



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

## Implementasi terapi membuat kerajinan tangan pada pasien gangguan halusinasi pendengaran dengan *skizofrenia* di UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah

*Implementation Of Handicraft Therapy For Auditory Hallucinations Patients With Schizophrenia At Madani Regional General Public Hospital Of Central Sulawesi Province*

Agnes Hilda Hilika<sup>1</sup>, Nur febrianti<sup>2</sup>, Rosita<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Kependidikan Justitia

\*Email Korespondensi: agneshildahilika@gmail.com

### Artikel Penelitian

#### Article History:

Received: 16 Dec, 2025

Revised: 18 Jan, 2026

Accepted: 24 Jan, 2026

#### Kata Kunci:

skizofrenia;  
halusinasi pendengaran;  
terapi kerajinan tangan

### ABSTRAK

*Skizofrenia* merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan proses pikir, persepsi, emosi, dan perilaku, serta salah satu gejala utamanya adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran dapat menyebabkan pasien merasa takut, gelisah, hingga berperilaku agresif atau menyakiti diri sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi membuat kerajinan tangan terhadap kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi pendengaran

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif yang dilaksanakan di ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah, dengan fokus pada implementasi terapi kerajinan tangan terhadap pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi membuat kerajinan tangan selama beberapa sesi, pasien mengalami penurunan frekuensi halusinasi pendengaran, peningkatan kemampuan konsentrasi, peningkatan harga diri, serta mulai menunjukkan keterlibatan dalam interaksi sosial. Pasien menjadi lebih kooperatif, tidak lagi berbicara sendiri, dan lebih fokus dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Terapi kerajinan tangan memiliki berbagai manfaat bagi pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Aktivitas ini membantu mengalihkan fokus pasien dari stimulus halusinatif, meningkatkan konsentrasi, dan melatih keterampilan motorik halus. Selain itu, terapi ini juga dapat meningkatkan harga diri, mengurangi perilaku menarik diri, serta mendorong keterlibatan sosial pasien. Dengan membuat karya sederhana, pasien merasa lebih berdaya, tenang, dan terarah dalam menjalani proses pemulihan

### ABSTRACT

*Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by disturbances in thought processes, perception, emotion, and behavior, with one of its main symptoms being auditory hallucinations. Auditory hallucinations can cause patients to feel afraid, anxious, and even behave aggressively or harm themselves. This study was aimed to*

**Keywords:**

Patient satisfaction;  
Medical facility;  
Service quality;

**DOI:** [10.56338/jks.v9i1.10353](https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.10353)

*determine the effect of handicraft therapy toward the ability of schizophrenia patients to control auditory hallucinations. This study used a descriptive case study method conducted in the Manggis ward of Madani Regional General Public Hospital of Central Sulawesi Province, focusing on the implementation of handicraft therapy for schizophrenia patients with auditory hallucinations. The research findings indicated that after undergoing several sessions of handicraft therapy, patients experienced a decrease in the frequency of auditory hallucinations, improved concentration skills, increased self-esteem, and began to show engagement in social interactions. The patient became more cooperative, stopped talking to themselves, and was more focused on daily activities. Handicraft therapy had various benefits for schizophrenia patients with auditory hallucinations. This activity assisted in shifting the patient's focus away from hallucinatory stimuli, improve concentration, and train fine motor skills. Additionally, this therapy can also boost self-esteem, reduce secede behaviors, and encourage patients' social engagement. By creating simple artwork, patients feel more empowered, calm, and focused during the recovery process.*

## PENDAHULUAN

*Skizofrernia* adalah sindroma klinik yang ditandai oleh psikopatologi berat dan beragam, mencakup aspek kognisi, emosi, presepsi dan perilaku, dengan gangguan pikiran sebagai gejala pokok ((Alifiati & Kartikasari, 2021).

*World Health Organization* tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita *Skizofrernia*. Sedangkan prevalensi data *Skizofrernia* diperoleh bahwa dari tahun 2021 sampai tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 24 juta orang secara global setara dengan 0,32% populasi dunia (1 dari 300 orang), atau 0,45% pada populasi dewasa (1 dari 222 orang dewasa) (2).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (3) prevalensi angka penderita *Skizofrernia* di Indonesia sebanyak 315.621 juta. Secara Nasional, sekitar 4% rumah tangga memiliki anggota yang menunjukkan gejala *Skizofrernia* dan 3% memiliki anggota yang telah diagnosis.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (3) prevalensi angka penderita *Skizofrernia* di Sulawesi Tengah 729 Rumah tangga menunjukkan gejala *Skizofrernia*. Sedangkan gejala yang sudah terdiagnosis *Skizofrernia* sebanyak 322 rumah tangga di Sulawesi Tengah.

