



PENERAPAN ART THERAPY PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN DI RUMAH SAKIT JIWA: LAPORAN KASUS

Dewi Purwati^{1*}, Aat Sriati², Indra Maulana³, & Yofi Purnamagiri⁴

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

^{2&3}Departemen Jiwa Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

⁴Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana Bandung

*e-Mail: dewiprwt65@gmail.com

Submit Tgl: 09-Agustus-2026

Diterima Tgl: 12-Agustus-2026

Diterbitkan Tgl: 19-Agustus-2026

Abstrak: Halusinasi, terutama halusinasi pendengaran yang memiliki prevalensi 70–80% pada pasien dengan gangguan psikotik, merupakan gejala yang sering ditemukan pada pasien skizoafektif dan dapat mengganggu fungsi sosial, perilaku, serta kualitas hidup. Manajemen halusinasi merupakan intervensi keperawatan penting untuk membantu pasien mengontrol gejala yang dialami. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan penerapan *art therapy* sebagai intervensi keperawatan pendukung dalam membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran dan penglihatan. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan laporan kasus pada seorang pasien perempuan usia 26 tahun dengan diagnosis skizoafektif tipe manik yang dirawat di rumah sakit jiwa selama delapan hari. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, dan telaah rekam medis. Intervensi yang diberikan meliputi teknik menghardik, kepatuhan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, serta *art therapy* berupa menggambar dan mewarnai. Hasil menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi, peningkatan kemampuan mengenali dan mengontrol halusinasi secara mandiri, berkurangnya perilaku berbicara dan tertawa sendiri, serta peningkatan keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari. Kombinasi intervensi generalis dan *art therapy* membantu meningkatkan orientasi realitas, regulasi emosi, dan kemampuan coping. Penerapan manajemen halusinasi berpengaruh dalam membantu pasien mengontrol halusinasi dan mendukung proses pemulihan. Perawat jiwa disarankan mengintegrasikan *art therapy* sebagai intervensi pendukung dalam manajemen halusinasi.

Kata Kunci: Halusinasi; Skizoafektif; Manajemen Halusinasi; *Art Therapy*; Keperawatan Jiwa

Abstract: Hallucinations, especially auditory hallucinations, which have a prevalence of 70–80% in patients with psychotic disorders, are a common symptom in schizoaffective patients and can disrupt social functioning, behavior, and quality of life. Hallucination management is an important nursing intervention to help patients control their symptoms. The purpose of this study was to describe the application of art therapy as a supportive nursing intervention to help patients control auditory and visual hallucinations. The study used a descriptive method with a case report approach in a 26-year-old female patient diagnosed with manic schizoaffective type who was hospitalized for eight days. Data were collected through interviews, observations, mental status examinations, and medical record reviews. Interventions provided included reprimand techniques, medication adherence, conversations with others, and art therapy in the form of drawing and coloring. Results showed a decrease in the frequency of hallucinations, an increase in the ability to recognize and control hallucinations independently, a decrease in talking and laughing to oneself, and an increase in engagement in daily activities. The combination of generalist interventions and art therapy helped improve reality orientation, emotional regulation, and coping skills. Implementing hallucination management is effective in

helping patients control hallucinations and supporting the recovery process. Mental health nurses are advised to integrate art therapy as a supportive intervention in hallucination management.

Keywords: *Hallucinations; Schizoaffective Disorder; Hallucination Management; Art Therapy; Mental Health Nursing*

Cara mengutip Purwati, D., Sriati, A., Maulana, I., & Purnamagiri, Y. (2026). Penerapan Art Therapy pada Pasien Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Rumah Sakit Jiwa: Laporan Kasus. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 138–150. <https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2475>

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara menyeluruh karena memengaruhi kemampuan individu dalam berpikir, merasakan, berperilaku, serta menjalin hubungan dengan lingkungan sosial (*World Health Organization*, 2022; Charlson *et al.*, 2015). Individu dengan kesehatan jiwa yang baik mampu mengelola stres, bekerja secara produktif, dan berkontribusi dalam kehidupan bermasyarakat (Patel *et al.*, 2018). Sebaliknya, gangguan kesehatan jiwa dapat menyebabkan gangguan pada fungsi kognitif, afektif, dan perilaku sehingga menurunkan kualitas hidup penderitanya (Vigo *et al.*, 2016).

Gangguan jiwa merupakan salah satu tantangan kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat. WHO melaporkan bahwa hampir satu miliar penduduk dunia mengalami gangguan mental, menjadikannya salah satu penyebab utama disabilitas dan tingginya *Years Lived with Disability* (YLD) akibat penyakit mental (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022; WHO, 2022). Kondisi ini semakin diperburuk oleh pandemi COVID-19 yang meningkatkan kejadian gangguan kecemasan, depresi, dan gangguan psikotik di berbagai negara (Santomauro *et al.*, 2021).

