi okupasi terhadap halusinasi pendengaran. Hasil ini ditunjukkan dengan nilai p-value pada kelompok intervensi dengan control sebesar 0,000.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyebutkan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar responden tidak bekerja sedangkan pada kelompok kontrol dahulunya adalah seorang pekerja buruh). Pekerjaan bisa mempengaruhi halusinasi karena beratnya beban pekerjaan yang ditanggung. Beban pekerjaan dapat menjadi faktor resiko 6,2 kali lebih besar menderita skizofrenia dibandingkan yang tidak bekerja. Orang yang bekerja dengan beban berat akan lebih mudah mengalami stress. Hal ini berhubungan dengan tingginya kadar hormon stress yaitu kadar katekolamin yang mengakibatkan ketidakberdayaan. Kondisi ini terjadi karena orang bekerja dengan beban yang berat akan memiliki rasa optimis terhadap masa depan dan lebih memiliki semangat hidup yang lebih besar (Zahnia & Sumekar, 2016).

Berdasarkan data riwayat keluarga, sebagian besar responden kelompok intervensi maupun control memiliki riwayat keluarga yang pernah mengalami halusinasi pendengaran. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa skizofrenia dapat terjadi pada pasien yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat skizofrenia. Hal ini didukung dengan teori Maramis (2012) yang menyatakan faktor keturunan menentukan timbulnya skizofrenia. Terkait lamanya halusinasi, dapat terlihat baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar mengalami halusinasi lebih dari 1 tahun. Skizofrenia merupakan penyakit seumur hidup, hal ini disebabkan karena pada pasien skizofrenia terjadi perubahan sistem neurotransmitter otak yang membawa pesan antar sel (Yosep, 2014). Selain itu, riset secara konsisten telah menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia mengalami penurunan volume otak dan fungsi otak yang abnormal pada area temporal dan frontal (Videbeck, 2014).

Pada penelitian ini dibedakan menjadi ada 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan control. Pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa rerata halusinasi pendengaran responden sebelum dan sesudah perlakuan menunjukkan adanya penurunan kejadian halusinasi. Hasil ini menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia menurun secara signifikan disebabkan adanya intervensi berupa terapi okupasi membatik. Hasil penelitian serupa dengan studi kasus yang dilakukan Nuha dan Rahayu (2018), pemberian terapi okupasi menggambarkan pasien dengan halusinasi ternyata memberikan hasil perubahan tingkat halusinasi yang dialami. Terbukti dari hasil evaluasi tingkat halusinasi pra pemberian teknik okupasi menggambarkan berada pada 13 dan 14 kejadian halusinasi dalam 1 hari, sedangkan hasil setelah diberikan terapi okupasi menggambarkan mengalami penurunan kejadian halusinasi menjadi 8. Penelitian ini membuktikan bahwa terapi okupasi bermanfaat untuk menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Hasil ini didukung oleh Jatinandya dan Purwito (2020), menyebutkan penatalaksanaan pasien halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yang diberikan yaitu terapi okupasi atau terapi kerja.

\

Terapi okupasi mengarah pada pengobatan alami dengan pendekatan batin. Manfaat umum dari terapi okupasi adalah membantu individu dengan gangguan fisik dan mental untuk mengenal lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan dan pemeliharaan kualitas hidup. Pasien akan dilatih untuk mandiri dengan latihan-latihan yang terarah (Jatinandya & Purwito, 2020).

Pada kelompok control menunjukkan adanya penurunan rerata halusinasi pendengaran, namun nilainya kecil dibanding dengan kelompok control. Hasil ini juga menunjukkan adanya perbedaan halusinasi pendengaran *pretest* dan *posttest* pada pasien skizofrenia kelompok kontrol di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden tetap mengalami penurunan halusinasi pendengaran meskipun tidak diberikan terapi okupasi membatik. Hal ini disebabkan pasien skizofrenia menjalani rawat inap di rumah sakit dan setiap pasien yang menjalani rawat inap baik di rumah sakit manapun atau di ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah tetap diberi terapi farmakologis secara rutin, hal tersebut dilakukan untuk menunjang kesembuhan pasien dan menurunkan resiko kekambuhan sehingga meskipun tidak diberi terapi okupasi membatik, pasien tetap mengalami penurunan halusinasi pendengaran.

