

PENERAPAN AKTIVITAS TERAPI OKUPASI KERAJINAN TANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSKD DADI MAKASSAR

Implementation Of Occupational Therapy Activities Of Handicraft In Improving The Controlling Ability Of Patients With Auditory Hallucinations At Dadi Special Regional Hospital Makassar.

SITI ZALIA WAHYU JALAL

Poltekkes Kemenkes Makassar

Email: sitisahlia2014@gmail.com

Nomor Telepon: +62 812-4251-8455

ABSTRACT

Background: Auditory hallucination is one of the most common symptoms in patients with mental disorders, especially schizophrenia, which can interfere with the patient's social function and independence. One of the non-pharmacological interventions that can be applied to overcome it is through occupational therapy, especially handicraft activities. **Objective:** This study aimed to determine the effect of implementing handicraft occupational therapy activities in improving the ability to control patients with auditory hallucinations. **Method:** This study used a quantitative descriptive approach with a three-dimensional art product-based innovation project design (making bracelets from beads) implemented at Dadi Special Regional Hospital, South Sulawesi Province. The sample consisted of 15 patients selected using simple random sampling. Data were collected through pre-test and post-test observation sheets and the success of the intervention. Analysis was carried out by using the Paired Sample T-Test. **Results:** The results revealed a decrease in the average symptoms of hallucinations from a pre-test value of 5.80 to a post-test of 5.07. The results of the Paired Sample T-Test showed a significance value ($p < 0.001$), which means there was a significant difference between before and after the intervention. There was 93.3% of respondents successfully followed the therapy well. **Conclusion:** Handicraft occupational therapy activities have been proven effective in reducing symptoms of auditory hallucinations and increasing patients' ability to control hallucinations.

Keywords: Occupational therapy, handicrafts, auditory hallucinations, mental disorders, self-control

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala yang paling umum terjadi pada pasien gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, yang dapat mengganggu fungsi sosial dan kemandirian pasien. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengatasi halusinasi adalah terapi okupasi, khususnya aktivitas kerajinan tangan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan aktivitas terapi okupasi kerajinan tangan dalam meningkatkan kemampuan mengontrol pasien dengan halusinasi pendengaran. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain proyek inovasi berbasis produk seni rupa tiga dimensi (membuat gelang dari manik-manik) yang dilaksanakan di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Sampel terdiri dari 15 pasien yang dipilih secara simple random sampling. Data dikumpulkan melalui lembar observasi pre-test dan post-test serta keberhasilan intervensi. Analisis dilakukan menggunakan uji Paired Sample T-Test. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rata-rata gejala halusinasi dari nilai pre-test 5,80 menjadi post-test 5,07. Hasil uji Paired Sample T-Test menunjukkan nilai signifikansi ($p < 0,001$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Sebanyak 93,3% responden berhasil mengikuti terapi dengan baik. **Kesimpulan:** Aktivitas terapi okupasi kerajinan tangan terbukti efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Kata Kunci: Terapi okupasi, kerajinan tangan, halusinasi pendengaran, gangguan jiwa, kontrol diri

PENDAHULUAN

Gangguan mental adalah keadaan di mana individu mengalami perubahan dalam cara berpikir, bertindak, dan merasakan yang dapat muncul sebagai tanda atau perubahan perilaku yang jelas, sehingga menimbulkan rasa sakit dan kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti biasanya. (Fatimah & Yusrini Sukaesti, 2021). Salah satu gangguan psikosis yang umum ialah halusinasi, dan gangguan ini dapat menyulitkan individu dalam bekerja serta belajar secara wajar. Perubahan perilaku yang mungkin tampak pada mereka yang mengalami halusinasi meliputi kecurigaan, ketakutan, perasaan tidak aman, kecemasan, kebingungan, tindakan merusak diri, kurangnya perhatian, ketidakmampuan dalam mengambil keputusan, serta kesulitan dalam membedakan antara kenyataan dan khayalan (Badrus & Siregar, 2020) (Mutaqin et al., 2023).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022, terdapat 300 juta individu di seluruh dunia yang