Di antara berbagai gangguan mental, gangguan psikotik seperti skizofrenia dan gangguan schizoaffective memberikan dampak yang besar terhadap fungsi sosial, pekerjaan, dan kualitas hidup individu (McCutcheon *et al.*, 2020). Gangguan schizoaffective ditandai oleh kombinasi gejala psikotik, seperti halusinasi dan waham, yang muncul bersamaan dengan gangguan suasana perasaan berupa mania atau depresi (*American Psychiatric Association*, 2022). Pada tipe maniak, pasien umumnya menunjukkan peningkatan energi, aktivitas berlebihan, iritabilitas, gangguan kontrol impuls, serta dapat disertai gejala psikotik yang mengganggu kemampuan beradaptasi dengan lingkungan (Grande *et al.*, 2016).

Salah satu manifestasi utama pada gangguan psikotik adalah halusinasi, yaitu persepsi sensorik tanpa adanya rangsangan eksternal yang nyata (Waters *et al.*, 2018). Halusinasi dapat terjadi pada berbagai modalitas sensori, meliputi pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan, dan perabaan (Dudley *et al.*, 2022). Halusinasi pendengaran merupakan jenis yang paling sering ditemukan dengan prevalensi sekitar 70–80% pada pasien gangguan psikotik. Bentuknya dapat berupa suara yang mengomentari, memerintah, atau mengajak pasien berinteraksi sehingga memengaruhi perilaku dan respons emosionalnya (Baumeister *et al.*, 2020).

Selain halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan juga sering ditemukan, meskipun prevalensinya lebih rendah (McCarthy-Jones *et al.*, 2017). Halusinasi penglihatan berupa persepsi melihat objek, bayangan, atau sosok yang sebenarnya tidak ada (Waters *et al.*, 2018). Bentuknya dapat berupa kilatan cahaya sederhana hingga gambaran visual yang

kompleks, seperti melihat manusia atau makhluk tertentu (Larøi *et al.*, 2022). Keberadaan halusinasi penglihatan sering dikaitkan dengan tingkat keparahan gangguan psikotik yang lebih tinggi dan gangguan fungsi kognitif yang lebih berat sehingga memerlukan penanganan yang komprehensif (McCarthy-Jones *et al.*, 2020).

Halusinasi yang tidak ditangani secara optimal dapat menimbulkan berbagai konsekuensi negatif, antara lain kecemasan, ketakutan, isolasi sosial, penurunan kemampuan berinteraksi, serta meningkatnya risiko perilaku agresif maupun perilaku yang membahayakan diri sendiri dan orang lain (Baumeister *et al.*, 2020). Kondisi tersebut terjadi karena pasien mengalami kesulitan membedakan antara stimulus nyata dengan persepsi internal yang dialaminya (Waters *et al.*, 2018). Selain itu, halusinasi juga berhubungan dengan meningkatnya angka kekambuhan, rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan, serta penurunan kualitas hidup pasien (Haddad *et al.*, 2020).

Di Indonesia, gangguan jiwa berat seperti skizofrenia dan psikosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Rendahnya kepatuhan minum obat, keterbatasan dukungan keluarga, serta tingginya angka kekambuhan menyebabkan banyak pasien memerlukan perawatan berulang di rumah sakit jiwa (Pardede *et al.*, 2020). Halusinasi juga merupakan salah satu diagnosis keperawatan yang paling sering ditemukan pada pasien dengan gangguan psikotik sehingga membutuhkan intervensi keperawatan yang efektif dan berkesinambungan (Pratiwi & Setiawan, 2021).

Perawat memiliki peran penting dalam membantu pasien mengontrol halusinasi melalui proses keperawatan yang sistematis, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi (Stuart, 2021; Townsend & Morgan, 2017). Salah satu intervensi yang direkomendasikan adalah manajemen halusinasi, yang bertujuan meningkatkan kemampuan pasien mengenali, mengendalikan, dan mengurangi respons terhadap stimulus internal melalui berbagai strategi koping adaptif (Videbeck, 2020).

Manajemen halusinasi dapat dilakukan melalui teknik menghardik, teknik distraksi, kepatuhan minum obat, serta terapi aktivitas (Townsend & Morgan, 2017). Teknik menghardik membantu pasien menolak stimulus internal secara tegas, sedangkan teknik distraksi mengarahkan perhatian pasien kepada aktivitas nyata atau interaksi sosial sehingga intensitas halusinasi dapat berkurang (Stuart, 2021; Pardede *et al.*, 2020). Meskipun demikian, perkembangan intervensi keperawatan jiwa menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis yang lebih kreatif dan berpusat pada pasien semakin diperlukan untuk meningkatkan keterlibatan pasien selama proses terapi.

