

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Puskesmas Sumber Makmur Mesuji Salah satu puskesmas di Kabupaten Mesuji melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksan tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya.

Puskesmas juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan Puskesmas Sumber Makmur juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Mesuji untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan.

Segera kunjungi puskesmas terdekat ini pada jam buka untuk informasi lebih lanjut, atau bisa juga juga mengakses puskesmas online melalui website dan telepon jika tersedia. Jam buka / jam kerja : Senin: 7:30 AM - 2:30 PM, Selasa: 7:30 AM - 2:30 PM, Rabu: 7:30 AM - 2:30 PM, Kamis: 7:30 AM - 2:30 PM, Jumat: 7:30 - 11:30 AM , Sabtu: 7:30 AM - 1:00 PM, Minggu: tutup.

B. Analisis Asuhan Keperawatan

Pada kasus ini penulis akan membahas tentang kesenjangan, yang penulis temukan dalam praktek tentang kasus implementasi antara tinjauan teoritis dengan tinjauan kasus. Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan mulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian fokus keperawatan sesuai data di atas didapatkan diagnosa; gangguan persepsi sensori halusinasi, harga diri rendah, isolasi sosial, kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan tatalaksana, defisit kurang percaya diri. Berdasarkan masalah yang ditemukan pada saat pengkajian, penulis menyusun rencana untuk diagnosa halusinasi pendengaran karena jika klien halusinasinya berlanjut dapat melakukan kekerasan seperti menciderai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan.

Hasil pengkajian di dapatkan Klien mengatakan terkadang mendengar suara-suara yang berbicara padanya namun tidak ada wujudnya, suara itu mengajaknya untuk berbincang membahas berbagai hal. Suara itu terjadi 1 sampai 2 kali sehari selama kurang lebih 10 menit dan datang disaat klien sedang sendiri. Saat suara itu datang, klien merasa tidak nyaman dan sering menyentuh telinganya terkadang juga membanting barang karena kesal. Keluarga pasien mengatakan klien marah-marah sejak 4 hari lalu. Keluarga tidak pernah membawa klien ke RS Jiwa, pengobatan yang dilakukan hanya dilakukan oleh Puskesmas, sampai sekarang klien masih melanjutkan pengobatan dengan mengambil obat rutin di Puskesmas

tempat tinggalnya. Ketika dilakukan pengkajian di dapat kontak mata klien tampak kurang, lebih sering mengalihkan pembicaraan. klien kadang tampak memandang orang lain dengan tatapan bermusuhan

Tanda gejala halusinasi pendengaran yaitu mendengar suara-suara, bicara sendiri, tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mulut komat-kamit, menutup telinga, dan menyendiri. Adanya rangsangan dari lingkungan, seperti partisipasi pasien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak berkomunikasi, objek yang ada di lingkungan, dan juga suasana sepi atau terisolasi sering menjadi pencetus terjadinya halusinasi (Munandar, 2022).

Hasil pengkajian juga di dapatkan bahwa klien merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara, saat ini klien tinggal bersama bapak, ibu dan 1 saudara sekandungnya yang juga ODGJ. Keluarga mengatakan masih sering berkomunikasi dengan klien seperti biasanya. Keluarga mengatakan selalu memberi dukungan terhadap kondisi klien sekarang. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ayahnya kadang perlu mendiskusikan dengan ibu klien.

Hasil pengkajian predisposisi di dapatkan Keluarga klien mengatakan tidak ada keturunan sebelumnya yang mengalami penyakit seperti yang klien derita saat ini. Akan tetapi tinggal serumah dengan saudari kandungannya yang juga mengalami gangguan jiwa dengan gejala kadang juga mengalami halusinasi. Keluarga klien mengatakan bahwa dulu klien pernah frustasi karena di tinggal menikah oleh pacarnya. Dari keterangan yang didapat dari keluarga, klien pernah dilakukan pemasangan kurung di kamar oleh keluarga pada tahun 2018 karena

klien sering marah-marah melempar barang yang ada dirumahnya dan pernah memukul orang sekitarnya seperti ibunya.

Faktor predisposisi gangguan halusinasi Menurut Stuart, (2013) dapat muncul sebagai proses panjang yang berhubungan dengan kepribadian seseorang, karena itu halusinasi dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman psikologis seseorang. Sedangkan menurut Yosep, (2014) faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Faktor predisposisi dapat meliputi faktor perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, genetik dan pola asuh.