Berdasarkan pengambilan data awal dari Rekam Medik UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 terdapat sejumlah 1.475 kasus , tahun 2024 sejumlah 973 kasus *Skizofrernia* yang di Instalasi gawat darurat RSUD Madani Provinsi sulawesi Tengah. Pada Tahun 2025 data jumlah pasien Skizofrenia di ruang rawat inap Ruangan Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah dari bulan Januari sampai April sebanyak 99 pasien (UPT RSUD Madani, 2025).

*Skizofrernia* adalah sebuah kondisi psikotik, dicirikan oleh pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan efektif, kadang-kadang disertai oleh halusinsi, delusi, serta intropesi mendalam untuk meningkatkan rasa nilai diri dan menjadi individu yang bermanfaat. Gangguan jiwa ini memiliki sifat lebih kronis dan merugikan dibandingkan dengan gangguan mental lainnya, dengan gejala yang mencakup gangguan proses pikir, dampak emosi, kemauan, dan psikomotor sebagai gejala primer, serta tanda-tanda sekunder berupa waham dan halusinasi. *Skizofrenia* melibatkan gangguan pikiran, bahasa, persepsi, dan sensasi, dengan gejala positif dan negatif, dimana gejala negatif mencakup penarikan diri dan kehilangan dorongan, sementara gejala positif melibatkan halusinasi, waham, pikiran tidak terorganisir, dan sikap yang aneh. Halusinasi menjadi gejala yang paling umum ditemui, melibatkan lebih dari 90% pasien skizofrenia (5).

Halusinasi merupakan salah satu gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan atau perabaan (6). Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai lebih kurang 70 %, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki

peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengucapan, penghantu, perabaan hanya meliputi 10% (7).

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang. Biasanya mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirannya dan memerintah untuk melakukan sesuatu yang dapat membahayakan bagi pasien maupun orang lain disekitarnya (Sri Laela, 2024)

Dampak yang terjadi pada seseorang dengan halusinasi pendengaran seperti hilangnya kemampuan mengontrol diri sehingga lebih mudah panik, histeris, kelelahan, ketakutan yang berlebih, perilaku yang buruk seperti melakukan hal berbahaya atau tindakan agresif sehingga beresiko untuk melukai dirinya sendiri dan sekitarnya (Nugroho, 2022).

Salah satu terapi dalam rangka untuk memperbaiki masalah halusinasi yang berdampak pada penurunan produktivitas adalah media kerajinan tangan. Terapi aktivitas kerajinan tangan merupakan salah satu pengobatan bagi penderita gangguan jiwa non farmakologis. Terapi ini dapat mempengaruhi *self esteem* pada pasien *Skizofrenia*. Perilaku yang muncul setelah pemberian terapi seperti pasien berani meminta, berkreasi dan memberi pendapatnya (Putri Sekar, 2024).

Kerajinan tangan merupakan salah satu bentuk terapi okupasi yang melibatkan aktivitas merangkai bahan-bahan sederhana menjadi kerajinan tangan. Aktivitas ini tidak hanya menyenangkan, tetapi juga memberikan kesibukan yang bermanfaat bagi pasien, sehingga membantu mereka untuk lebih fokus dan mengurangi kecenderungan melamun. Dengan berkurangnya melamun, maka rangsangan indrawi yang tidak nyata, seperti halusinasi pendengaran dapat diminimalkan (11).

