



Penerapan Terapi Meronce Manik-Manik pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran

**Nabilla Amanda¹, Farah Dineva R²,
Eri Riana Pertiwi³**

Universitas Syiah Kuala ^{1,2,3}

e-mail: nabilaamanda781@gmail.com

Abstract

Hallucinations are one of the positive symptoms of schizophrenia. Patients often experience panic as they are controlled by their hallucinations. The purpose of this case study is to provide comprehensive nursing care for Mrs. IRP by implementing execution strategies and bead stringing therapy at Aceh Mental Health Hospital. The patient received generalist therapy for six days and bead stringing therapy for four days. Bead stringing therapy was conducted in seven sessions, consisting of three stages, with each session lasting 45 minutes. The results of this case study showed a reduction in the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) score from 30 (severe category) to 15 (moderate category). Improvements were observed in the duration, voice strength, belief in the origin of the voice, amount of negative voice content, intensity of negative voice content, number of distressing voices, intensity of distressing voices, disruption caused by the voices, and control over the voices. The nursing interventions improve concentration the patient. Therefore, the implementation of execution strategies and bead stringing therapy effectively reduced the signs and symptoms of hallucinations. Nurses at Aceh Mental Health Hospital are recommended to provide continuous support for the implemented strategies and bead stringing therapy.

Keywords: Schizophrenia, Hallucinations, Occupational Therapy, Bead Stringing Therapy.

Abstrak

Halusinasi merupakan salah satu gejala positif skizofrenia. Pasien akan mengalami panik akibat dikendalikan oleh halusinasinya. Tujuan dari studi kasus untuk melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada Ny. IRP dengan penerapan strategi pelaksanaan dan terapi meronce manik-manik di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Pasien mendapatkan terapi generalis selama 6 hari, dan terapi meronce manik-manik selama 4 hari. Terapi meronce manik-manik dilakukan sebanyak 7 pertemuan yang terdiri dari tiga tahap, dengan durasi 45 menit untuk setiap pertemuan. Hasil studi kasus ini menemukan adanya penurunan skor Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) dari 30 (kategori berat) menjadi 15 (kategori sedang). Penurunan terjadi pada poin durasi, kekuatan suara, keyakinan asal suara, jumlah isi suara negatif, intensitas isi suara negatif, jumlah suara yang menekan/menyusahkan, intensitas suara yang menekan/menyusahkan, gangguan akibat suara, dan kontrol terhadap suara. Tindakan keperawatan yang diberikan mampu melatih konsentrasi pasien. Oleh karena itu, penerapan strategi pelaksanaan dan terapi meronce manik-manik efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Perawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh direkomendasikan agar dapat memberikan dukungan secara berkelanjutan terhadap strategi pelaksanaan dan terapi meronce manik manik yang sudah diberikan.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi, Terapi Okupasi, Terapi Meronce Manik-Manik.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan isu kesehatan yang serius di seluruh dunia dan menjadi perhatian penting bagi berbagai sektor, termasuk pemerintah dan masyarakat. Gangguan ini mencerminkan pola perilaku atau kondisi psikologis seseorang yang menyebabkan gangguan fungsi, tekanan emosional, serta penurunan kualitas hidup (Stuart, 2016). Gangguan jiwa terbagi menjadi dua yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Salah satu gangguan jiwa berat yang paling umum di Indonesia adalah skizofrenia (Margahayu, 2014). Skizofrenia merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perubahan dalam pola pikir, persepsi, emosi, bahasa, konsep diri dan perilaku (WHO, 2022). Sebanyak 24 juta orang di dunia mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 7 permil (Kemenkes, 2023). Data pasien yang menderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Aceh tahun 2023 adalah sebanyak 1.991 orang, diantaranya sebanyak 1.549 (77,80%) laki-laki dan 442 (22,20%) perempuan (Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh, 2023).