Jatinandya dan Purwito (2020), menyebutkan penatalaksanaan pasien halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Pengobatan untuk penderita skizofrenia menggunakan obat anti psikotik. Obat antipsikotik dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok atipikal dan kelompok tipikal (Maslim dan Rusdi, 2013). Pasien skizofrenia membutuhkan terapi farmakologis yang tidak boleh putus karena skizofrenia merupakan gangguan yang bersifat kronis sehingga untuk pengobatannya memerlukan waktu yang panjang. Pasien skizofrenia perlu mendapatkan terapi farmakologis dan nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas hidupnya (de Oliveira Borba, Pan, Farias, de Souza, & Lopes, 2021).

Selain menganalisa hasil rerata pada nilai pretest dan posttest pada masing-masing kelompok juga dilakukan pengukuran pengaruh terapi okupasi terhadap halusinasi pendengaran. Pada hasil analisa sebelumnya menunjukkan bahwa rerata penurunan halusinasi pendengaran pada kelompok intervensi lebih tinggi yaitu sebesar 15,45 sedangkan pada kelompok kontrol rerata penurunannya lebih sedikit yaitu sebesar 5,55 sedangkan hasil *p value* diperoleh sebesar 0,000 ($p < 0,05$) hal ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat pengaruh pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sari, Antoro dan Setevani (2019) yang menyatakan gejala halusinasi menurun setelah diberikan terapi okupasi dengan ($p\text{-value} < \alpha$ 0,05). Frekuensi munculnya gejala halusinasi pendengaran yang dialami pasien sebelum diberikan terapi okupasi mayoritas dalam kategori sedang (51,9%). Sedangkan hasil setelah diberikan terapi okupasi frekuensi munculnya gejala halusinasi pendengaran mayoritas adalah ringan (44,4%). Melihat hasil yang ada maka terapi okupasi direkomendasikan untuk mengatasi halusinasi pada klien halusinasi pendengaran.

Penelitian ini didukung oleh Setiawan (2017) yang menyatakan penatalaksanaan pada pasien halusinasi salah satunya adalah diberikan aktivitas. Pasien halusinasi diajak untuk mengaktifkan diri melalui gerakan fisik, misalnya berolahraga, bermain atau melakukan kegiatan terjadwal lainnya. Kegiatan ini akan membantu mengarahkan pasien menuju

kehidupan nyata dan membantu pasien bersosialisasi. Dalam hal ini pasien diajak untuk menyusun kegiatan dan memilih kegiatan yang diinginkan.

Pemberian aktivitas pada pasien halusinasi merupakan salah satu area kinerja okupasional. Terapi okupasi dapat membantu individu mengenalkan pasien terhadap lingkungan dengan tujuan mampu meningkatkan dan memperbaiki serta memelihara kualitas hidupnya. Secara tujuan pasien dilatih untuk mandiri dengan latihan-latihan yang terarah (Jatinandya dan Purwito, 2020). Kegiatan okupasional yang disarankan menurut Anjaswarni, Bahari dan Meryda (2016), adalah menggambar dan mewarnai. Membatik merupakan kegiatan yang menggunakan kemampuan menggambar dan mewarnai, yang dapat digunakan sebagai terapi bagi pasien skizofrenia karena bisa memberikan efek menenangkan dan meningkatkan rasa percaya diri (Gani, 2015). Jenis batik yang dilakukan sebagai intervensi dalam penelitian ini adalah batik ikat celup karena batik jenis tersebut sangat mudah untuk dilakukan dan tidak membutuhkan banyak biaya sehingga dapat dilakukan dan diterapkan saat menjalani perawatan di rumah dengan dibantu oleh keluarga. Hasil penelitian yang diperoleh membuktikan bahwa kegiatan membatik dengan teknik ikat celup yang diberikan sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 2 minggu terbukti dapat menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Batik ikat celup merupakan suatu teknik dimana sebagian kain dijumput yang kemudian diikat dengan menggunakan tali-tali yang tidak dapat meresap warna pada saat kain dicelupkan pada pewarna, sehingga bagian kain yang tidak ditali akan menghasilkan warna sedangkan kain yang ditali akan tetap berwarna putih dan membentuk suatu motif yang indah pada kain tersebut, kain yang dibuat secara jumputan juga disebut sebagai kain pelangi. Motif pada batik jumputan bermacam – macam serta bervariasi dan tidak akan sama pada motif batik tulis dan motif batik cap. Pada motif batik cap dan batik tulis lebih rumit dan sangat detail sedangkan motif pada batik jumputan cenderung lebih sederhana dan proses pembuatannya juga sedikit lebih mudah dan cepat (Febriantiastuty, 2018).