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan “Bagaimana Implementasi Terapi Membuat Kerajinan Tangan pada Pasien Gangguan Halusinasi Pendengaran Dengan *Skizofrenia* di UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif untuk mengeksplorasi implementasi terapi membuat kerajinan tangan dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien dengan *Skizofrenia*. Partisipan penelitian adalah satu orang pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran yang dirawat di Ruangan Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

Pengumpulan data merupakan kegiatan untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam studi kasus. Metode pengumpulan data ini diawali dengan pengambilan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik UPT RSUD Madani disetujui oleh Direktur UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah dan mendapat persetujuan studi kasus dari akademik Keperawatan Justitia

## HASIL

**Pengkajian** Dari hasil pengkajian dan observasi yang dilakukan di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 16–18 Juli 2025, diperoleh data pasien Ny. Y, usia 36 tahun, dengan diagnosa medis: *Skizofrenia* dengan gangguan halusinasi pendengaran. Pasien masuk rumah sakit diantar oleh kakaknya dengan keluhan utama sering mendengar suara atau bisikan yang memanggil namanya serta menyuruh melakukan sesuatu, terutama pada malam hari. Keadaan umum: pasien tampak lesu, kontak mata kurang, afek labil, dan sering menoleh seolah mendengar suara. Data mekanisme coping: saat dikaji mekanisme coping inejektif dengan respon nampak berbicara cepat dan saat ada masalah pasien lebih baik diam dalam menghadapi

masalahnya. Dalam data kebutuhan persiapan pulang: pasien mampu makan tanpa bantuan orang lain, mampu BAB dan BAK, pasien mandi 2x sehari, pasien berpakaian sesuai keadaan dan mampu memilih pakaian sendiri, pasien masih dalam perawatan di rumah sakit dan mengkonsumsi obat sesuai jadwal dengan pengawasan perawat, pasien tidur siang 1-2 jam, pasien tidur malam '8-9 jam. Pengetahuan kurang tentang obat obatan. Terapi medik yang diberikan berupa risporidone 2 mg 2x1, Arkine 2mg 2x ½ dan Clozapine mg 2x.

**Diagnosa.** Berdasarkan hasil pengkajian tersebut didapatkan ada beberapa masalah keperawatan dalam kasus halusinasi pendengaran yaitu gangguan presepsi (Halusinasi Pendengaran), Resiko perilaku kekerasan, Isolasi sosial, Harga diri rendah, Mekanisme coping tidak efektif. Namun pada kasus ini hanya berfokus kepada gangguan presepsi (Halusinasi Pendengaran).

**Intervensi .** Intervensi yang dilakukan pada Ny.Y yaitu sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dengan menerapkan strategi pelaksanaan SP 1 BHSP sampai penerapan terapi membuat kerajinan tangan. Perencanaan disusun dengan tujuan agar pasien mampu mengontrol halusinasinya dan meningkatkan fungsi sosial melalui pendekatan non-farmakologis, yaitu terapi okupasi membuat kerajinan tangan. Rencana tindakan keperawatan meliputi:SP 1: Membangun hubungan saling percaya (BHSP) menggunakan komunikasi terapeutik. SP 2: Mengidentifikasi isi, waktu, frekuensi, dan situasi munculnya halusinasi. SP 3: Melatih pasien mengontrol halusinasi melalui aktivitas membuat kerajinan tangan.SP 4: Menganjurkan pasien memasukkan aktivitas terapi tersebut ke dalam kegiatan harian.

**Implementasi.** Implementasi Keperawatan Implementasi dilaksanakan selama tiga hari (16–18 Juli 2025) sesuai rencana tindakan. Tahapan yang dilakukan:

Hari pertama: Pembentukan hubungan saling percaya (BHSP). Pasien masih tampak cemas, gelisah, dan belum mampu mengontrol halusinasinya.

Hari kedua: Pelaksanaan terapi membuat kerajinan tangan menggunakan bahan sederhana (stik es krim, lem, dan gunting). Pasien mulai fokus, mengikuti arahan, dan menunjukkan minat dalam aktivitas.Hari ketiga: Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas nyata seperti membuat kerajinan tangan, berbicara dengan orang lain, dan menyibukkan diri.

**Evaluasi.** Hasil evaluasi menunjukkan perubahan yang signifikan: Hari pertama: Pasien belum mampu mengendalikan halusinasi. Hari kedua: Pasien mulai dapat mengontrol halusinasi melalui kegiatan kerajinan tangan. Hari ketiga: Pasien mulai merasa lebih tenang setelah terapi, pasien nampak mulai melakukan kegiatan, pasien dapat mengontrol halusinasi , halusinasi berkurang.