Halusinasi merupakan masalah utama pada pasien dengan gangguan psikotik yang memerlukan penanganan komprehensif melalui pendekatan keperawatan jiwa. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang berpotensi membantu pasien dalam mengontrol halusinasi adalah *art therapy*, melalui peningkatan fokus, ekspresi emosi, dan orientasi realitas (Agustin *et al.*, 2022). Oleh karena itu, laporan kasus ini mengkaji penerapan *art therapy* berupa menggambar dan mewarnai pada pasien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan sebagai bagian dari asuhan keperawatan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan *art therapy* berupa kegiatan menggambar dan mewarnai sebagai bagian dari intervensi keperawatan jiwa dalam membantu pasien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan mengontrol gejala halusinasi selama menjalani perawatan di rumah sakit jiwa (World Health Organization, 2022; Waters *et al.*, 2018).

METODE PENELITIAN

Subjek Penelitian

Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case report* dalam bentuk pemberian asuhan keperawatan jiwa. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 8 hari, yaitu pada tanggal 2–9 September 2025, pada seorang pasien perempuan berinisial Nn. S., berusia 26 tahun, dengan diagnosis medis *schizoaffective manic type* yang menjalani perawatan di ruang akut sebuah rumah sakit jiwa. Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 2 September 2025 sebagai dasar dalam mengidentifikasi masalah dan menentukan intervensi keperawatan yang sesuai.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data yang digunakan dalam laporan kasus berasal dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara langsung dengan pasien, sedangkan data sekunder diperoleh melalui telaah rekam medis sebagai data pendukung. Proses asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis mulai dari pengkajian, identifikasi masalah, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan, implementasi, hingga evaluasi. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen halusinasi berupa teknik menghardik, kepatuhan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, serta *art therapy* berupa kegiatan menggambar dan mewarnai.

Evaluasi perkembangan pasien dilakukan menggunakan kuesioner Respons Umum Fungsi Adaptif (RUFA) dan instrumen observasi halusinasi. Kedua instrumen tersebut digunakan untuk melihat perubahan kondisi pasien, khususnya kemampuan dalam mengenali dan mengontrol halusinasi selama proses pemberian asuhan keperawatan.

Etika Penelitian

Sebelum pelaksanaan asuhan keperawatan, pasien diberikan penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan dan diminta memberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan untuk mengikuti kegiatan. Kerahasiaan identitas pasien dijaga dengan menggunakan inisial. Pelaksanaan laporan kasus juga memperhatikan prinsip etik keperawatan yang meliputi *beneficence*, *non-maleficence*, *justice*, *veracity*, dan *confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil asuhan keperawatan menunjukkan bahwa pasien perempuan berusia 26 tahun dengan diagnosis medis *schizoaffective manic type* mengalami gangguan persepsi sensorik berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan. Pada awal pengkajian, pasien tampak berbicara dan tertawa sendiri, mondar-mandir, melamun, serta memberikan respons yang tidak sesuai dengan pertanyaan. Pasien juga mengatakan mendengar suara yang memanggil namanya dan melihat atau berinteraksi dengan teman serta hamster yang keberadaannya tidak dapat dikonfirmasi secara nyata. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Gangguan Persepsi Sensorik: Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan.

Asuhan keperawatan diberikan selama delapan hari dengan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), khususnya manajemen halusinasi. Intervensi meliputi teknik menghardik, edukasi kepatuhan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain sebagai teknik distraksi, komunikasi terapeutik, pemantauan karakteristik halusinasi, serta *art therapy* berupa menggambar dan mewarnai sebagai intervensi pendukung.

Pada hari pertama, pasien masih sering berbicara dan tertawa sendiri serta mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan. Hasil pengukuran menunjukkan skor RUFA I sebesar 14 dengan tingkat halusinasi dalam kategori berat. Pada hari kedua, pasien mulai mampu mengikuti latihan teknik menghardik dan mengucapkan kalimat penolakan terhadap halusinasi, meskipun perilaku berbicara dan tertawa sendiri masih ditemukan, terutama pada waktu magrib hingga malam. Hasil pengukuran menunjukkan skor RUFA I sebesar 14 dengan tingkat halusinasi dalam kategori berat.