Terapi okupasi membatik dapat menurunkan halusinasi pendengaran karena pemberian terapi okupasi dapat meningkatkan kemampuan sensorik-motorik, persepsi, kognitif, sosial dan spiritual. Selain itu akan membantu pasien melakukan pekerjaan seperti perawatan diri, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang. Dengan adanya latihan kegiatan ini diharapkan pasien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dan partisipasi di masyarakat (Permenkes, 2014). Pasien yang melakukan terapi okupasi membatik maka komponen kinerja senso-motorik meningkat, kemudian produktivitas meningkat, pasien fokus dan berkonsentrasi tinggi, gejala halusinasi menurun (Sari, 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi maupun kontrol sama-sama mengalami penurunan skor halusinasi meskipun kelompok intervensi diberi perlakuan terapi membatik dan kelompok kontrol tidak diberi, namun untuk kelompok intervensi mengalami penurunan halusinasi lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena kedua kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sama-sama mengkonsumsi terapi obat yang disediakan oleh rumah sakit selama masa perawatan di rumah sakit. Hasil ini membuktikan bahwa pasien halusinasi pendengaran membutuhkan terapi farmakologis dan non farmakologis dalam setiap pengobatannya sehingga tidak timbul pengulangan halusinasi dan pengulangan rawat inap pada pasien. Jatinandya dan Purwito (2020), menyebutkan penatalaksanaan pasien halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis.

SIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan halusinasi pendengaran antara nilai pretest dan posttest pada pasien skizofrenia kelompok intervensi maupun control di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$). Rerata penurunan halusinasi pendengaran pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Secara keseluruhan hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan dengan hasil p value 0,000 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Susilawati, & Angraini, W. (2021). Pengalaman Perawat Yang Mengalami Tindak Kekerasan Oleh Klien SKizofrenia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 1–10.
- Anjaswarni, T., Bahari, K., & Meryda, D. P. (2016). Peningkatan Kemandirian Pasien Menarik Diri dalam Aktivitas Sehari-hari dengan Terapi Musik di Rumah Sakit Jiwa Lawang. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang*, IX(2), 76–83.
- de Oliveira Borba, P. L., Pan, L. C., Farias, M. N., de Souza, J. R. B., & Lopes, R. E. (2021). “Best practices of occupational therapy in schools” - A critical review and contributions for occupational therapists in the education sector. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 29, 1–11. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.CTOARF2136>
- Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. (2020). Data Rekam Medis Pasien Skizofrenia.
- Gani, J. S. (2015). Membatik Bisa Jadi Terapi Bagi Pasien Skizofrenia.
- Jatinandya, M. P. A., & Purwito, D. (2020). Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyu-mas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, (September), 295–301.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maramis, W. F. (2012). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maslim, & Rusdi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V. Cetakan 2-Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya*. Jakarta: PT. Nuh Jaya.
- Nuha, K., & Rahayu, D. A. (2018). Aplikasi Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Puskesmas Nalumsari. *Jurnal Unimus*.
- Permenkes. (2014). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomer 76 tahun 2014: tentang standar pelayanan terapi okupasi.
- Prabandari, S. (2017). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Stikes Muhammadiyah Klaten*.

- Prasetyo, S. A. (2016). Karakteristik Motif Batik Kendal Interpretasi dari Wilayah dan Letak Geografis. *Jurnall Imajinasi*, 10(1), 51–60. Retrieved from <https://doi.org/10.15294/imajinasi.v10i1.8816>
- Sari, N. Y., Antoro, B., & Setevani, N. G. P. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VII(1), 33–40.
- Setiawan, R. I. (2017). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia Simplek dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori “Halusinasi Pendengaran” di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Videbeck. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2019). Schizophrenia. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Yosep, H. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditaama.
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia Epidemiologic Study of Schizophrenia. *Neuropsychology Review Ilmu Kedokteran Komunitas Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung*.