## DISKUSI

**Pengkajian Keperawatan.** Berdasarkan temuan penelitian, Ny Y seorang perempuan berusia 36 tahun yang dirawat pada tanggal 08 juli 2025. Dari hasil pengkajian Ny Y tidak pernah bersekolah dari usia dini, pekerjaan asisten rumah tangga, beragama kristen dan belum menikah. Ny Y dirawat karena sering menunjukkan tingkah aneh sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, dan sering mengurung diri, jarang mau berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan. Dari pemeriksaan kesehatan tidak ada keluhan fisik, Tinggi badan 152 cm, berat badan 48 kg, tekanan darah 130/70 mmHg, nadi 70x/ menit, suhu 36° C dan frekuensi per 20x/ menit. Data mekanisme coping: saat dikaji mekanisme coping inefektif dengan respon nampak berbicara cepat dan saat ada masalah pasien lebih baik diam dalam menghadapi masalahnya. Terapi medik yang diberikan berupa risporidone 2 mg 2x1, Arkine 2mg 2x ½ dan Clozapine mg 2x1. Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses

keperawatan jiwa. Tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien ( Nikadek Sri Wahyuni 2020)

Berdasarkan hasil pengkajian awal, penulis berasumsi bahwa gangguan halusinasi pendengaran yang dialami oleh Ny. Y berkaitan dengan kondisi *skizofrenia* yang menyebabkan gangguan persepsi sensori, sehingga pasien sering mendengar suara-suara atau bisikan tanpa stimulus nyata. Hal ini menimbulkan perasaan takut, gelisah, dan kesulitan tidur sehingga mengganggu fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan pemeriksaan, Ny. Y berusia 36 tahun, dirawat sejak 8 Juli 2025. Pasien menunjukkan gejala seperti berbicara cepat, tertawa sendiri, mudah cemas, dan sulit berkonsentrasi. Ia juga memiliki mekanisme coping yang kurang efektif karena cenderung diam atau bekerja berlebihan saat menghadapi masalah. Oleh karena itu, diperlukan intervensi non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi frekuensi halusinasi serta meningkatkan konsentrasi dan harga diri pasien, salah satunya dengan terapi membuat kerajinan tangan (occupational therapy). Terapi ini memberikan aktivitas bermakna bagi pasien sehingga dapat mengalihkan fokus dari stimulus halusinatif, meningkatkan rasa percaya diri, serta mendorong pasien untuk berinteraksi sosial secara bertahap.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amanda & R 2025) yang menunjukkan bahwa penerapan terapi membuat kerajinan tangan secara rutin selama beberapa sesi mampu menurunkan skor Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) dari kategori berat menjadi sedang. Hasil studi lain oleh ((Putri Sekar 2024) juga menunjukkan adanya peningkatan harga diri sebesar 22,7 % setelah pasien skizofrenia diberikan aktivitas kerajinan tangan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi kerajinan tangan efektif digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis dalam mengurangi gejala halusinasi pendengaran serta membantu pasien beradaptasi dengan lingkungan secara lebih baik.

**Diagnosa Keperawatan.** Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan utama yang ditemukan adalah: Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran Selain itu terdapat masalah pendukung seperti risiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, dan mekanisme coping tidak efektif, namun fokus asuhan diarahkan pada gangguan persepsi sensori.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, penulis berasumsi bahwa masalah utama keperawatan yang dialami oleh Ny. Y adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Hal ini ditandai dengan adanya keluhan pasien yang sering mendengar suara-suara atau bisikan tanpa stimulus nyata, dengan isi seperti memanggil namanya atau memerintahkan untuk melakukan sesuatu. Suara tersebut muncul terutama pada saat pasien sendirian atau di malam hari, sehingga menimbulkan rasa takut, gelisah, dan sulit tidur. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien mengalami gangguan pada proses persepsi sensori yang berhubungan dengan *Skizforenia*

Situasi ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Sri Laela 2024) dan ( Nugroho 2022) yang menjelaskan bahwa halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus persepsi yang menyebabkan individu mendengar suara tanpa adanya rangsangan nyata, dan dapat menimbulkan perilaku berisiko seperti panik, ketakutan, bahkan agresif bila tidak segera ditangani.

**Intervensi Keperawatan.** Perencanaan yang diberikan pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah diberikan perencanaan BHSP : membina hubungan saling percaya dengan klien dan memberi salam terapeutik dengan memanggil nama pasien, menyebutkan nama perawat, jelaskan tujuan interaksi, ciptakan lingkungan yang tenang, dan yakinkan bahwa kerahasiaan terjaga.