mengalami gangguan mental seperti depresi, bipolar, dan demensia, di mana 24 juta orang di antaranya menderita skizofrenia. (Damayanti et al., 2022). Di Indonesia tahun 2021, diperkirakan antara 2-3% individu yang mengalami masalah kesehatan mental mengalami halusinasi, yang setara dengan sekitar 1 hingga 1,5 juta orang. Berdasarkan informasi yang terkumpul, sekitar 70% dari mereka yang didiagnosis dengan skizofrenia melaporkan mengalami halusinasi yang berupa suara. (Mekeama et al., 2021). Berdasarkan data dari RSKD Dadi, Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa antara tahun 2020 hingga 2023, terdapat total 6.064 pasien dengan gangguan jiwa yang dirawat di ruang Kenari. Di antara jumlah tersebut, 224 pasien mengalami halusinasi sejak akhir Desember 2020 hingga Februari 2023. Hal ini menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran sering kali muncul sebagai akibat dari gangguan kejiwaan, di mana pasien terus memproses realitas yang mereka alami sebagai sesuatu yang nyata. Kondisi ini dapat menjadi berisiko

dan membahayakan, berpotensi mencederai diri mereka sendiri (Manuputty & Nurbaya, 2024). Pasien yang mengalami halusinasi memiliki gangguan pada pikiran, perilaku, dan emosi yang menyebabkan penurunan kemampuan sebagai individu (Oktaviani & Ritonga, 2022), kondisi mental seperti berkurangnya aktivitas bermakna, penurunan kapasitas kerja, peningkatan risiko masalah kesehatan fisik, dan tingginya angka kematian, hal ini memungkinkan individu berisiko dan memerlukan berbagai bentuk rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Kotijah, 2021). Hal ini dapat ditingkatkan dengan pemberian asuhan

keperawatan yang komprehensif dan terus menerus disertai dengan Terapi Aktivitas Kelompok salah satunya adalah terapi activity daily living (ADL) atau disebut terapi okupasi (Suherni et al., 2021).

Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan cara menghardik, meminum obat-obatan secara teratur, mengobrol dengan orang lain, dan menerapkan terapi dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Pasien yang parah membutuhkan waktu yang lama untuk kembali ke kondisi awal. (Ruang et al., n.d.2023). Kerajinan tangan termasuk dalam terapi okupasi, yang merupakan jenis psikoterapi yang bersifat mendukung melalui berbagai kegiatan yang merangsang kemandirian secara fisik, kreatif, dan Pendidikan. Aktivitas kerajinan tangan ini dirancang agar dapat memanfaatkan waktu kosong dan meningkatkan hasil kerja melalui penciptaan atau produksi karya dari bahan yang sudah disiapkan serta mampu meningkatkan kualitas hidup individu. (Yunita et al., 2023). Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Aktivitas Terapi Okupasi Kerajinan Tangan Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Pasien Halusinasi.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain survey pengembangan proyek berbasis produk karya seni rupa tiga dimensi dengan edukasi Kesehatan. Proyek ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Responden yang menjadi sasaran dalam proyek ini pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSKD Dadi Makassar, Tepatnya di ruang nyiur yaitu berjumlah 53 orang. Pemilihan sampel penelitian menggunakan teknik Simple random sampling dan berjumlah 15 orang.

Hasil

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan yaitu di RSKD Dadi Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, yang mana RSKD ini merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah Sulawesi Selatan yang dibangun sejak tahun 1920. Pada tahun itu pemerintah hindia Belanda mendirikan sebuah verpleegtehuiz voor krankzinnigen (rumah perawatan sakit jiwa) di kampung dadi (sebuah tempat pemerahan susu) di Makassar. Didirikan diatas tanah seluas 53,295 m2 yang didukung bukti kepemilikan dengan sertifikat hak pakai nomor 89, dan sekarang menjadi Jalan Lanto Dg. Pasewang No. 34 Makassar.

Rumah sakit ini memiliki tipe A untuk kekhususan dan tipe B diluar kekhususan yang berkomitmen menjadi rumah

sakit unggulan dan terus berinovasi dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat provinsi Sulawesi Selatan. Rumah khusus daerah dadi provinsi Sulawesi Selatan memiliki visi yaitu sebagai pusat rujukan pelayanan Kesehatan jiwa, napza dan stroke yang berorientasi melayani, inovatif, kompetitif, inklusif dan berkarakter dalam mendukung akselerasi kesejahteraan di Sulawesi Selatan tahun 2023.