Pada hari ketiga, intervensi difokuskan pada peningkatan kepatuhan minum obat. Pasien mampu mengulangi jadwal minum obat dan mulai menunjukkan kemampuan membedakan stimulus nyata dengan stimulus yang berasal dari halusinasi. Tingkat halusinasi mulai menurun dari kategori berat menjadi kategori sedang. Pada hari keempat dan kelima, pasien diberikan latihan bercakap-cakap dengan orang lain sebagai teknik distraksi. Pasien mulai mampu menjelaskan kembali cara mengontrol halusinasi, menggunakan teknik menghardik, dan mengingat jadwal minum obat secara lebih mandiri. Skor RUFA meningkat menjadi RUFA II sebesar 20, dengan tingkat halusinasi menurun menjadi kategori ringan.

Pada hari keenam, dilakukan *art therapy* berupa kegiatan menggambar dan mewarnai. Pasien diberikan kesempatan memilih gambar dan warna sesuai keinginannya. Selama kegiatan, pasien mampu mempertahankan perhatian selama kurang lebih 30 menit, tampak menikmati aktivitas, beberapa kali tersenyum, dan mengatakan merasa senang ketika menggambar dan mewarnai. Frekuensi berbicara sendiri tampak berkurang dibandingkan sebelum kegiatan. Setelah terapi, pasien mampu menjelaskan gambar yang dibuat, mempertahankan kontak mata dengan lebih baik, serta mengatakan bahwa suara dan bayangan yang biasanya muncul menjadi lebih jarang dirasakan selama mengikuti kegiatan.

Pada hari ketujuh hingga kedelapan, pasien tampak lebih tenang dan mudah diarahkan. Pasien mampu menggunakan teknik menghardik secara mandiri, mengingat jadwal minum obat, serta mengalihkan perhatian melalui aktivitas yang disukai, termasuk menggambar dan mewarnai. Selama observasi, pasien tidak lagi tampak berbicara maupun tertawa sendiri. Pasien juga mampu menjelaskan kembali strategi mengontrol halusinasi dan menunjukkan keinginan untuk melanjutkan pengobatan serta kontrol setelah pulang. Skor RUFA meningkat menjadi RUFA II sebesar 23, sedangkan tingkat halusinasi tetap berada pada kategori ringan.

Tabel 1. Perkembangan Kondisi Pasien Selama Asuhan Keperawatan

Hari	Intervensi Utama	Perkembangan Pasien	Skor RUFA	Kategori Halusinasi
1	Pengkajian dan komunikasi terapeutik	Masih sering berbicara dan tertawa sendiri; halusinasi pendengaran dan penglihatan	14	Berat
2	Teknik menghardik	Mulai mampu menolak halusinasi, tetapi gejala masih muncul	14	Berat

3	Edukasi kepatuhan obat	Mulai mampu membedakan stimulus nyata dan halusinasi	20	Sedang
4-5	Bercakap-cakap dan distraksi	Mampu menggunakan teknik menghardik dan mengingat jadwal obat	20	Ringan
6	<i>Art therapy</i> : menggambar dan mewarnai	Fokus ± 30 menit, lebih kooperatif, berbicara sendiri berkurang	23	Ringan
7-8	Evaluasi seluruh intervensi	Tidak tampak berbicara/tertawa sendiri; mampu mengontrol halusinasi lebih mandiri	23	Ringan

Sumber: Data Primer, 2025.

Pembahasan

Kasus ini menggambarkan pasien perempuan usia 26 tahun dengan diagnosis *schizoaffective manic type* yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan disertai perilaku berbicara sendiri, tertawa tanpa stimulus, dan disorganisasi perilaku, yang sesuai dengan karakteristik gangguan psikotik pada gangguan skizoafektif (American Psychiatric Association, 2022). Selain halusinasi, pasien menunjukkan kecenderungan adanya waham berdasarkan beberapa isi pembicaraan yang disampaikan selama pengkajian. Namun, diagnosis waham tidak dapat ditegakkan secara pasti karena keterbatasan data kolateral dari keluarga atau orang terdekat yang dapat mengonfirmasi kesesuaian antara keyakinan pasien dengan realitas. Oleh karena itu, pembahasan kasus ini difokuskan pada gejala halusinasi yang dapat diidentifikasi secara langsung selama proses asuhan keperawatan.

Fokus utama laporan kasus ini adalah penerapan *art therapy* berupa aktivitas menggambar dan mewarnai sebagai bagian dari intervensi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan. *Art therapy* dipilih karena sesuai dengan minat pasien dan berfungsi sebagai media ekspresi emosi sekaligus teknik distraksi terhadap stimulus internal. Pada kasus ini, pasien menunjukkan respons positif berupa peningkatan keterlibatan selama terapi, berkurangnya perilaku berbicara sendiri, serta meningkatnya kemampuan mengontrol halusinasi.