Faktor psikologis terjadi karena kegagalan berulang dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial, korban kekerasan, kurang kasih sayang. Sebagai contoh seorang anak yang tidak mampu membentuk hubungan saling percaya yang dapat mengakibatkan konflik intrapsikis seumur hidup, Adanya stress yang berlebihan dialami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia seperti Dimetytranferase (DMP). Akibat Buffofenon dan stress berkepanjangan menyebabkan 9 teraktivasi neurotransmitter otak. Misalnya terjadi ketidakseimbangan acetylcholin dan dopamine (Munandar, 2022).

Hasil pengkajian saat praktik sesuai dengan teori mengenai tanda dan gejala halusinasi pendengaran sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada hasil kajian predisposisi tidak terlihat factor pencetus dalam keluarga karena dalam keluarga hanya dirinya yang memiliki

halusinasi pendengaran selain itu keluarga juga tidak memberikan beban atau tekanan pada dirinya serta masih berkomunikasi dengan baik.

2. Diagnosa

Berdasarkan dari pengkajian yang telah dilakukan penulis, hanya menemukan satu diagnosa yang sesuai dengan teori di atas berdasarkan dengan batasan kriteriannya didapatkan analisa data yang mengarah pada diagnose :

Diagnosa setelah pengkajian didapatkan Gangguan Persepsi Sensori, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Tanda gejala halusinasi pendengaran yaitu mendengar suara-suara, bicara sendiri, tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mulut komat-kamit, menutup telinga, dan menyendiri. Adanya rangsangan dari lingkungan, seperti partisipasi pasien dalam kelompok, terlalu lama tidak diajak berkomunikasi, objek yang ada di lingkungan, dan juga suasana sepi atau terisolasi sering menjadi pencetus terjadinya halusinasi. Faktor predisposisi gangguan halusinasi Menurut Stuart, (2015) dapat muncul sebagai proses panjang yang berhubungan dengan kepribadian seseorang, karena itu halusinasi dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman psikologis seseorang. Sedangkan menurut Yosep, (2018) faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Faktor predisposisi dapat meliputi faktor perkembangan, sosiokultural, biokimia, psikologis, genetik dan pola asuh.

Hasil pengkajian di dapatkan diagnosa halusinasi pendengaran dimana di dapatkan Analisa data : Klien mengatakan mendengar ada suara-suara yang berbicara padanya namun tidak ada wujudnya, suara itu mengajaknya untuk berbincang membahas berbagai hal. Suara itu terjadi 1 sampai 2 kali sehari selama kurang lebih 10 menit dan datang disaat klien sedang sendiri. Klien tampak sering menyentuh telinga. Klien tampak berbicara sendiri. Klien sulit berkonsentrasi. Klien sering menyendiri.

Tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain bicara atau tertawa sendiri, marahmarah tanpa sebab, memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidung, sering meludah, muntah, dan menggaruk-garuk permukaan kulit. Individu yang mengalami halusinasi harus diarahkan pada respon perilaku yang adaptif melalui penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus menerus, disertai juga dengan terapi-terapi modalitas seperti Terapi Aktivitas Kelompok (Keliat, 2019).

Selain halusinasi pendengaran di dapatkan juga harga diri rendah dengan hasil Analisa data Klien merasa merepotkan keluarga, klien ingin cepat sembuh. Klien mengatakan merasa malu pada dirinya sendiri dan orang lain karena penyakitnya. Harga diri rendah adalah perasaan negatif terhadap dirinya sendiri menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan. Harga Diri yang tinggi dikaitkan

dengan anxiety yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya, sedangkan masalah keperawatan dapat menyebabkan harga diri rendah, sehingga harga diri rendah dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan berisiko terjadinya depresi dan skizofrenia, sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan harga diri individu dan gangguan harga diri (Muhith, 2016).