2. Frekuensi Gambaran Umum Responden

a. Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden RSKD Dadi

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
22	1	6.7%
24	1	6.7%
25	1	6.7%
27	2	13.3%
28	1	6.7%
32	4	26.7%
34	1	6.7%
40	2	13.3%
54	2	13.3%
Total	15	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden berumur Penelitian ini menggunakan responden dengan rata-rata umur 27-54 tahun. Responden yang berumur 27 tahun terdapat 2 orang (13,3%) , responden yang berumur 32 tahun terdapat 3 orang (26,7%), responden yang berumur 40 tahun terdapat 2 orang (13,3%), responden yang berumur 54 tahun terdapat 2 orang (13,3%), terdapat responden 1 orang berumur 25 tahun (6,7%), terdapat 1 orang yang berumur 24 tahun (6,7%), terdapat 1 orang yang berumur 28 tahun (6,7%), dan terdapat 1 orang yang berumur 34 tahun.

b. Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan latar belakang pendidikan responden RSKD Dadi

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	4	26.7%
SMP	5	33.3%
SMA	5	33.3%
SMK	1	6.7%
SD	4	26.7%
SMP	5	33.3%
Total	15	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa Penelitian ini menggunakan responden dengan rata-rata

Pendidikan terakhir SD-SMK. Responden yang Pendidikan terakhir SD terdapat 4 orang (26,7%), responden yang pendidikan terakhirnya SMP terdapat 5 orang (33,3%), responden yang pendidikan terakhirnya SMA terdapat 5 orang (33,3%), dan responden yang Pendidikan terakhirnya SMK terdapat 1 orang (6,7%).

c. Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan lama dirawat responden RSKD Dadi

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1 Bulan	1	6.7%
2 Bulan	1	6.7%
3 Bulan	2	13.3%
6 Bulan	2	13.3%
8 Bulan	1	6.7%
1 Tahun	3	20.0%
2 Tahun	2	13.3%
3 Tahun	2	13.3%
4 Tahun	1	6.7%
Total	15	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 hasil Penelitian ini menggunakan responden dengan rata-rata lamanya dirawat di RSKD Dadi Makassar adalah 6 Bulan- 4 Tahun, Responden yang lamanya dirawat di RSKD Dadi adalah terdapat 2 orang yang 6 bulan dirawat (13,3%), terdapat 1 orang yang 2 bulan dirawat (6,7%), terdapat 1 orang yang 8 bulan dirawat (6,7%), terdapat 3 orang yang dirawat 1 tahun (20,0%), terdapat 2 orang yang 2 tahun dirawat (13,3%), terdapat 2 orang yang 3 bulan dirawat (13,3%), terdapat 2 orang yang dirawat 3 tahun (13,3%), terdapat 1 orang yang terdapat 4 tahun lamanya dirawat (6,7%).

3. Analisis Univariat

a. Hasil Observasi Pre-Test Tanda Gejala Halusinasi

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pre-test skor total kategori halusinasi (n=15)

Sumber : Data primer, 2025

Kategori Halusinasi	f	%
Halusinasi Berat	8	53%
Halusinasi Ringan	7	47%
Jumlah	15	100%

Berdasarkan tabel 4.4 hasil observasi tanda & gejala halusinasi sebelum diberikan terapi okupasi kerajinan tangan didapatkan bahwa responden yang mengalami halusinasi ringan berjumlah 7 (47%), sedangkan responden yang mengalami halusinasi berat berjumlah 8 orang (53%).

b. Hasil Observasi Pre-Test Tanda Gejala Halusinasi

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi post-test skor total kategori halusinasi (n=15)

Kategori Halusinasi	f	%
Halusinasi Berat	0	0%
Halusinasi Ringan	15	100%
Jumlah	15	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.5 hasil observasi tanda & gejala halusinasi setelah diberikan terapi okupasi kerajinan tangan didapatkan bahwa responden sudah tidak ada yang mengalami halusinasi berat dengan hasil responden berjumlah 15 orang (100%) termasuk halusinasi ringan.

c. Hasil Observasi Pre-Test Tanda Gejala Halusinasi

Tabel 4.6 Distribusi Hasil Deskriptif Pre-Test & Post-Test

	n	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre	15	4	8	5.80	1.082
Post	15	1	5	5.07	1.163

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.6 pada subjek pre, dengan skor minimum 4, maksimum 8, nilai rata-rata (Mean) sebesar 5.80. Pada subjek Post dengan skor minimum 1, maksimum 5, nilai rata-rata (Mean) sebesar 5.07. Terjadi penurunan rata-rata tanda & gejala halusinasi dari nilai rata-rata pre 5.80 menjadi nilai rata-rata post 5.07. Hal ini menunjukkan adanya keefektifan intervensi terapi okupasi dalam menurunkan tanda & gejala halusinasi pendengaran, dilihat dari rata-rata yang mengalami penurunan. Selanjutnya untuk membuktikan dilakukan uji normalitas untuk melihat apakah data terdistribusi dengan normal atau tidak. Berikut hasil uji normalitas.