Faktor predisposisi pasien bersifat multifaktorial, meliputi riwayat gangguan jiwa sebelumnya, faktor genetik atau riwayat keluarga dengan gangguan serupa yang meningkatkan risiko gangguan spektrum skizofrenia melalui disregulasi neurotransmitter, terutama dopamin (Lemvigh *et al.*, 2023; Howes *et al.*, 2017). Selain itu, pengalaman putus cinta menjadi stresor psikososial yang dapat menimbulkan distress emosional, gangguan regulasi emosi, serta memperberat gejala psikosis pada individu yang rentan (White *et al.*, 2021; Verhallen *et al.*, 2021). Perceraian orang tua juga berkontribusi sebagai faktor predisposisi yang dapat meningkatkan risiko gangguan emosional, kecemasan, depresi, dan masalah perilaku akibat stres psikososial serta kurangnya stabilitas keluarga (Tullius *et al.*, 2022; Fusar-Poli *et al.*, 2020).

Faktor presipitasi kekambuhan pada kasus ini adalah ketidakpatuhan minum obat dan tidak melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Ketidakpatuhan terhadap terapi antipsikotik dapat menyebabkan kembali munculnya gejala psikotik akibat aktivitas neurotransmitter yang tidak terkendali, sedangkan rendahnya insight terhadap penyakit

berkontribusi terhadap penghentian pengobatan dan rendahnya kepatuhan terapi (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Kim *et al.*, 2020). Hal ini ditandai dengan perubahan perilaku dalam tiga bulan terakhir berupa menarik diri, gangguan perawatan diri, dan aktivitas yang tidak terarah sebagai indikator memburuknya gejala psikotik dan penurunan fungsi sosial pasien (Fusar-Poli *et al.*, 2020; WHO, 2025).

Dalam konteks manajemen halusinasi, pasien diberikan intervensi keperawatan berupa terapi generalis dan *art therapy*, dengan fokus utama pada aktivitas menggambar dan mewarnai sebagai bentuk *visual art therapy* untuk membantu mengontrol gejala halusinasi (Stojcevski *et al.*, 2023). *Art therapy* merupakan intervensi psikososial yang menggunakan proses kreatif dan ekspresi seni sebagai media terapeutik untuk membantu individu mengeksplorasi pikiran, emosi, dan pengalaman yang sulit diungkapkan secara verbal (Du *et al.*, 2024). Intervensi ini bertujuan mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi, meningkatkan ekspresi dan regulasi emosi, memperkuat konsentrasi serta orientasi realitas, dan membantu mengembangkan koping adaptif serta fungsi psikososial (Stojcevski *et al.*, 2023; Du *et al.*, 2024).

Pada pasien dengan gangguan spektrum skizofrenia dan skizoafektif, *art therapy* seperti menggambar terbukti membantu menurunkan distress psikologis dan kecemasan, meningkatkan mindfulness, regulasi emosi, fokus, serta interaksi sosial, sekaligus menjadi media yang aman untuk mengekspresikan perasaan dan mengalihkan perhatian dari stimulus internal seperti halusinasi (Stojcevski *et al.*, 2023; Joschko *et al.*, 2024; Haeyen *et al.*, 2018). Dalam kasus ini, terapi menggambar membantu pasien menjadi lebih tenang, kooperatif, dan mampu mengurangi intensitas halusinasi yang dialami (Haeyen *et al.*, 2018).

Dalam pelaksanaannya, perawat berperan sebagai fasilitator yang menciptakan lingkungan terapeutik yang aman, memberikan instruksi dan motivasi selama aktivitas seni berlangsung, melakukan observasi terhadap respons emosional pasien, serta memberikan penguatan positif untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam terapi (Loreskär & Binder, 2024). Melalui pendampingan yang konsisten, perawat membantu pasien menggunakan aktivitas menggambar dan mewarnai sebagai strategi distraksi yang berpengaruh dalam meningkatkan kontrol terhadap halusinasi, memperkuat kemampuan koping, dan mendukung proses pemulihan secara optimal (Joschko *et al.*, 2024; Loreskär & Binder, 2024).

Pada kasus ini, aktivitas menggambar dan mewarnai dilaksanakan sebagai bagian dari intervensi keperawatan jiwa yang berfungsi sebagai teknik distraksi dan media ekspresi emosi. Pelaksanaan aktivitas tersebut tidak memerlukan sertifikasi khusus sebagai *art therapist*, namun perawat perlu memiliki pengetahuan dasar mengenai tujuan terapeutik, teknik fasilitasi, observasi respons pasien, serta kemampuan membangun hubungan terapeutik agar intervensi dapat berjalan efektif dan aman (Parkinson *et al.*, 2024). Perawat berperan sebagai fasilitator yang menyediakan media, memberikan motivasi, mendampingi pasien selama kegiatan, serta mengevaluasi perubahan perilaku dan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi (Utas-Akhan *et al.*, 2023).