Pada diagnose ke tiga di dapatkan resiko perilaku kekerasan dengan Analisa data Keluarga pasien mengatakan klien marah-marah sejak 4 hari sebelum masuk RS, keluarga klien mengatakan klien sering marah-marah melempar barang yang ada dirumahnya, klien mengatakan pernah memukul orang sekitarnya seperti ibunya. Klien kadang memandang orang lain dengan tatapan bermusuhan, Bicara sedikit ketus, Suara agak keras, Tangan klien terkadang tampak mengepal Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk tindakan yang bertujuan untuk melukai dirinya dan seseorang secara fisik maupun psikologis. Perilaku kekerasan ini dapat dilakukan secara verbal, untuk mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya, disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tidak terkontrol (Dermawan, 2018).

Hasil diagnose pada kasus ini sesuai dengan Analisa data yang di dapat dan seluruh diagnose sesuai dengan teori yang ada sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Intervensi

Pada bab ini penulis akan membahas tentang intervensi keperawatan yang telah disusun dari masing – masing diagnosa. Diagnosa pertama, kedua dan ketiga setelah dilakukan keperawatan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan teori.

Upaya kemampuan untuk mengontrol kemampuan mengontrol pasien sesuai standar yang ada dirumah sakit yaitu kegiatan yang dilakukan diruangan salah satunya dengan terapi okupasi. Teori okupasi merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan klien. Terapi okupasi sangatlah dibutuhkan untuk membantu stimulasi klien melalui aktivitas yang di senangi atau diminati. Salah satu jenis okupasi yang diindikasikan untuk pasien halusinasi yaitu menggambar. Aktivitas menggambar ini bertujuan untuk mengontrol halusinasi pada saat halusinasinya muncul, memberikan motivasi untuk sembuh , memberikan kegembiraan, hiburan , serta kegiatan rutin (Junaidi, 2018).

Cara melakukan intervensi pada halusinasi pendengaran 1. Bina hubungan saling percaya (BHSP) 2. Identifikasi, waktu, frekuensi, situasi, respon pasien terhadap halusinasi 3. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 4. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara patuh minum obat 5. Melatih pasien dengan cara bercakap-cakap 6. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara melaksanakan kegiatan terjadwal (Santi, 2021).

Adapun langkah-langkah pelaksanaan diawali dengan melakukan pendekatan kepada pasien yang dijadikan responden dengan cara membina hubungan saling percaya dengan pasien halusinasi yang memenuhi kriteria, selanjutnya melakukan pre test dengan teknik observasi dan wawancara berkaitan dengan halusinasi yang dialami terdiri dari isi, frekuensi, situasi, dan respon pasien terhadap halusinasi. Penulis juga melakukan wawancara terkait kemampuan pasien dalam melukis yaitu pengertian melukis, alat dan bahan untuk melukis dan cara melukis. Setelah melakukan observasi dan wawancara untuk memenuhi data pre test. Penulis dan pasien menyepakati kontrak hari selanjutnya untuk pelaksanaan aktifitas menggambar bebas. Pelaksanaan aktifitas menggambar bebas terdiri dari empat tahap yaitu tahap persiapan, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Waktu untuk melakukan tiap melukis adalah ketika pasien menunjukkan tanda gejala halusinasi dan pada waktu dimana pasien mengatakan biasanya halusinasinya muncul. Selama 4 hari pelaksanaan aktifitas menggambar bebas penulis mengkaji data pre dan post test untuk mengukur gejala halusinasi pada pasien setiap harinya.

Aktivitas menggambar dapat membantu pasien dalam menyalurkan atau mengekspresikan perasaan, pemikiran, dan emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien pada dunianya sendiri untuk terlibat dalam kegiatan kelompok. Melalui aktivitas menggambar juga dapat membantu pasien untuk mengembangkan rasa

percaya diri, belajar untuk mempercayai orang lain, serta memiliki kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain. (Kompasiana, 2016)

Pasien skizofrenia dengan halusinasi, memiliki tingkat frekuensi halusinasi yang berbeda-beda pada tiap individu pasien, semakin lebih awal pasien ditangani dapat mencegah pasien mengalami fase yang lebih berat sehingga risiko kekerasan dengan sendirinya dapat dicegah (Megayanthi, 2019).

Intervensi pada asuhan pasien jiwa dengan halusinasi pendengaran di lakukan sesuai SP dan memberikan lebih focus pada intervensi terapi menggambar pada pasien.

4. Implementasi

Implementasi merupakan realita dari rencana tindakan keperawatan yang telah penulis susun. Pembahasan pada tahap ini meliputi pelaksanaan rencana tindakan perawatan yang dapat dilakukan dan yang tidak dapat dilakukan sesuai dengan intervensi pada masing – masing diagnosa.

