



**Terapi Okupasi Menggambar Pada Nn.A Pasien Halusinasi Di Ruangan Siak
Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau**

Yolla Marlina¹, Nia Aprilia², Ulia Nelma³
Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai^{1,2}
Rumah Sakit Jiwa Tampan Privinsi Riau³

yollamarlina0803@gmail.com, niaaprilla.ariqa@gmail.com, ulianelma@gmail.com

Abstrak

Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar. Tanda dan gejala pada penderita gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, reaksi yang tidak sesuai dengan kenyataan, melakukan gerakan setelah halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain, dan berpura-pura mendengar sesuatu. Penatalaksanaan pada pasien halusinasi dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu intervensi nonfarmakologi pada pasien halusinasi adalah terapi okupasi menggambar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi okupasi menggambar untuk mengontrol halusinasi pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Penelitian dilakukan pada tanggal 19-22 Juni 2024. Implementasi terapi menggambar dilakukan selama 4 hari berturut-turut. Hasil penelitian didapatkan penurunan tingkat halusinasi yang diukur megggunakan AHRS dengan perbandingan sebelum terapi skor AHRS pasien 33, dan skor 25 pada observasi tanda gejala halusinasi mengalami penurunan hingga hari ke-empat didapatkan skor AHRS 5. Diharapkan klien dan keluarga selalu memperhatikan obat pasien secara rutin, melakukan SP1-SP4 halusinasi, melakukan terapi okupasi menggambar untuk menambah aktivitas klien.

Kata Kunci: Halusinasi, Menggambar

Abstract

Hallucinations are the client's perception of the environment without any real stimulation, so that the client interprets something that is not real without external stimulus or stimulation. Signs and symptoms in sufferers of sensory perception disorders: hallucinations, namely smiling or laughing to themselves, talking to themselves, reactions that are not in accordance with reality, making movements after hallucinations, lack of concentration, lack of interaction with other people, and pretending to hear something. Management of patients with hallucinations can be done using pharmacological and non-pharmacological therapy. One non-pharmacological intervention for patients with hallucinations is occupational drawing therapy. The aim of this research is to determine the application of occupational drawing therapy to control patient hallucinations at the Tampan Mental Hospital, Riau Province. The research was conducted on 19-22 June 2024, the implementation of drawing therapy was carried out for 4 consecutive days. The results of the study showed a decrease in the level of hallucinations measured using AHRS with a comparison of before therapy the patient's AHRS score was 33, and the score of 25 when observing signs of hallucinations decreased until on the fourth day an AHRS score of 5 was obtained. It is hoped that clients and families will always pay attention to the patient's medication regularly, carrying out SP1-SP4 hallucinations, carrying out occupational therapy drawing to increase client activity.

Keywords: Hallucinations, Drawing

✉Corresponding author :

Address : Kumantan

Email : yollamarlina0803@gmail.com

Phone : 083809916112

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan jiwa. Halusinasi identik dengan skizofrenia, seluruh klien skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2020, diperkirakan sebanyak 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) penderita skizofrenia. Di Indonesia sendiri, berdasarkan data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat sekitar 400.000 orang yang menderita skizofrenia atau sekitar 1,7 per 1.000 penduduk (Hadiansyah & Praghlapati, 2020). Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, persentase halusinasi sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, serta 10% halusinasi pengecap, penciuman dan perabaan (Depkes RI, 2020).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2018), menyatakan prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,7%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Aceh dan DI Yogyakarta (2,7%), kemudian prevalensi terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Barat (0,7%). Provinsi Riau dengan prevalensi 2,3 %. Provinsi Riau menduduki peringkat ke 24 dari 34 provinsi di Indonesia dengan masalah gangguan jiwa berat dengan prevalensi 6,2/1000 penduduk, adapun jumlah prevalensi skizofrenia halusinasi pendengaran sebesar 10/1000 penduduk.

Kasus halusinasi pada tahun 2022 di RSJ Tampan Provinsi Riau, dalam catatan rekam medis diagnosa keperawatan halusinasi masuk peringkat 1 yaitu 63,9% (4.223 pasien) dari diagnosa keperawatan lainnya. Dari data rekam medis tersebut maka diagnosa keperawatan halusinasi menjadi diagnosa keperawatan yang paling banyak ditemukan di 24 ruang rawat inap dan jika dirata-rata di setiap ruangan kurang lebih 31 orang pasien yang mengalami halusinasi (Catatan rekam medis RSJ Tampan Provinsi Riau, 2022). Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau memiliki 8 ruang rawat inap. Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2023, ruangan UPIP memiliki persentase halusinasi tertinggi yakni sebanyak 93,9%, diikuti ruangan Rokan 92,58%, Mandau 84,64%, Kuantan 82,48%, Mandau 1 71,24%, Siak 59,10%, Sebayang 55,88%, Indragiri 53,82%.

Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Azizah, 2016). Halusinasi terdiri dari halusinasi pendengaran, penciuman, penglihatan, perabaan, dan pengecap. Halusinasi pendengaran adalah pasien mendengar suara-suara yang jelas maupun tidak jelas, dimana suara tersebut biasa mengajak pasien berbicara atau melakukan sesuatu (Aprilla et al., 2024). Tanda dan gejala pada penderita gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, reaksi yang tidak sesuai dengan kenyataan, melakukan gerakan setelah halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain, dan berpura-pura mendengar sesuatu (Struart, 2023).

Dampak negatif halusinasi pendengaran adalah pasien dapat melukai dirinya sendiri atau orang lain. Pasien sangat terganggu dan gelisah karena seringnya frekuensi, banyaknya jumlah tekanan dan tingginya intensitas tekanan dari halusinasi pendengaran yang membuat mereka sulit membedakan khayalan dengan kenyataan yang membuat mereka depresi. Pasien skizofrenia dengan halusinasi mengakibatkan 9%-13% bunuh diri dan 20%-50% diantaranya mulai melakukan percobaan bunuh diri. Hal tersebut sangat mengancam jiwa sehingga memerlukan penanganan cepat dan harus tepat (Struart, 2023).

Menurut Indriawan, (2019), penatalaksanaan pada pasien halusinasi dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi berupa pemberian haloperidol dan clorpromazin yang memiliki efek samping seperti merasakan sakit kepala, kemudian kejang, sulit tidur, pusing, serta hipertensi, darah rendah, dan mukosa kering, mual serta muntah. Penanganan halusinasi juga bisa dilakukan dengan terapi nonfarmakologi seperti terapi aktifitas kelompok (TAK), *elektro convulsif therapy* (ECT), pengekanan atau pengikatan dan terapi okupasi menggambar. Terapi okupasi menggambar memiliki keunggulan yaitu terapi ini mampu mengalihkan perhatian pasien terhadap halusinasinya dengan memberikan aktivitas atau kegiatan sesuai minat pasien.

Terapi okupasi menggambar adalah ilmu dan seni yang bertujuan untuk membimbing partisipasi seseorang dalam pelaksanaan tugas tertentu. Tujuan terapi ini adalah untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih ada dalam diri seseorang, membuat orang menjadi individu yang mandiri dan tidak bergantung pada orang lain (Anggara et al., 2024). Menggambar adalah jenis terapi okupasi dimana klien menggunakan media kesenian untuk berkomunikasi. Media seni dapat berupa cat, pensil, kapur berwarna, potongan kertas, dan alat mewarnai. Terapi menggambar juga membantu seseorang mengungkapkan dan memahami emosi mereka melalui proses kreatif dan ekspresi artistik. Proses kreatif juga membantu mereka membangun hubungan dengan orang lain (Firmawati et al., 2023). Selain itu terapi menggambar ini juga dapat melatih aktivitas motorik pada penderita (Saptarani et al., 2020).

Manfaat terapi okupasi dibuktikan dalam berbagai penelitian. Di antaranya adalah menurunkan halusinasi dan mereduksi depresi pada penderita skizofrenia. Salah satu terapi okupasi yang digunakan adalah menggambar. Penerapan menggambar pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol dan menurunkan tanda & gejala halusinasi. Aktivitas menggambar yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi

pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian klien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya (Mustopa et al., 2021).

Menurut Ramadhani (2021) terapi okupasi sangat direkomendasikan untuk menunjang kegiatan klien dengan skizofrenia yang tidak terlaksana selama klien sakit. Saat klien sudah dalam tahap pemulihan dan sudah berinteraksi dengan orang lain, dianjurkan adanya pelatihan fisik, asah keterampilan, dan kemampuan kerja untuk meningkatkan percaya diri serta meminimalisir bergantung pada orang lain. Melakukan terapi okupasi dengan sistem terjadwal, rutin, dan tidak memaksakan keadaan klien menjadi kunci keberhasilan terapi okupasi untuk memulihkan *activity daily living*.