Intervensi generalis yang dilakukan adalah teknik menghardik, teratur minum obat, dan bercakap-cakap dengan orang lain (Dewi & Rahmawati, 2023). Teknik menghardik merupakan strategi kognitif-perilaku yang membantu pasien mengenali bahwa halusinasi bukan realitas melalui pemberian perintah tegas untuk menolak stimulus tersebut (Stuart, 2021). Pada kasus ini, penerapan teknik menghardik meningkatkan kemampuan pasien dalam mengidentifikasi dan mengontrol halusinasi secara mandiri. Latihan yang dilakukan

secara berulang terbukti memperkuat kontrol kognitif, meningkatkan kemampuan koping terhadap gejala psikotik, serta didukung oleh edukasi dan pendampingan terapeutik yang konsisten dari perawat (Ma *et al.*, 2021; Townsend & Morgan, 2017).

Intervensi kepatuhan minum obat diberikan melalui edukasi mengenai manfaat obat, tujuan terapi, efek samping, serta pentingnya mengonsumsi obat secara teratur untuk mencegah kekambuhan dan mempertahankan stabilitas gejala pada pasien skizoafektif (Li *et al.*, 2023). Selain edukasi, dilakukan pemantauan kepatuhan dan peningkatan insight pasien terhadap penyakitnya agar pasien memahami kebutuhan terapi jangka panjang (Al Dameery *et al.*, 2023). Dengan demikian, intervensi kepatuhan minum obat menjadi salah satu komponen penting dalam mencegah kekambuhan, mengurangi rawat ulang, dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gangguan skizoafektif (Li *et al.*, 2023; Al Dameery *et al.*, 2023).

Intervensi bercakap-cakap dengan orang lain diberikan untuk mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal berupa halusinasi ke stimulus eksternal yang nyata, sehingga membantu meningkatkan orientasi realitas dan kemampuan mengontrol halusinasi. Selain itu, interaksi sosial yang terjalin melalui percakapan dapat mengurangi isolasi sosial, meningkatkan fungsi psikososial, serta mendukung proses pemulihan pasien dengan gangguan skizoafektif (Fauzania, Hendrawati & Amira., 2025).

Dalam laporan kasus ini, *art therapy* merupakan intervensi utama yang dibahas, sedangkan teknik menghardik, kepatuhan minum obat, dan bercakap-cakap dengan orang lain diberikan sebagai bagian dari manajemen halusinasi sesuai standar praktik keperawatan. Perbaikan kondisi pasien kemungkinan merupakan hasil sinergis antara *art therapy*, intervensi generalis, dan terapi farmakologis. Namun, selama sesi *art therapy* pasien menunjukkan peningkatan fokus, keterlibatan dalam aktivitas, serta penurunan respons terhadap stimulus internal. Penurunan frekuensi dan intensitas halusinasi yang terjadi pada pasien tidak dapat dikaitkan semata-mata dengan *art therapy* maupun terapi generalis yang diberikan. Hasil tersebut kemungkinan merupakan efek kombinasi antara terapi farmakologis berupa pemberian antipsikotik dan intervensi nonfarmakologis yang dilakukan selama perawatan. Terapi farmakologis berperan dalam mengendalikan gejala psikotik secara biologis, sedangkan intervensi nonfarmakologis membantu pasien mengembangkan strategi koping, meningkatkan orientasi realitas, dan mempertahankan fungsi psikososial. WHO (2025) menjelaskan bahwa intervensi psikososial dan rehabilitasi berbasis aktivitas merupakan bagian penting dalam penatalaksanaan gangguan psikotik karena dapat meningkatkan fungsi sosial, kemampuan adaptif, dan kualitas hidup pasien. Keberhasilan intervensi tersebut dipengaruhi oleh keterlibatan aktif pasien dalam mengikuti terapi, kemampuan pasien menerapkan strategi koping secara konsisten, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan lingkungan sekitar dalam proses pemulihan pasien.

Dengan demikian, pembahasan kasus ini menunjukkan bahwa faktor predisposisi dan presipitasi memiliki peran penting dalam munculnya dan kekambuhan halusinasi pada pasien. Faktor biologis, psikologis, dan sosial saling berinteraksi dalam memengaruhi kondisi mental pasien sehingga meningkatkan kerentanan terhadap munculnya gejala psikotik. WHO (2025) menjelaskan bahwa gangguan psikotik memerlukan pendekatan penanganan yang komprehensif karena proses terjadinya penyakit dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks. Penanganan yang efektif tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan intervensi keperawatan dan psikososial yang