Pasien yang didiagnosis dengan skizofrenia umumnya memperlihatkan dua jenis gejala utama, yakni gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif, seperti halusinasi dan delusi, muncul sebagai tambahan pengalaman yang tidak biasa dan tidak dialami oleh individu normal. Sementara itu, gejala negatif tercermin dalam kurangnya perhatian terhadap diri sendiri, kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi sosial, kehilangan motivasi, serta ekspresi emosi yang menjadi tumpul atau datar (Videbeck, 2020). Menariknya, penelitian menunjukkan bahwa sekitar 90% penderita skizofrenia mengalami halusinasi dalam berbagai bentuk (Jimeno et al., 2020). Halusinasi sendiri merupakan salah satu manifestasi gangguan persepsi sensori yang umum dialami oleh individu dengan gangguan jiwa, di mana sensasi tersebut bisa muncul dalam bentuk suara yang terdengar tanpa sumber nyata, bayangan visual yang tidak ada, rasa yang tidak biasa, sentuhan yang tak berasal dari luar, hingga bau yang sebenarnya tidak tercium oleh orang lain (Keliat et al., 2011). Halusinasi yang paling banyak dialami adalah halusinasi pendengaran. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian (Serenity et al., 2024) yang menemukan 70% dari pasien halusinasi adalah halusinasi pendengaran. Hal ini juga didukung oleh penelitian (Fekaristi et al., 2021) yang mengatakan lebih dari 70% dari seluruh pasien halusinasi mengalami halusinasi pendengaran.

Pada penderita halusinasi, pasien tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Pasien dengan halusinasi akan mengalami panik, perilaku sehari-hari berbeda dan dikendalikan oleh halusinasinya, serta risiko untuk melakukan percobaan bunuh diri (Rahmawati, 2019). Jika halusinasi tidak ditangani secara tepat dan menyeluruh, kondisi ini dapat berkembang menjadi berbagai risiko yang serius bagi pasien maupun lingkungan sekitarnya. Dampak yang mungkin timbul meliputi perilaku

kekerasan, defisit dalam perawatan diri, kecenderungan untuk mengisolasi diri secara sosial, serta penurunan harga diri secara signifikan (Emulyani, 2020). Pasien yang mengalami halusinasi yang tidak tertangani dengan baik sering kali menunjukkan perilaku yang mengganggu, seperti berbicara sendiri di sudut ruangan, menunjukkan ledakan amarah secara tiba-tiba, mengucapkan kata-kata kasar, bahkan melukai diri sendiri. Tidak jarang pula mereka menjadi agresif dengan memukul benda-benda di sekitarnya atau bahkan melukai orang lain yang ada di dekatnya (Nurhalimah, 2018). Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan halusinasi bukan hanya penting dari sisi klinis, tetapi juga krusial untuk menjaga keselamatan dan kualitas hidup pasien serta orang-orang di sekitarnya.

Perawat memegang peran krusial dalam menangani halusinasi pada pasien skizofrenia melalui berbagai pendekatan yang menyeluruh dan terstruktur. Salah satu pendekatan utama adalah terapi generalis, yang mencakup upaya membantu pasien menghardik halusinasi, mendorong kepatuhan minum obat secara teratur, membangun komunikasi sosial melalui interaksi dengan orang lain, serta melibatkan pasien dalam aktivitas harian yang terjadwal guna menciptakan rutinitas yang stabil (Maulana et al., 2021). Perawat juga berkontribusi dalam pemberian terapi psikofarmakologi serta intervensi psikososial, seperti psikoterapi, terapi keluarga, dan terapi okupasi seperti meronce manik-manik, yang tidak hanya membantu aspek kognitif dan motorik pasien, tetapi juga memperkuat kepercayaan diri mereka (Wahyudi et al., 2020).