Penulis berasumsi bahwa untuk mengatasi masalah utama pada Ny. Y yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, difokuskan pada upaya membangun hubungan terapeutik antara perawat dan pasien serta membantu pasien mengontrol halusinasinya. Tahap awal dilakukan melalui Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) dengan cara memberikan salam terapeutik, menyebut nama pasien dan perawat, menjelaskan tujuan interaksi, serta menciptakan lingkungan yang aman dan tenang agar pasien merasa nyaman. Dalam proses ini, perawat menentukan prioritas tindakan, menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus, serta menyusun intervensi yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Tujuan umum dari rencana keperawatan ini adalah agar pasien mampu mengenali halusinasinya, mengontrol respons terhadap suara yang didengar, dan mengalihkan perhatian pada aktivitas yang lebih adaptif seperti membuat kerajinan tangan.

Rencana keperawatan ini sejalan dengan pendapat ((Ni Kadek Sri Wahyuni 2020))yang menyatakan bahwa tahap perencanaan merupakan proses pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, atau mengoreksi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan. Dengan perencanaan yang terarah, diharapkan pasien mampu beradaptasi secara positif terhadap lingkungan, menurunkan frekuensi halusinasi, serta meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidupnya.

**Implementasi Keperawatan.** Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap pasien dilakukan selama 3 hari dimulai dari tanggal 16 Juli sampai 18 Juli 2025. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien, yaitu dengan SP 1 BHSP, dan terapi membuat kerajinan tangan.

Penulis beramsumsi bahwa membangun hubungan terapeutik dengan pasien melalui pendekatan yang empatik, memberikan salam terapeutik, memperkenalkan diri, serta menjelaskan tujuan interaksi dapat menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Setelah terbentuk hubungan saling percaya, pasien diajak berdiskusi mengenai pengalaman halusinasinya, seperti waktu dan isi bisikan yang sering didengar, serta perasaan yang muncul saat halusinasi terjadi. Perawat memberikan edukasi mengenai cara mengontrol halusinasi, misalnya dengan teknik menghardik dan berbicara dengan orang lain ketika suara halusinatif muncul.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amanda & R 2025)yang membuktikan bahwa terapi membuat kerajinan tangan efektif dalam menurunkan intensitas halusinasi pendengaran serta meningkatkan konsentrasi dan harga diri pasien skizofrenia. Dengan demikian, implementasi terapi okupasi ini tidak hanya membantu pasien mengontrol halusinasi, tetapi juga memperkuat kemandirian dan mempercepat proses pemulihan.

**Evaluasi Keperawatan.** Evaluasi dari strategis pelaksanaan pada Ny Y hari pertama belum berhasil karena klien belum bisa mengontrol halusinasinya. Setelah hari kedua dilakukan klien berhasil dimana klien mengatakan dapat mengontrol halusinasinya dengan cara melakukan terapi membuat kerajinan tangan, dan melakukan kegiatan harian. Dan pada hari ketiga klien mengatakan sudah merasa lega dan tenang setelah melakukan terapi membuat kerajinan tangan, nampak Pasien tersenyum, ekspresi wajah sudah ceria. Mengajurkan pasien untuk memasukkan pada jadwal kegiatan harian. Sehingga apabilah implementasinya ini diberikan secara terjadwal akan memiliki pengaruh yang cukup kuat dalam membantu klien melatih mengontrol

halusinasi dan kembali kerealitas hidupnya.

Penulis beramsumsi bahwa gangguan persepsi halusinasi pendengaran yang dialami Ny,Y dapat berkurang secara bertahap melalui terapi membuat kerajinan tangan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan kondisi pasien secara bertahap selama tiga hari pelaksanaan intervensi, yaitu pada tanggal 16 – 18 Juli 2025. Intervensi dilakukan dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) yang berfokus pada melatih pasien mengontrol halusinasi melalui aktivitas sehari-hari dan terapi membuat kerajinan tangan sebagai bentuk terapi okupasi