terstruktur untuk membantu pasien meningkatkan kemampuan adaptif dan fungsi sosialnya (American Psychiatric Association, 2022). Penerapan teknik menghardik, teratur minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, dan *art therapy* terbukti membantu pasien dalam mengontrol halusinasi, mengurangi fokus terhadap stimulus internal, meningkatkan kemampuan coping, serta memperbaiki kualitas hidup pasien. Selain itu, keberhasilan intervensi juga dipengaruhi oleh keterlibatan aktif pasien, dukungan keluarga, dan konsistensi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan selama proses pemulihan pasien (Stuart, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan, penerapan *art therapy* berupa menggambar dan mewarnai membantu pasien mempertahankan perhatian pada stimulus nyata, menurunkan frekuensi berbicara dan tertawa sendiri, meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi secara mandiri, serta memberikan pengalaman emosional yang positif selama proses perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N. L., Kurniyawan, E. H., Kusumaningsih, A., & Deviantony, F. (2022). The Effectiveness of Occupational Therapy: Drawing on Mrs.“K” on The Ability to Control Auditory Hallucinations in The Flamboyant Room Dr. RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *D’Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 3(2), 1-11.
- Al Dameery, K., Valsaraj, B. P., Qutishat, M., Obeidat, A., Alkhawaldeh, A., Al Sabei, S., Al Omari, O., ALBashtawy, M., & Al Qadire, M. (2023). *Enhancing medication adherence among patients with schizophrenia and schizoaffective disorder: Mobile app intervention study*. SAGE Open Nursing, 9, 1–11. <https://doi.org/10.1177/23779608231197269>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Baumeister, D., Sedgwick, O., Howes, O., & Peters, E. (2020). Auditory verbal hallucinations and continuum models of psychosis: A systematic review of the healthy voice-hearer literature. *Clinical Psychology Review*, 51, 125–141. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.010>
- Charlson, F. J., Baxter, A. J., Dua, T., Degenhardt, L., Whiteford, H. A., & Vos, T. (2015). Excess mortality from mental, neurological and substance use disorders in the Global Burden of Disease Study 2010. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 24(2), 121-140.
- Dewi, L., & Rahmawati, A. N. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi generalis. *Community Health Nursing Journal*, 1(1), 31–36.
- Du, S. C., Li, C. Y., Lo, Y. Y., Chen, C. H., Hsieh, C. J., & Chien, W. T. (2024). *Effects of visual art therapy on positive symptoms, negative symptoms, and emotions in*

- individuals with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. Healthcare, 12(11), 1156. <https://doi.org/10.3390/healthcare12111156>.*
- Dudley, R., Watson, F., O'Grady, L., et al. (2022). *Prevalence and nature of multi-sensory and multi-modal hallucinations in people with first episode psychosis. Psychiatry Research. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114988>.*
- Fauzania, S. N., Hendrawati, H., & Amira, I. (2024). *Generalist therapy intervention for a schizoaffective patient with auditory hallucinations: A case report. Journal of Multidisciplinary Research, 1(4).*
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., Correll, C. U., Meyer-Lindenberg, A., Millan, M. J., Borgwardt, S., ... Arango, C. (2020). *Prevention of psychosis: Advances in detection, prognosis, and intervention. JAMA Psychiatry, 77(7), 755–765. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.4779>*
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry, 9(2), 137-150.*
- Grande, I., Berk, M., Birmaher, B., & Vieta, E. (2016). Bipolar disorder. *The Lancet, 387(10027), 1561-1572.*
- Haddad, P. M., Brain, C., & Scott, J. (2014). Nonadherence with antipsychotic medication in schizophrenia: Challenges and management strategies. *Patient Related Outcome Measures, 5, 43–62. <https://doi.org/10.2147/PROM.S42735>*
- Haeyen, S., van Hooren, S., van der Veld, W. M., & Hutschemaekers, G. (2018). Measuring the contribution of *art therapy* in multidisciplinary treatment of personality disorders: The construction of the Self-expression and Emotion Regulation in *Art therapy* Scale (SERATS). *Personality and mental health, 12(1), 3-14.*
- Howes, O. D., McCutcheon, R., Owen, M. J., & Murray, R. M. (2017). The role of genes, stress, and dopamine in the development of schizophrenia. *Biological Psychiatry, 81(1), 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2016.07.014>.*
- Joschko, J., Flatau, J., Beckmann, K., & Koch, S. C. (2024). *Active visual art therapy and health outcomes: A systematic review and meta-analysis. Frontiers in Psychology, 15, 1437624.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas-2018/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Bahaya ketidakpatuhan minum obat antipsikotik pada pasien skizofrenia*. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana skizofrenia*. Kementerian Kesehatan RI.