Uji normalitas merupakan suatu upaya untuk mengetahui sebaran data penelitian terdistribusi secara normal dalam populasi penelitian yang diujikan. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Berdasarkan hasil uji normalitas yang dilakukan dengan Test of Normality Shapiro-Wilk, kriteria data yang berdistribusi normal ialah apabila p lebih besar dari taraf signifikansi (> 0,05). Hasil uji normalitas menggunakan kolmogov-smirnov dan Shapiro-wilk menunjukkan bahwa data pre-test dan post-test terapi okupasi responden berdistribusi normal. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi (Sig.) yang lebih besar dari 0,05 pada kedua uji, baik untuk pre-test (p = 0,23 dan p= 1,34) maupun post-test (p= 1,53 dan p=2,78). Oleh karena itu, data terdistribusi dengan normal.

d. Hasil Observasi intervensi terapi okupasi membuat kerajinan tangan

Tabel 4.7 Hasil intervensi terapi okupasi membuat kerajinan

	n	Mean
Berhasil	14	14.00
Tidak Berhasil	1	1.00
Total Responden	15	15.00

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.7 hasil observasi intervensi terapi okupasi membuat kerajinan tangan ditemukan dari 15 responden ditemukan 1 responden tidak mampu memenuhi kriteria dengan keterangan (Tidak mengetahui manfaat terapi okupasi, Tidak mampu mengukur benang elastis sesuai lingkaran tangan dan tidak mampu mengikat simpul benang elastis), Sebanyak 14 responden dinyatakan berhasil setelah menerima intervensi Nilai Mean 14.00 menunjukkan bahwa semua dari 14 ini memang termasuk kategori berhasil (tidak ada penyimpangan). tidak berhasil hanya 1 responden yang tidak menunjukkan keberhasilan setelah intervensi. Mean 1.00 artinya 1 orang ini benar-benar masuk kategori tidak berhasil, total semua responden adalah 15 orang. Rata-rata keseluruhan (Mean) dari semua kategori adalah 15.00, yang dalam konteks ini mungkin sekadar penjumlahan dari Mean dua kategori sebelumnya dan tidak menunjukkan nilai rata-rata seperti dalam statistik umum. keberhasilan intervensi sangat tinggi, yaitu 14 dari 15 responden atau sekitar 93,3% berhasil. Hanya 6,7% yang tidak berhasil. Ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan sangat efektif. Jika digabung dengan hasil uji statistik seperti paired t-test dengan nilai Sig. < 0,01 (seperti yang Anda sebut sebelumnya), maka kesimpulan dapat diperkuat bahwa intervensi secara statistik dan praktis efektif.

Nilai ini menunjukkan jumlah total rata-rata dari seluruh indikator yang diamati. Menunjukkan bahwa jawaban responden paling konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa keefektifan intervensi terapi okupasi membuat kerajinan tangan dilihat dari responden yang mampu melakukan terapi sesuai arahan dan petunjuk. Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk, diketahui bahwa data pre-test dan post-test berdistribusi normal (nilai signifikansi > 0,05). Oleh karena itu, analisis statistik dilanjutkan dengan uji Paired Sample T-Test untuk mengetahui perbedaan yang signifikan antara nilai sebelum dan sesudah intervensi terapi okupasi.

4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Anemia Setelah Menggunakan Media Booklet

Berdasarkan hasil uji Paired Sample T-Test, diperoleh nilai sig. (2-tailed) = 0.001, yang berarti lebih kecil dari 0.05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor gejala halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi berupa kegiatan kerajinan tangan. Nilai rata-rata pre-test adalah 2.733, sedangkan nilai rata-rata post-test adalah 2,13, sehingga terdapat penurunan rata-rata sebesar 2,93 poin. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi terapi okupasi efektif

dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien di ruang perawatan jiwa. Berdasarkan analisis data menggunakan uji Paired Sample T-Test, diketahui bahwa terapi okupasi kerajinan tangan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran. Intervensi ini efektif sebagai terapi non-farmakologis yang mendukung pemulihan pasien gangguan persepsi di rumah sakit jiwa.

5. Proyek Inovasi

Penelitian ini menggunakan video prosedur tetap terapi okupasi membuat kerajinan tangan. Video ini dirancang sebagai media untuk memperlihatkan prosedur tetap pembuatan kerajinan tangan yang mudah dipahami. Video ini dirancang oleh peneliti menggunakan sedikit musik, diharapkan responden memperhatikan dan menyimak dengan seksama.