Terapi meronce manik-manik merupakan salah satu bentuk terapi okupasi yang melibatkan aktivitas merangkai manik-manik 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 lamunan, maka rangsangan inderawi yang tidak nyata, seperti halusinasi pendengaran, dapat diminimalkan. Penelitian (Wahyudi et al., 2020) menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam menurunkan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Rejoso. Temuan serupa juga diperkuat oleh (Munawaroh & Yulianto, 2023), yang menyatakan bahwa terapi meronce manik-manik memberikan dampak positif berupa penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

Dukungan terhadap efektivitas terapi ini juga diperoleh dari hasil survei dan wawancara yang dilakukan pada Juni 2024 bersama perawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Survei tersebut mencatat delapan pasien perempuan di Ruang Anggrek, masing-masing mengalami satu atau lebih masalah keperawatan. Dari delapan pasien tersebut, tiga orang (37,5%) mengalami halusinasi, satu orang (12,5%) mengalami waham, dua orang (25%) menunjukkan perilaku

kekerasan, satu pasien (12,5%) mengalami harga diri rendah, dan satu lainnya (12,5%) mengalami isolasi sosial. Data ini menunjukkan bahwa halusinasi menjadi salah satu masalah keperawatan yang cukup dominan, sehingga pendekatan seperti terapi meronce manik-manik sangat relevan untuk diterapkan sebagai bagian dari intervensi terapeutik yang komprehensif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan yang mencakup lima tahapan utama, yaitu pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan difokuskan pada Ny. IRP, seorang pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran yang menjalani perawatan di Ruang Anggrek, Rumah Sakit Jiwa Aceh. Selama proses perawatan, pasien menjalani strategi pelaksanaan intervensi selama enam hari, termasuk pemberian terapi meronce manik-manik yang dilakukan selama empat hari berturut-turut. Terapi ini dilaksanakan dalam tujuh kali pertemuan, yang masing-masing terdiri dari tiga tahap, yakni tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Setiap sesi terapi berlangsung selama 45 menit, dengan tujuan utama untuk membantu pasien mengalihkan fokus dari halusinasi menuju aktivitas yang nyata dan terarah, serta memperkuat kemampuan konsentrasi dan motorik halus pasien.

Data dikumpulkan menggunakan instrumen berupa format pengkajian keperawatan jiwa dan instrumen *Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)* untuk mengukur tingkat keparahan halusinasi pendengaran pada pasien. Analisis data dilakukan dengan mengelompokkan hasil pengkajian menjadi data subjektif dan objektif. Setelah masalah keperawatan diidentifikasi, peneliti menyusun rencana intervensi, melaksanakan implementasi, dan mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan.

PEMBAHASAN

Halusinasi merupakan salah satu dari gejala gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Rahmawati, 2019). Halusinasi yang dialami pasien adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran didefinisikan sebagai persepsi dan pendengaran individu terhadap rangsangan yang tidak ada walaupun tidak ada rangsangan eksternal. Penderita skizofrenia mungkin mengalami halusinasi visual atau pendengaran seiring dengan memburuknya persepsi sepanjang proses penyakitnya. Sekitar 25% pasien dilaporkan terus mengalami halusinasi pendengaran meskipun mereka melanjutkan pengobatan secara teratur dan dalam waktu lama (Overland & Vogel, 2018).

Pasien mengatakan pernah mengalami aniaya fisik yaitu dipukul dengan tangan, dan mendapatkan kekerasan seksual yakni disentuh payudara oleh kawan ibunya. Pasien sudah menikah sebanyak 2 kali, pernikahan pertama dengan duda anak satu tidak dikaruniai anak dan sudah bercerai. Pernikahan kedua dikaruniai satu orang anak laki-laki. Pasien juga mengatakan bahwa suaminya memiliki riwayat gangguan jiwa dan sedang dirawat di Ruang Seulanga Rumah Sakit Jiwa Aceh. Pasien sudah berulang kali masuk ke Rumah Sakit Jiwa Aceh. Hal ini bermula sejak usianya masih 16 tahun karena mendengar suara bisikan tanpa wujud di rumahnya. Pasien mengatakan mendengarkan suara bisikan yang menyuruhnya untuk menendang meja dan kursi serta membuang taplak meja, suara ribut seperti teriakan orang ramai, suara yang menyuruhnya untuk memukul ayahnya, dan melarang pasien untuk bersenang-senang. Pasien mengatakan suara halusinasi muncul selama 5-6 menit dan frekuensinya tidak menentu, namun terkadang suaranya tersebut tidak muncul. Pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan ketika sedang sendirian dan melamun di sore hari. Pada saat mendengar suara bisikan pasien merasa takut, namun tidak menaati perintah. Pasien mengaku pernah melihat bayangan hitam sekali pada saat di rumahnya, dan ketika di rumah sakit pasien sering merasa ada tangan yang meraba kakinya pada saat tidur.