Menerangkan bahwa terjadinya halusinasi melalui proses ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) dan stimulasi eksternal. Terjadinya halusinasi pada masa tertentu dengan adanya proses yang sama yaitu ketidakmampuan manusia dalam membedakan antara rangsang yang timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) dan stimulasi eksternal.

Terapi Menggambar adalah kegiatan yang diberikan untuk merangsang kognitif pasien skizofrenia, diberikan selama setengah sampai

satu jam kegiatan, dengan lingkungan yang tenang kemudian satu jam sampai satu setengah jam diskusi. Terapi ini dilakukan 4 kali berturut-turut. Sebelum terapi dimulai dilakukan pengukuran kognitif responden, pasien yang bersedia mengikuti terapi mengisi lembar informed concern. Pengukuran sebelum dilakukan terapi menggambar rata-rata 68,70. Terapi dilakukan oleh petugas, pertama-tama mengucapkan salam terapeutik dan menanyakan perasaan responden, melakukan kontrak, menjelaskan tujuan kegiatan dan menjelaskan prosedur kegiatan yang akan dilaksanakan. Kemudian meminta klien menggambar apa saja sesuai dengan yang diinginkan saat ini, sementara klien mulai melukis, terapis berkeliling dan memberi penguatan kepada klien untuk terus melukis, jangan mencela klien. Setelah semua klien melukis, terapis meminta masing-masing klien menceritakan gambar yang telah dibuatnya kepada klien lain, yang harus diceritakan adalah gambar apa dan apa makna gambar tersebut menurut klien.

Melalui kegiatan menggambar orang dengan gangguan jiwa bisa mengekspresikan pikiran dan perasaannya dengan komunikasi non verbal melalui media gambar. Sehingga aktivitas ini akan memberikan kontribusi positif terhadap kondisi mental seseorang, karena pasien menjadi lebih ekspresif, fokus, dan rileks. Menggambar dapat menjadi sarana bagi pasien mengekspresikan emosi dan kondisi kejiwaan mereka. Bagi psikolog / tenaga medis, hasil gambar maupun karya seni pasien lainnya dapat membantu menganalisa dan mengidentifikasi permasalahan mental yang

dihadapi pasien, untuk kemudian bisa diambil tindakan medis atau konseling selanjutnya, dan dapat menjadi salah satu media terapi yang mampu memberikan kontribusi positif terhadap proses rehabilitasi gangguan kejiwaan. Oleh karena itu, dengan bersinerginya peran tenaga medis akan memberikan dampak yang positif bagi proses penyembuhan pasien gangguan jiwa (Firmawati, 2020).

Hasil implementasi didapatkan penurunan halusinasi pada klien setelah dilakukan terapi okupasi menggambar dengan frekuensi halusinasi hari pertama pengkajian didapatkan 4 kali dalam sehari terdengar suara-suara yang mengganggu pada saat pagi,siang,sore dan tengah malam , hingga diberikan terapi okupasi menggambar hari ke-2 didapatkan hasil suara suara yang mengganggu berkurang menjadi 2 kali dan hari ke-3 kembali terdapat penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pada klien yakni 1 kali sehari yakni pada tengah malam.

Menurut penulis tidak menemukan hambatan secara keseluruhan dalam melakukan tindakan yang dimulai dari SP 1 sampai SP 4 karena klien kooperatif, mampu mengingat dan mempraktikkan dengan baik.

5. Evaluasi

Terapi aktivitas menggambar terbukti dapat merubah tingkat halusinasi, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi modalitas bagi pasien gangguan jiwa khususnya dengan masalah keperawatan halusinasi. Selain itu aktifitas menggambar dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi . aktifitas menggambar dapat

menurunkan gejala halusinasi karena pada saat pelaksanaan aktifitas menggambar dapat meminimalisir 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 sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi atau tanpa ada rangsangan dari luar atau suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indera tanpa stimulus eksternal ; stimulus palsu. Berbeda dengan ilusi dimana klien mengalami persepsi yang salah terhadap stimulus, salah persepsi pada halusinasi terjadi tanpa adanya stimulus eksternal yang terjadi . Salah satu cara menangani klien dengan halusinasi adalah menggunakan cara terapi menggambar. Terapi menggambar membuat penulis dapat mengkaji status emosional klien dengan halusinasi, penyebab halusinasi, tanda gejala halusinasi, kemampuan positif yang dimiliki klien dan membantu klien mengembalikan kepercayaan dirinya untuk mengembangkan kemampuan positifnya bahkan mencoba hal baru yang mungkin klien memiliki potensi dalam melakukannya. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kegiatan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran adalah dengan terapi menggambar yang merupakan salah satu terapi lingkungan.