Pembahasan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan data yang ada responden yang menderita halusinasi terbanyak berada pada rentang usia 32 tahun, dimana responden yang berumur 32 tahun ini umumnya jika dilihat dari segi umur responden termasuk orang yang sudah matang akan tetapi secara mental responden tidak matang, responden dari seseorang berusia 32 tahun yang mengalami halusinasi yakni mendengar suara. (halusinasi pendengaran). Konsep diri pada orang berusia 32 tahun yang mengalami halusinasi cenderung negatif, terdistorsi, dan rapuh, akibat tekanan peran sosial dan gangguan persepsi. Usia 32 tahun termasuk dalam tahap dewasa awal (early adulthood). Menurut Erik Erikson, krisis psikososial utama pada tahap ini adalah: Pada tahap ini, seseorang mencari hubungan dekat dan bermakna. Jika gagal bisa muncul perasaan kesepian dan keterasingan yang mendalam, yang dalam jangka panjang bisa memicu gangguan jiwa, termasuk gejala psikotik seperti halusinasi. Teori Stres-Vulnerabilitas (2020) sejalan dengan hal ini Menyatakan bahwa gangguan psikotik seperti halusinasi muncul karena interaksi antara stres lingkungan dan kerentanan individu. Usia 32 tahun adalah puncak tekanan hidup Karier dan ekonomi tidak stabil, Tanggung jawab rumah tangga dan sosial tinggi, Tuntutan menjadi pasangan/orang tua jika individu memiliki kerentanan biologis, stres di usia ini bisa memicu halusinasi atau gangguan psikotik.

Berdasarkan perbandingan antara hasil penelitian berupa teori & penelitian sebelumnya peneliti berasumsi bahwa usia 32 tahun merupakan masa yang cukup rentan terhadap gangguan psikologis, termasuk halusinasi, meskipun secara umum usia ini dianggap sebagai usia dewasa dan matang secara biologis maupun sosial. Dalam kenyataannya, kematangan usia tidak selalu sejalan dengan kematangan mental atau emosional. Tekanan hidup yang tinggi pada usia ini—seperti tuntutan karier, beban keluarga, dan ekspektasi sosial—dapat menjadi pemicu munculnya stres kronis yang tidak tertangani dengan baik. saya melihat bahwa individu pada usia 32 tahun yang mengalami halusinasi pendengaran umumnya memiliki konsep diri yang

terganggu, ditandai dengan rendahnya harga diri, rasa tidak mampu, serta kebingungan dalam memahami realitas. Konsep diri yang negatif dan terdistorsi ini membuat individu semakin rentan terhadap gejala psikotik, terutama ketika berada dalam situasi sosial yang menekan atau penuh konflik. Mengacu pada teori Erikson, usia 32 tahun masuk dalam fase dewasa awal, di mana tugas perkembangan utamanya adalah membangun relasi yang intim dan bermakna. Ketika individu gagal menjalani fase ini dengan baik, maka akan muncul perasaan terisolasi, kesepian, dan tidak berarti. Perasaan inilah yang, menurut saya, bisa berkembang menjadi gangguan persepsi, termasuk halusinasi. Dengan demikian, dalam pandangan saya, halusinasi pada usia 32 tahun bukan hanya disebabkan oleh gangguan mental semata, tetapi merupakan akumulasi dari tekanan psikososial, kelemahan dalam konsep diri, dan ketidakmampuan dalam mengelola stres kehidupan dewasa.

Prevalensi halusinasi menunjukkan perbedaan berdasarkan usia, dengan angka tertinggi ditemukan pada anak-anak dan remaja, dan menurun secara bertahap pada kelompok usia lansia. Dengan demikian, usia merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kemungkinan seseorang mengalami halusinasi. Sementara anak-anak dan remaja lebih rentan mengalami halusinasi yang bersifat sementara atau reaktif terhadap lingkungan emosional dan sosial mereka, halusinasi pada usia dewasa dan lansia lebih sering bersifat patologis dan berkaitan erat dengan gangguan kejiwaan atau kondisi medis tertentu. Pemahaman terhadap distribusi halusinasi berdasarkan usia ini penting dalam konteks klinis maupun preventif, agar intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan karakteristik perkembangan individu.

2. Karakteristik responden berdasarkan lamanya dirawat di rumah sakit

Lama hari rawat merupakan salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai dan diukur. Lama hari rawat dapat diukur dengan cara mengukur dengan jangka panjang dan jangka pendek. Jangka pendek akan memberi keuntungan penghematan biaya dan sumber yang lebih sedikit terhadap rumah sakit terutama bagi pasien itu sendiri. Sedangkan jangka panjang banyak pembiayaan perawatan pasien yang harus ditanggung oleh rumah sakit atau keluarga. Lama hari rawat dapat digunakan untuk melihat seberapa efektif dan efisiennya pelayanan kesehatan jiwa yang telah diberikan, dapat diukur dengan berapa lama hari perawatan dan kemampuan pasien setelah mendapatkan terapi pengobatan di rumah sakit tersebut (Husain, 2022).