Berdasarkan survey yang peneliti lakukan di ruang Siak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Hasil pengkajian pada Nn.A berusia 21 tahun, pendidikan tamat SMA, pekerjaan: tidak bekerja, status perkawinan belum menikah (anak kelima dari 5 bersaudara). Nn.A berasal dari Duri. Pasien masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau untuk kedua kalinya pada tanggal 10 Juni 2024 jam 01.14 dengan keluhan gelisah 2 minggu, mengamuk, marah-marah tanpa sebab, emosi labil, memukul, dan menendang ibunya, bicara dan ketawa sendiri, bicara kotor, suka memfitnah tetangga dan keluarganya sendiri, pasien suka mengurung diri dikamar, tidur kurang, makan dan minum mau, masih mampu merawat diri, pasien tidak teratur minum obat dan membuang obat karena takut overdosis.

Hasil pengkajian melalui wawancara didapatkan data subjektif pasien mengatakan mendengar suara tanpa wujud, suara itu seperti suara memanggil namanya dan seperti suara tetangga sebelah rumahnya, suara terdengar setiap hari frekuensi pagi, siang, sore, dan malam hari. Pasien mengatakan saat suara itu datang, pasien hanya diam saja tetapi sangat risih jika suara bisikan itu datang. Jika suara itu datang pasien sesekali ingin mengamuk dan berteriak. Berdasarkan data objektif hasil observasi diruangan klien tampak melamun, tatapan kosong, terkadang tiba-tiba menangis, sering tidur dilantai karena suara sering muncul dekat jendela dan pandangan klien terlihat sinis.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan Penerapan Terapi Okupasi menggambar kepada Nn.A Dengan Halusinasi Di Ruang Siak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2024.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode observasi langsung dalam mengkaji, menganalisa data, dan mendiagnosa pasien penderita halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Penelitian dilakukan dari tanggal 17-22 Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan jiwa pada Nn.A yang telah dilakukan dan adanya kesengajaan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa Nn.A dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pada pembahasan ini diuraikan tentang hasil pelaksanaan tindakan keperawatan dengan pemberian terapi okupasi menggambar pada pasien halusinasi pendengaran. Pembahasan menyangkut analisis hasil penerapan terapi okupasi menggambar terhadap masalah keperawatan halusinasi pendengaran

Tahap pengkajian pada Nn.A dilakukan setelah terbina Hubungan Saling Percaya (BHSP). Data pengkajian diperoleh melalui wawancara, obsevasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta telusur rekam medis pasien. Hasil pengkajian terkait halusinasi Nn.A yang didapatkan meliputi data subyektif pasien mengatakan mendengar suara tanpa wujud, suara itu seperti suara memanggil namanya dan seperti suara tetangga sebelah rumahnya, suara terdengar setiap hari frekuensi 4x/hari dan pasien mengatakan saat suara itu datang, pasien hanya diam saja tetapi sangat risih jika suara bisikan itu dan sesekali ingin mengamuk dan berteriak jika suara bisikan itu muncul sedangkan data obyektif pasien tampak sering melamun, wajah tampak sedih, tatapan kosong, bicara agak pelan, tampak bingung, pasien tampak kooperatif ketika di ajak berinteraksi terkadang tiba-tiba menangis, sering tidur dilantai karena suara sering muncul dekat jendela.

Tanda dan gejala halusinasi pendengaran menurut (PPNI, 2016) yaitu respon tidak sesuai, bersikap seolah mendengar sesuatu, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk disorientasi waktu, tempat orang atau situasi, curiga, melihat kesatu arah, mondar-mandir berbicara sendiri. Sedangkan menurut Keliat (2020) adalah karakteristik halusinasi pendengaran ditandai dengan suara, terutama suara-suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang sedang berbicara, mengejek, suara marah, suara lantunan musik, percakapan, tawa, bahkan langkah kaki seseorang.

Berdasarkan data yang diperoleh tidak ada kesenjangan data Nn.A dengan teori. Peneliti mengalami kesulitan dalam mendapatkan data tentang faktor predisposisi dan faktor presipitasi penyakit serta riwayat

perjalanan penyakit klien karena keluarga jarang mengunjungi pasien di rumah sakit jiwa. Maka peneliti melakukan interaksi yang lebih sering dengan teknik komunikasi terapeutik dalam menggali data terkait penyakit pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan pada Nn.A dilakukan analisa data dengan mengelompokkan data subyektif dan data obyektif. Hasil analisa data ditetapkan diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian mengenai respons pasien tentang masalah kesehatan yang dialaminya. Menurut Desti Ayu Ningsih dan Eni Hidayati (2023) diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan halusinasi adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan, dan isolasi sosial (Ningsih & Hidayati, 2023). Berdasarkan kasus pasien yang di dapat oleh peneliti yaitu halusinasi, resiko perilaku kekerasan, dan harga diri rendah.