- Kim, J., Ozzoude, M., Nakajima, S., Shah, P., Caravaggio, F., Iwata, Y., ... & Gerretsen, P. (2020). Insight and medication adherence in schizophrenia: an analysis of the CATIE trial. *Neuropharmacology*, 168, 107634.
- Larøi, F., Sommer, I. E. C., Blom, J. D., Fernyhough, C., Ffytche, D. H., Hugdahl, K., Waters, F., et al. (2022). *The characteristic features of hallucinations in clinical and non-clinical populations: A systematic review*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 1000–1018.
- Lemvigh, C., Brouwer, R. M., Hilker, R., Anhøj, S., Baandrup, L., Pantelis, C., & Fagerlund, B. (2023). *The relative and interactive impact of multiple risk factors in schizophrenia spectrum disorders: A combined register-based and clinical twin study*. *Psychological Medicine*, 53(4), 1266–1276. <https://doi.org/10.1017/S0033291721002749>
- Li, I. H., Hsieh, W. L., & Liu, W. I. (2023). *A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of adherence therapy and its treatment duration in patients with schizophrenia spectrum disorders*. *Patient Preference and Adherence*, 17, 769–780. <https://doi.org/10.2147/PPA.S401650>
- Loreskär, E., & Binder, P. E. (2024). *Nothing less than a creative triumph: Experiences of art therapy among hospitalized children and adolescents*. *Frontiers in Psychology*, 15, 1353507. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1353507>.
- Ma, R., Hui, L., & Wong, C. (2021). *Behavioral interventions for auditory hallucinations in schizophrenia: A systematic review*. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(5), 472–480.
- McCarthy-Jones, S., Smailes, D., Corvin, A., Gill, M., Morris, D. W., Dinan, T. G., ... & Dudley, R. (2017). Occurrence and co-occurrence of hallucinations by modality in schizophrenia-spectrum disorders. *Psychiatry research*, 252, 154-160.
- McCutcheon, R. A., Marques, T. R., & Howes, O. D. (2020). Schizophrenia—An overview. *JAMA Psychiatry*, 77(2), 201–210. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3360>
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Siregar, A. (2020). *Edukasi kepatuhan minum obat untuk mencegah kekambuhan orang dengan skizofrenia*. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 1–5.
- Parkinson, S., Cole, B., & Trevelyan, C. (2024). *Art and mentalizing in early intervention psychosis: Rationale and therapist insights on a new psychoeducational course*. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1243990.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., Prince, M., Rahman, A., Saraceno, B., Sarkar, B. K., De Silva, M., Singh, I., Stein, D. J., Sunkel, C., & Unützer, J. (2018). *The Lancet Commission on global mental health and sustainable development*. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)

- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2021). *Tindakan menghardik untuk mengatasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa*. Jurnal Kesehatan, 7(1), 7–13.
- Santomauro, D. F., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B. L., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M., Collins, J. K., ... Ferrari, A. J. (2021). *Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic*. The Lancet, 398(10312), 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7).
- Stojcevski, M., Cheung, A., Agwu, V., & Fan, X. (2023). *Exploring Zentangle as a virtual mindfulness-based art intervention for people with serious mental illness*. Frontiers in Psychiatry, 14, 1260937. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1260937>
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and practice of psychiatric nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*. FA Davis.
- Tullius, J. M., De Kroon, M. L. A., Almansa, J., & Reijneveld, S. A. (2022). *Adolescents' mental health problems increase after parental divorce, not before, and persist until adulthood: A longitudinal TRAILS study*. European Child & Adolescent Psychiatry, 31, 969–978. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01715-0>
- Utas-Akhan, L., Avci, D., & Basak, I. (2023). *Art therapy as a nursing intervention for individuals with schizophrenia*. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 61(12), 7–10.
- Verhallen, A. M., Renken, R. J., Marsman, J.-B. C., & ter Horst, G. J. (2021). *Working memory alterations after a romantic relationship breakup*. Frontiers in Behavioral Neuroscience, 15, 657264. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.657264>
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer.
- Vigo, D., Thornicroft, G., & Atun, R. (2016). Estimating the true global burden of mental illness. *The Lancet Psychiatry*, 3(2), 171–178.
- Waters, F., Blom, J. D., Jardri, R., Hugdahl, K., & Sommer, I. E. C. (2018). Auditory hallucinations, not necessarily a hallmark of psychotic disorder. *Psychological Medicine*, 48(4), 529–536.
- White, R., Haddock, G., Campodonico, C., Haarmans, M., & Varese, F. (2021). *The influence of romantic relationships on mental wellbeing for people who experience psychosis: A systematic review*. Clinical Psychology Review, 86, 102022. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102022>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

World Health Organization. (2023). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>

World Health Organization. (2025, October 6). *Schizophrenia*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>