Saat ini pasien sudah jarang mendengar suara tanpa wujud. Pasien sudah tidak takut, dan mengetahui bagaimana cara mengusir suara yang didengarnya yaitu dengan cara menghardik halusinasi. Namun ketika halusinasi menguasai pikirannya, pasien merasa terganggu dengan halusinasi yang didengar. Menurut Stuart (2016), proses terjadinya halusinasi yang dirasakan pasien saat masuk rumah sakit jiwa sudah berada dalam tahap II yaitu fase *condemning*. Pada tahap ini pasien mulai lepas kendali dan merasa jijik dengan halusinasi yang didengarnya. Intervensi keperawatan yang perawat berikan pada pasien adalah menerapkan standar asuhan keperawatan jiwa yang meliputi penerapan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi yang terdiri dari 4 SP serta memberikan intervensi tambahan yaitu terapi meronce manik-manik.

Implementasi keperawatan SP I yaitu membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenali halusinasinya, dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi. Perawat memberikan SP 1 kepada pasien yaitu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Perawat mempraktikkan terlebih dahulu cara menghardik dan menjelaskan kepada pasien jika halusinasi terjadi maka pasien bisa menutup kedua telinganya dengan tangan kemudian mengucapkan "Pergi! Pergi! Pergi sana! Kamu suara palsu! Kamu tidak nyata". Setelah itu, perawat meminta pasien untuk mengulang kembali cara menghardik halusinasi sebanyak tiga kali. Setelah dilakukan evaluasi, pasien mampu menghardik halusinasi dan mengulangnya sebanyak 3 kali. Pelaksanaan teknik menghardik dengan bimbingan secara konsisten dapat menyebabkan halusinasi berkurang (Nafiatun et al., 2020).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dewi & Pratiwi, 2021), yang menunjukkan bahwa terapi menghardik halusinasi efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrolnya. Penurunan gejala yang signifikan setelah intervensi membuktikan bahwa pendekatan ini mampu membantu pasien menghadapi dan merespons halusinasi dengan cara yang lebih adaptif.

Implementasi tindakan keperawatan selanjutnya berfokus pada pengendalian halusinasi melalui kepatuhan minum obat secara teratur. Selama menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa Aceh, pasien telah menunjukkan keteraturan dalam konsumsi obat, meskipun sebelumnya sempat terhenti karena kendala jarak antara rumah dan rumah sakit. Pasien mendapatkan terapi farmakologis berupa Risperidone 2 mg yang diminum pagi dan sore, berfungsi untuk mengatasi gejala seperti halusinasi, gangguan suasana hati, sikap bermusuhan, kesulitan bersosialisasi, hingga gangguan kognitif yang sering dialami penderita skizofrenia (Stuart, 2016). Untuk mencegah efek samping dari penggunaan antipsikotik konvensional, pasien juga diberikan Trihexyphenidyl (THP) 2 mg dua kali sehari, yang bermanfaat dalam mencegah timbulnya Extrapiramidal Syndrome (Padmasari & Sugiyono, 2019). Diazepam 2 mg diberikan sekali sehari di sore hari sebagai obat antiansietas. Obat ini bekerja dengan meningkatkan aktivitas GABA di otak, menciptakan efek menenangkan, mengurangi kecemasan, serta bertindak sebagai antikonvulsan dan pelepas otot (Rumagit et al., 2021). Meski efektif, diazepam juga dapat menimbulkan efek samping seperti kantuk, pusing, lelah, tremor, gangguan penglihatan dan keseimbangan, bahkan kebingungan (Al-Abbasi et al., 2020).