Terapi menggambar berkaitan erat dengan stimulasi psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan baik pada kondisi fisik maupun psikologis seseorang.

Hasil evaluasi di dapatkan Klien mempercayai perawat sebagai terapis, dapat mengidentifikasi isi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, dan respon Halusinasi, dapat mengontrol Halusinasi dengan cara menghardik, dapat mengontrol Halusinasi dengan cara minumobat teratur, Dapat mengontrol Halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, Dapat mengontrol Halusinasi dengan cara melakukan kegiatan terjadwal klien.

C. Analisis Inovasi Produk

Menurut teori (Juma'adil, 2018), mengemukakan bahwa pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi disebabkan ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi. Tanda dan gejala halusinasi yaitu bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata. 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.

Menurut teori (Sari & Setevani, 2019), bahwa terjadinya penurunan gejala halusinasi yang dialami 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 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

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Furryanti dkk, (2018) dengan judul Art Therapy melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi menyatakan bahwa terdapat perbedaan kemampuan pasien mengontrol halusinasi sebelum dan setelah diberikan Art Therapy melukis bebas

Setelah dilakukan intervensi sesuai prosedur dan terapi okupasi (menggambar) pada kedua klien dengan halusinasi pendengaran didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan pada klien terhadap persepsi halusinasi pendengaran, dengan tanda bekurangnya suara-suara yang datang mengancam klien, sehingga klien dapat lebih tenang dan mampu beraktivitas fisik dengan baik. Kemampuan mengontrol halusinasi adalah suatu kemampuan pada diri pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi dalam mengatasi munculnya gejala halusinasi secara internal dan eksternal.

Menurut penulis terjadinya suatu penurunan gejala halusinasi pada pasien yang mengalami halusinasi setelah diberikan terapi okupasi aktivitas

menggambar, karena pasien mampu melakukan aktivitas dengan baik pada saat pelaksanaan terapi. Hal ini disebabkan karena dengan aktivitas menggambar responden dapat bercerita, mengeluarkan pikiran, perasaan dan emosi yang biasanya sulit untuk diungkapkan, sehingga dengan aktivitas menggambar dapat memberi motivasi, hiburan serta kegembiraan yang dapat menurunkan perasaan cemas, marah atau emosi, dan memperbaiki pikiran yang biasanya kacau serta meningkatkan aktivitas motorik.

Berdasarkan penjelasan diatas menurut penulis begitu besarnya pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi, diharapkan petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan intervensi terapi dengan okupasi terlebih dahulu melakukan pengkajian tentang gangguan persepsi sensori halusinasi pada klien. Terapi okupasi aktivitas menggambar memberikan pengaruh yang bermakna terhadap gejala halusinasi dan terapi okupasi aktivitas menggambar adalah suatu hal yang tepat jika diberikan pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Pemberian terapi okupasi aktivitas menggambar secara rutin dan terjadwal dalam kegiatan harian pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi membuatnya tidak akan terfokus pada halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol.

Terapi okupasi merupakan salah satu cara yang efektif dilakukan dalam hal mengurangi persepsi pendengaran dikarenakan dapat memindahkan fokus pikiran seseorang pada hal yang lebih positif. Pemberian terapi okupasi aktivitas menggambar secara rutin dan terjadwal dalam kegiatan harian pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi membuatnya tidak akan terfokus pada

halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol, manfaat Okupasi dengan menggambar antara lain mampu meningkatkan kemampuan pemecahan masalah. Pada gangguan halusinasi gejala dapat terjadi kapan saja oleh karenanya perawat perlu mengkaji isi halusinasi, waktu, frekuensi, situasi dan respon halusinasi. Sehingga pemberian intervensi keperawatan akan tepat diberikan pada pasien dengan gangguan halusinasi.