Hal ini sejalan dengan Danardi (2023) menyatakan bahwa kesehatan sangat mempengaruhi lama hari rawat pasien, Tiga studi di berbagai RSJ di Indonesia menunjukkan konsisten semakin lama pasien dirawat, semakin baik mereka bisa mengontrol halusinasinya.

Berdasarkan perbandingan antara hasil penelitian berupa teori & penelitian sebelumnya peneliti berasumsi dengan gejala tidak akuratnya interpretasi tentang stimulus eksternal dan internal dari tiap individu yang mengalami

gangguan jiwa maka kemampuan untuk mengontrol halusinasi juga akan dipengaruhi. Serta kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik eksternal maupun internal. Salah satu faktor eksternal adalah lama hari rawat. Namun pada kenyataannya masih banyak klien yang belum bisa mengontrol halusinasinya meskipun mendapatkan perawatan yang lama.

3. Pembahasan Pre-test terapi okupasi membuat kerajinan tangan

Secara keseluruhan, tabel observasi pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gejala-gejala psikologis yang bervariasi, baik dari sisi intensitas maupun jenisnya. Gejala seperti panik, senyum sendiri, dan kurang fokus adalah yang paling sering muncul. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi sangat diperlukan untuk membantu meredakan gejala tersebut dan meningkatkan kemampuan fungsional serta ketenangan psikologis responden.

Hasil Penelitian ini didukung oleh teori (Jean Ayres (2003) yang mengatakan bahwa aktivitas terapi okupasi dan sensorik dapat membantu mengorganisasi fungsi otak, terutama dalam mengatur persepsi dan reaksi terhadap lingkungan. Dalam hal ini, terapi okupasi dapat digunakan untuk menstabilkan sensorik dan emosi pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pilot RCT di UK (2009) membuktikan bahwa pada fase pre-intervensi terapi okupasi, pasien dengan halusinasi umumnya menunjukkan gejala berat dan ini merancang kebutuhan akan pendekatan non- farmakologis seperti terapi okupasi untuk mengurangi gejala dan memulihkan fungsi secara komprehensif. Berdasarkan perbandingan antara hasil penelitian berupa teori & penelitian sebelumnya peneliti berasumsi sebelum diberikan terapi okupasi, bahwa responden masih dalam kondisi tidak stabil secara psikologis dan belum memiliki kemampuan untuk mengarahkan fokus pada aktivitas nyata. Halusinasi yang dialami cenderung mendominasi perilaku pasien, yang ditunjukkan dengan berbicara sendiri, tidak merespons lingkungan, serta menarik diri dari interaksi sosial. Tanpa intervensi bermakna, pasien diperkirakan akan mengalami stagnasi atau kemunduran fungsi sosial dan personal.

4. Pembahasan Post-test terapi okupasi membuat kerajinan tangan

Hasil observasi tanda & gejala halusinasi setelah diberikan terapi okupasi kerajinan tangan didapatkan bahwa responden sudah tidak ada yang mengalami halusinasi berat dengan hasil responden berjumlah 15 orang termasuk tabel kedua menggambarkan kondisi pasien setelah dilakukan terapi okupasi. Terlihat bahwa hampir seluruh tanda dan gejala halusinasi mengalami penurunan signifikan Perubahan paling mencolok, Gejala bicara sendiri hanya muncul pada 2 responden Senyum sendiri dan panik menurun menjadi 2-3 responden Gejala seperti marah, takut, tidak mampu mengikuti perintah, perhatian tidak fokus, dan ketegangan wajah menurun drastis atau bahkan tidak muncul sama sekali Rata-rata jumlah gejala pada tiap

responden setelah intervensi adalah 2,13, jauh lebih rendah dibandingkan pre-test (5,07). Ini menunjukkan efektivitas dari intervensi terapi okupasi yang diberikan.