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Amanda & R 2025) yang menyatakan bahwa terapi membuat kerajinan tangan mampu menurunkan intensitas halusinasi pendengaran, meningkatkan konsentrasi, serta memperbaiki ekspresi afektif pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi okupasi berupa kegiatan membuat kerajinan tangan merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dalam membantu pasien skizofrenia mengontrol gejala halusinasinya dan meningkatkan kualitas hidupnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan "Implementasi terapi okupasi menggambar untuk mengontrol halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah" diatas, dapat diambil kesimpulan:

1. Pengkajian dan analisa data dilakukan oleh penulis mulai tanggal 16- 18 Juli 2025. Pasien dengan inisial Ny. Y, berusia 36 tahun, dirawat di Ruang Manggis UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Pasien mengeluh sering mendengar suara bisikan tanpa wujud yang memanggil namanya dan menyuruh melakukan sesuatu, terutama pada malam hari. Secara umum, pasien menunjukkan gejala halusinasi pendengaran seperti berbicara sendiri, kontak mata kurang, serta tampak bingung dan cemas.
2. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan utama yang didapatkan adalah: Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Masalah keperawatan ini diprioritaskan karena memengaruhi kemampuan pasien mengenali realitas dan berinteraksi secara sosial.
3. Intervensi yang dilakukan pada Ny.Y yaitu sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dengan menerapkan strategi pelaksanaan SP 1 BHSP sampai penerapan terapi membuat kerajinan tangan. Perencanaan disusun dengan tujuan agar pasien mampu mengontrol halusinasinya dan meningkatkan fungsi sosial melalui pendekatan non-farmakologis, yaitu terapi okupasi membuat kerajinan tangan.
4. Hasil evaluasi menunjukkan perubahan yang signifikan:

Hari pertama: Pasien belum mampu mengendalikan halusinasi.

Hari kedua: Pasien mulai dapat mengontrol halusinasi melalui kegiatan kerajinan tangan.

Hari ketiga: Pasien mulai merasa lebih tenang setelah terapi, pasien nampak mulai melakukan kegiatan, pasien dapat mengontrol halusinasi , halusinasi berkurang.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Sekar Intania P, Untari R. Pengaruh Aktivitas Kerajinan Tangan terhadap Self Esteem pada Pasien Skizofrenia. *J Ter Wicara dan Bhs.* 2024;3(1):202–10.
- WHO. World Health Organization Skizofrenia. Word Heath Organozation. 2022;
- SKI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Kemenkes BPKP. 2023;1–68.
- RSUD.Madani. Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit. 2024.
- Agustaria Ginting. Karakteristik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.DR.M. Ris Ilmu Kesehat Umum. 2024;2(1):1–21.
- Slametiningsih, Yunitri N, Nuraenah, Hendra. Buku Ajar Kep Jiwa Gangguan Penelitian. Bukuajar. 2019;(KEPJIWA):1–91.
- Yulianah Sulaiman. Presepsi Sensori dengan Halusinasi Penglihatan. *J Pendidik dan Teknol Kesehat.* 2023;6(1):20–30.
- Laela S. Buku Ajar Buku Ajar Keperawatan Jiwa. 2024.
- Nugroho, Rahmawati AN. Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *J Keperawatan Notokusumo.* 2022;10(1):21.
- Sekar P. PENGARUH AKTIVITAS KERAJINAN TANGAN TERHADAP SELF ESTEEM PADA PASIEN SKIZOFRENIA. 2024;3:202–.
- Amanda N, R FD. ARRAZI : Scientific Journal of Health Penerapan Terapi Meronce Manik-Manik pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran. 2025;3:127–36.
- sri wahyuni 2020. No. SSRN Electron J [Internet]. 2020;1(1):1689–99. Tersedia pada: [http://www.soas.ac.uk/cedep-demos/000\\_P506\\_RM\\_3736-Demo/module/pdfs/p506\\_unit\\_01.pdf%0Ahttps://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahtt](http://www.soas.ac.uk/cedep-demos/000_P506_RM_3736-Demo/module/pdfs/p506_unit_01.pdf%0Ahttps://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahtt)
- Amanda N, Dineva R F, Pertiwi ER. Penerapan Terapi Meronce Manik-Manik pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran. Arrazi Sci J Heal [Internet]. 2025;3:127–36. Tersedia pada: <https://journal.csspublishing.com/index.php/arrazi>
- Laela S, Nyumirah S, Siagian IO, Hasniah, Astuti P, Amaliah SL, et al. Etiologi Keperawatan Jiwa. 2024.