Intervensi keperawatan merupakan tahap selanjutnya setelah pengkajian dan penentuan diagnosa keperawatan pada pasien. Intervensi keperawatan merupakan panduan seorang perawat ketika berinteraksi dengan pasien. Tujuan dari dilakukannya intervensi keperawatan adalah untuk mengurangi, menghilangkan, serta mencegah masalah keperawatan pada pasien. Pada tahap intervensi keperawatan, peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan prioritas masalah keperawatan pada pasien yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran (Hadiansyah & Pragholapati, 2020).

Rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, yaitu penerapan SP1-SP 4 halusinasi dan terapi okupasi menggambar. Instrument yang digunakan dalam studi kasus ini adalah SOP terapi okupasi menggambar, lembar observasi tanda dan gejala halusinasi, AHRs.

Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRs) adalah alat ukur untuk mengetahui gambaran halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. AHRs dikembangkan oleh Haddock pada tahun 1994. AHRs berupa lembar kuesioner yang berisi 11 item pertanyaan. Skor AHRs dibagi menjadi 5 kategori, yaitu: 0 (tidak ada), 1–11 (ringan), 12–22 (sedang), 23–33 (berat), 34–44 (sangat berat).

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan pelaksanaan intervensi keperawatan yang telah direncanakan dan ditetapkan sebelumnya yaitu Gangguan Persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran. Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 hari. Pada saat implementasi keperawatan Peneliti juga menerapkan komunikasi terapeutik seperti berkomunikasi dengan pasien lain setiap kali Nn.A tampak melamun. Terapi okupasi menggambar yang dilatih pada klien setiap hari satu tindakan keperawatan. Peneliti telah melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menerapkan terapi okupasi menggambar.

Tindakan terapi okupasi menggambar dilaksanakan dalam sehari sebanyak 1x selama 3 hari. Hari pertama pukul 11.00 wib selama 30 menit dimana pasien menggambar rumah. Hari kedua pukul 11.00 wib selama 20 menit pasien menggambar orang (ayah dan ibunya). Dan hari ketiga pukul 15.00 wib selama 15 menit pasien menggambar matahari.

Menurut Damayanti (2014), implementasi keperawatan merupakan tindakan yang disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya berdasarkan prioritas yang telah dibuat dimana tindakan yang diberikan mencakup tindakan mandiri maupun kolaboratif. Implementasi keperawatan yang dikemukakan oleh (Putri & Fitrianti 2018) yaitu pada pasien halusinasi maka perbanyak aktivitas komunikasi, baik meminta pasien berkomunikasi dengan pasien lain maupun dengan perawat, pasien halusinasi terkadang menikmati dunianya dan harus sering dialihkan dengan aktivitas fisik dan terapi okupasi menggambar.

Faktor pendukung yang peneliti dapatkan selama melakukan studi kasus ini adalah adanya kerjasama yang baik dari semua perawat di ruangan, pasien yang cukup kooperatif selama mengikuti kegiatan, lingkungan yang aman dan kondusif. Faktor Penghambat yang ditemukan selama melakukan studi kasus ini adalah penulis belum bisa bertemu dengan keluarga pasien sehingga tidak terlaksana support system dari keluarga.

Hasil evaluasi pada Nn.A di hari pertama didapatkan hasil pasien mengatakan memahami apa yang di jelaskan oleh peneliti tentang cara mengontrol halusinasi dengan melakukan penerapan terapi okupasi menggambar. Hasil evaluasi pada Nn.A di hari kedua didapatkan hasil skor AHRs pasien dalam rentang berat (33) dan menurun dalam rentang ringan (9) setelah dilakukan SP1-SP4 halusinasi dan terapi okupasi menggambar. Pasien merasa lebih tenang setelah melakukan SP1-SP4 halusinasi dan terapi okupasi menggambar selama 4 hari berturut-turut. Tanda gejala yang muncul setelah penerapan SP1-SP4 halusinasi dan terapi okupasi menggambar yaitu pasien tampak lebih tenang dan terlihat lebih semangat karena pasien sudah di acc untuk pulang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada pembimbing Ns. Nia Aprilla, M.Kep DAN Ns. Ulia Nelma, S.Kep, kepada responden yang bersedia meluangkan waktu dan kedua orangtua peneliti yaitu ayahanda Dahairi, S.Sos

(alm) dan ibunda Eli Murni sumber kekuatan bagi peneliti yang telah banyak memberikan dukungan serta doa yang tiada henti sehingga peneliti memperoleh semangat yang luar biasa serta finansial sehingga peneliti mampu menyelesaikan KIAN ini tepat waktu.