Hasil Penelitian ini didukung oleh teori (Sensory Stimulation Theory, 2001) Teori ini menyatakan bahwa terapi okupasi dapat mengurangi halusinasi melalui peningkatan stimulasi sensorik yang adaptif dan bermakna. Saat pasien melakukan aktivitas okupasi seperti membuat kerajinan tangan, otak mereka menerima rangsangan nyata dari lingkungan—baik visual, taktil (sentuhan), motorik, hingga kognitif. Stimulasi ini mengisi ruang mental pasien, sehingga mengurangi kekosongan dan meminimalkan kemungkinan munculnya persepsi palsu seperti halusinasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebuah studi deskriptif (2012) before-after (5 pasien) menggunakan terapi okupasi menunjukkan adanya penurunan signifikan gejala halusinasi pendengaran. Skor rata-rata gejala menurun dari 4,4 (55%) menjadi 3,6 (45%), dengan $t = -3,930$ dan $p = 0,002$.

Berdasarkan perbandingan antara hasil penelitian berupa teori & penelitian sebelumnya peneliti berasumsi hasil post-test yang ditampilkan dalam tabel, dapat diasumsikan bahwa terapi okupasi memberikan dampak positif terhadap penurunan gejala halusinasi pada pasien. Hal ini ditunjukkan oleh penurunan jumlah tanda dan gejala seperti: Berbicara sendiri, senyum sendiri, dan ketawa sendiri tampak berkurang pada sebagian besar responden setelah terapi diberikan. Gejala emosional seperti marah, ketakutan, dan panik juga menunjukkan penurunan, mengindikasikan bahwa terapi okupasi tidak hanya menekan halusinasi tetapi juga membantu mengelola respons emosional pasien. Selain itu, tanda seperti gerakan mata cepat, tremor, dan ekspresi wajah tegang juga menurun, menunjukkan bahwa terapi okupasi membantu menciptakan kondisi psikologis yang lebih tenang dan stabil.

5. Pembahasan Intervensi terapi okupasi membuat kerajinan tangan

Hasil observasi intervensi terapi okupasi membuat kerajinan tangan didapatkan dari 15 responden hanya 1 yang ditemukan tidak mampu memenuhi kriteria dengan keterangan (Tidak mengetahui manfaat terapi okupasi, Tidak mampu mengukur benang elastis sesuai lingkaran tangan dan tidak mampu mengikat simpul benang elastis), dapat dilihat bahwa penilaian terhadap kemampuan responden dalam mengikuti terapi okupasi melalui kegiatan meronce manik-manik dengan benang elastis meliputi lima indikator utama yang mencerminkan keterampilan motorik halus, daya kreativitas, dan pemahaman kognitif terhadap tujuan terapi. Pada indikator pertama, yaitu kemampuan mengukur benang elastis sesuai lingkaran tangan, sebagian besar responden menunjukkan kemampuan yang baik dengan total 11 dari 15 responden berhasil melaksanakan kegiatan ini secara mandiri, sedangkan sisanya masih memerlukan bimbingan atau belum mampu melakukan dengan tepat. Pada indikator kedua, yang menilai kemampuan responden dalam meronce atau memasukkan manik-manik ke dalam benang elastis, terlihat peningkatan yang signifikan di mana hampir seluruh responden

(sebanyak 13 orang) dapat menyelesaikan kegiatan ini dengan baik, mencerminkan bahwa aktivitas ini cocok digunakan sebagai metode stimulasi keterampilan motorik halus. Pendapat ini didukung oleh Eleanor Clarke Slagle (2002) Terapi okupasi sebagai sarana memperbaiki fungsi dengan mengatur rutinitas harian yang bermakna Menurut George Engel (1977) Terapi okupasi tidak hanya fokus pada pemulihan fisik, tetapi juga memperhatikan konteks psikososial pasien. Gary Kielhofner (1980) Menjelaskan keterlibatan manusia dalam aktivitas melalui tiga subsistem: volition, habituation, dan performance capacity. Banyak digunakan untuk merancang intervensi terapi okupasi berbasis aktivitas bermakna. Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti, D. (2020) Pengaruh terapi okupasi terhadap peningkatan kemandirian aktivitas harian, Handayani, R. & Hidayat, A. (2018) Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Kemampuan Sosial Pasien Skizofrenia.

Penelitian ini dilakukan pada 30 pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di rumah sakit jiwa. Terapi okupasi diberikan melalui aktivitas kelompok seperti merangkai bunga, diskusi kelompok, dan permainan sosial. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kemampuan interaksi sosial dan komunikasi pasien setelah terapi dilakukan selama 2 minggu.