Implementasi SP III yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Tujuan dari intervensi ini agar pasien menyibukkan diri dengan aktivitas bercakap-cakap sehingga tidak fokus pada halusinasinya. Perawat mengajarkan dan mempraktikkan terlebih dahulu bagaimana cara mengajak orang lain bercakap-cakap saat merasa halusinasi muncul. Perawat menjelaskan manfaat bercakap-cakap dengan orang lain, yaitu sebagai salah satu distraksi yang mudah dilakukan oleh pasien agar tidak terfokus pada suara halusinasi. Hasil evaluasi menunjukkan pasien merasa senang setelah bercakap-cakap dengan perawat. Pasien juga mengatakan sering mengajak teman lainnya untuk bercerita, menonton, menggambar untuk mengurangi halusinasinya. Penelitian oleh Dewi dan Pratiwi (2021) menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah diberikan terapi bercakap-cakap. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Larasaty & Hargiana, 2019) yang mengatakan bahwa bercakap-cakap merupakan cara paling efektif untuk mengontrol halusinasi karena memfokuskan pasien pada percakapan dan mencegah pasien untuk berinteraksi dengan halusinasinya.

Implementasi keperawatan pada tahap SP IV difokuskan pada pelatihan pasien untuk menjalani aktivitas secara terjadwal, dimulai dari pagi hingga sore hari. Pasien diarahkan untuk menyusun jadwal harian yang mencakup kegiatan seperti mandi, senam, makan, latihan menghardik halusinasi, minum obat, bercakap-cakap, dan mengikuti terapi lainnya. Tujuan dari aktivitas terstruktur ini adalah agar pasien tetap sibuk dan tidak memiliki waktu luang untuk termenung, yang bisa memicu munculnya halusinasi. Penelitian (Suhermi et al., 2021) menunjukkan bahwa keterlibatan aktif dalam berbagai kegiatan dapat membantu pasien halusinasi agar tidak terfokus pada persepsi yang tidak nyata dan mendorong mereka untuk mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Aktivitas yang terjadwal juga berperan penting dalam meningkatkan kesadaran pasien terhadap perbedaan antara stimulus halusinatif dan realitas. Setelah menjalani latihan ini, pasien menunjukkan kemajuan yang signifikan, di mana kegiatan tersebut mampu mengalihkan fokus dari halusinasi pendengaran sebagai masalah utama. Aktivitas terstruktur menjadi salah satu strategi efektif dalam mengontrol dan mengurangi intensitas halusinasi pada pasien skizofrenia.

Selain pemberian Strategi Pelaksanaan (SP) I-IV, diberikan terapi lain dalam implementasi masalah keperawatan halusinasi yaitu terapi meronce manik-manik sebagai terapi tambahan pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Terapi meronce manik-manik adalah terapi okupasi yang dapat membantu orang-orang yang sedang mengalami masalah fisik mental untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Terapi meronce manik-manik dilakukan dengan 3 tahapan yaitu persiapan, dimana menentukan konsep kerajinan yang akan dibuat dan mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan. Selanjutnya tahap pelaksanaan, melakukan pengenalan alat dan bahan, mencontohkan cara pembuatan, dan mengarahkan pasien untuk membuat kerajinan tangan sesuai dengan keinginannya. Terakhir tahap evaluasi, pasien diberikan pertanyaan terkait perasaannya saat membuat kerajinan. Pasien tampak lebih bersemangat dan mengatakan ingin meronce manik-manik setiap hari, karena kegiatan ini dapat melatih pasien untuk berkonsentrasi dan tidak memikirkan hal-hal aneh lainnya. Pasien tertarik untuk melakukan kegiatan di rumah karena memiliki harga jual. Perawat meminta pasien untuk meronce manik-manik sesuai dengan keinginannya selama 45 menit, selama kegiatan berlangsung perawat dan pasien bercerita tentang perasaan yang dirasakan hari ini. Hasil meronce manik-manik menunjukkan pasien sudah mampu membuat cincin, gelang, dan kalung.