SIMPULAN

Hasil pengkajian pada Nn.A diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta telusur rekam medis pasien. Hasil pengkajian terkait halusinasi Nn.A yang didapatkan meliputi data subyektif pasien mengatakan mendengar suara tanpa wujud, suara itu seperti suara memanggil namanya dan seperti suara tetangga sebelah rumahnya, suara terdengar setiap hari frekuensi 4x/hari dan pasien mengatakan saat suara itu datang, pasien hanya diam saja tetapi sangat risih jika suara bisikan itu dan sesekali ingin mengamuk dan berteriak jika suara bisikan itu muncul sedangkan data obyektif pasien tampak sering melamun, wajah tampak sedih, tatapan kosong, bicara agak pelan, tampak bingung, pasien tampak kooperatif ketika di ajak berinteraksi terkadang tiba-tiba menangis, sering tidur dilantai karena suara sering muncul dekat jendela.

Berdasarkan hasil analisa data ditetapkan diagnose keperawatan yaitu Gangguan persepsi sensori: Halusinasi. Intervensi keperawatan pada Nn.A dilakukan sesuai SAK Jiwa, terapi okupasi menggambar disusun sesuai SOP jurnal yang dipilih. Implementasi keperawatan pada Nn.A dilakukan sesuai SAK Jiwa, berupa penerapan terapi okupasi menggambar dilaksanakan sesuai rencana, dilakukan sebanyak 1x sehari selama 4 hari berturut-turut.

Hasil evaluasi yang Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan SAK Jiwa dan terapi okupasi menggambar: Hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada Nn.A dengan halusinasi pendengaran didapati pada hari pertama sebelum dilakukan terapi skor AHRS pasien dalam rentang berat dengan skor 33, dan skor 25 pada observasi tanda gejala halusinasi. Hari kedua sebelum dilakukan terapi skor AHRS pasien dalam rentang sedang dengan skor 24, dan skor 16 pada observasi tanda gejala halusinasi. Hari ketiga sebelum dilakukan terapi skor AHRS pasien dalam rentang ringan dengan skor 9 dan skor 5 pada observasi tanda gejala halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, O. F., Hasanah, U., & Fitri, N. L. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menggambar Dan Menanam Tanaman) Terhadap Tanda Dn Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4, 128–136.
- Aprilla, N., Daud, S., Ners, P., Kesehatan, F., Pahlawan Tuanku Tambusai, U., & Author, C. (2024). Penerapan Terapi Generalis Dan Terapi Khusus Menggambar Bebas Kepada Tn. R Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023. *Sehat : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(2), 2774–5848.
- Candra, I. W., Rikayanti, N. K., & Sudiantara, I. K. (2011). Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Politeknik Denpasar*, 2010, 1–7. [http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL GEMA KEPERAWATAN/DESEMBER 2014/ARTIKEL I Wayan Candra dkk..pdf](http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/DESEMBER%202014/ARTIKEL%20I%20Wayan%20Candra%20dkk..pdf)
- Firmawati, Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di RSUD Tombulilato. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 15–24.
- Indriawan, F. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. In *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda* (Vol. 53, Issue 9). <http://dx.doi.org/10.1016/j.tws.2012.02.007>
- Mustopa, R. F., Minarningtyas, A., & Nurillawaty, A. (2021). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menyapu, Membersihkan Tempat Tidur, Menanam Tanaman dan Menggambar) terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Gema Keperawatan*, 14(1), 40–49. <https://doi.org/10.33992/jgk.v14i1.1580>
- Ramadhani, D. P. (2021). *Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Activitiy Daily Living Pada Orang Dengan Skizofrenia (Ods): Literature Review*. 1–12.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Saptarani, N., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyanta, S. (2020). Studi Kasus Aktivitas Menggambar Dalam Mengontrol Gejala Halusinasi Di Rsj Prof. Dr. Soerodjo Magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 112–117. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.428>
- Struart, G. W. (2023). Health Statistics. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- WHO. (2020). *World Health Statistics*. *World Health*, 1-177.