Berdasarkan perbandingan antara hasil penelitian berupa teori & penelitian sebelumnya peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukan terapi okupasi adanya peningkatan signifikan sebelum dilakukan terapi dan sesudah dilakukan terapi. Terapi okupasi berupa kegiatan membuat gelang manik-manik merupakan aktivitas yang sederhana, menyenangkan, dan bermakna, serta dapat merangsang keterampilan motorik halus, meningkatkan fokus, dan memberikan rasa pencapaian kepada responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan penerapan aktivitas terapi okupasi video SOAP dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengaruh pre dan post halusinasi yang ditunjukkan dengan nilai alpha lebih kecil dari 0,05. Serta dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam memberikan respon dengan kategori baik terhadap aktivitas terapi okupasi kerajinan tangan dalam meningkatkan kemampuan mengontrol pasien halusinasi pendengaran.

SARAN

1. Bagi pihak RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
Diharapkan agar menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan dasar pertimbangan dalam memberikan salah satu terapi khususnya penerapan aktivitas terapi okupasi membuat kerajinan tangan.
2. Bagi penelitian selanjutnya
Diharapkan dapat mengembangkan dan melaksanakan penelitian yang lebih lanjut mengenai penerapan aktivitas terapi okupasi membuat kerajinan tangan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan mengontrol pasien halusinasi pendengaran.
3. Bagi pasien
Diharapkan pasien mempertahankan perkembangan

kondisi tetap teratur dalam mengikuti program pengobatan, aktif mengikuti berbagai aktivitas maupun terapi selama dirawat serta kooperatif terhadap tenaga Kesehatan.

4. Bagi perawat

Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan intervensi yang dapat diberikan pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensorik; halusinasi pendengaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Dr. Drs. Rusli., Sp. FRS. APT. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
2. Iwan, S.Kp., M.Kes., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.
3. Naharia Laubo, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Kes selaku ketua prodi Diploma III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
4. Ibu Hj. Rusni Mato, S.Kep.Ns, M.Kes Selaku pembimbing utama yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan, yang dalam kesibukannyadapat menyempatkan diri untuk mengarahkan dan membimbing dalam penulisan ini.
5. Ibu Hj. Sri Angriani, SKM, S.Kep.Ns, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan dan saran, yang dapat menyempatkan diri untuk mengarahkan dan membimbing teori maupun cara penulisan.
6. Bapak Rahman, A.Kep, SPd, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan pengarahan serta saran saat seminar berlangsung.
7. Ibu Hj. Masdiana AR,SKM,S.Kep,M.Kes selaku penguji pendamping yang juga telah memberikan pengarahan serta saran saat seminar berlangsung.
8. Pada kesempatan istimewa ini penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada kedua orang tua saya, Bapak Jalal M. Nasir dan Ibu Aula Wahyu Diyati yang senantiasa telah memberikan penyemangat untuk saya sebagai sandaran terkuat. Serta doa, dukungan, kasih sayang dan telah memberikan pengorbanan moral dan materil kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R., & Rasyid, R. (2023). Implementasi Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. 13, 297-302.
- Barus, N. S., & Siregar, D. (2020). Literature Review: the Effectiveness of Classic Music Therapy Towards Auditory Hallucination in Schizophrenia Patient [Kajian Literatur: Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia]. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 7(2), 48. <https://doi.org/10.19166/nc.v7i2.2313>
- Damayanti, A. R., Yunitasari, P., Sulistyowati, E. T., & Putri, N. A. (2022). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Damayanti, A. R., Yunitasari, P., Sulistyowati, E. T., & Putri, N. A. (2022). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377-1386.
- Fatihah, A. N., & Yusrini Sukaesti, D. (2021). *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*.
- Kotijah, S., Harnum, A., P., Putri, C., L. (2021). Terapi Okupasi Sebagai Upaya Peningkatan Kemandirian Dan Pengetahuan Pasien Odgd Di Rumah Singgah Al-Hidayah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 7(3), 23- 26.
- Kasus, S., Latihan, P., Pada, M., Halusinasi, P., Study, C., The, O. F., Of, A., Exercises, R., & Patient, I. N. A. (2024). *Journal of Language and Health* Volume 5 No 2, Agustus 2024. 5(2), 699-706.
- Linda Puspitasari, & Puji Astuti, A. (2024). Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Fase Condemning melalui Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 15–19. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2468>
- Manuputty, A. S., & Nurbaya, S. (2024). *PROVINSI SULAWESI SELATAN*. 4, 197-203.
- Mutaqin, A., Rahayu, D. A., & Yanto, A. (2023). Efektivitas Terapi Musik Klasik pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.10392>
- Oktaviani, S., & Ritonga, F. U. (2022). Meningkatkan Kreativitas Pasien ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Di Yayasan Satu Hati Membangun. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(1), 85-90.