Terapi meronce manik-manik merupakan salah satu bentuk terapi okupasi yang terbukti efektif dalam meningkatkan konsentrasi pasien, terutama bagi mereka yang sebelumnya menunjukkan gejala seperti pandangan kosong. Aktivitas ini tidak hanya membantu memanfaatkan waktu luang secara produktif, tetapi juga mampu meminimalisir kemunculan tanda dan gejala

halusinasi (Munawaroh & Yulianto, 2023). Penelitian (Wahyudi et al., 2020) turut memperkuat temuan ini, di mana pemberian terapi meronce manik-manik sebagai pengisi waktu luang berhasil menurunkan gejala halusinasi. Hasil positif tersebut ditandai dengan meningkatnya fokus pasien saat terlibat dalam aktivitas yang terarah, menunjukkan bahwa terapi ini dapat menjadi salah satu pendekatan efektif dalam manajemen gejala pada pasien gangguan jiwa.

Hasil kuesioner AHRS yang didapatkan sebelum dilakukan pemberian terapi okupasi adalah skor 30 (kategori berat). Setelah diberikannya terapi okupasi selama 7 kali pertemuan, didapatkan penurunan skor AHRS menjadi 15 (kategori sedang). Skor yang berkurang terkait durasi yang awalnya bernilai 2 menjadi 1, kekuatan suara yang awalnya bernilai 4 menjadi 1, keyakinan asal suara yang awalnya bernilai 3 menjadi 2, jumlah isi suara negatif yang awalnya bernilai 3 menjadi 1, intensitas isi suara negatif yang awalnya bernilai 3 menjadi 2, jumlah suara yang menekan atau menyusahkan yang awalnya bernilai 3 menjadi 1, intensitas suara yang menekan/menyusahkan yang awalnya bernilai 3 menjadi 1, gangguan akibat suara yang awalnya bernilai 3 menjadi 1, kontrol terhadap suara yang awalnya 3 menjadi 2. Hal tersebut menunjukkan terdapat penurunan tingkat halusinasi yang dialami oleh pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh, penulis dapat menarik kesimpulan yang signifikan terkait dengan efektivitas strategi pelaksanaan yang diterapkan selama enam hari, diikuti dengan terapi meronce manik-manik selama empat hari. Pasien menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi pendengaran yang cukup berarti setelah menjalani serangkaian intervensi tersebut. Bukti objektif dari perubahan ini terlihat pada hasil kuesioner AHRS, di mana skor yang diperoleh pasien sebelum diberikan intervensi tercatat sebesar 30, yang termasuk dalam kategori berat. Setelah dilakukan terapi dan pelaksanaan intervensi, skor pasien turun menjadi 15, yang masuk dalam kategori sedang. Penurunan skor ini menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan dalam kondisi pasien, yang mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan, termasuk terapi meronce manik-manik, memiliki dampak positif dalam mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Abbasi, F. A., Kumar, V., & Anwar, F. (2020). Biochemical and Toxicological Effect of Diazepam in Stress-Induced Cardiac Dysfunctions. *Toxicology Reports*, 7, 788–794. <https://doi.org/10.1016/j.toxrep.2020.06.004>.

Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2021). Penerapan Terapi Menghardik Pada

Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Seminar Nasional Kesehatan, 2332. Diakses melalui <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1068>

- Emulyani. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17-25.
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2).
- Jimeno, N., Gomez-Pilar, J., Poza, J., Hornero, R., Vogeley, K., Meisenzahl, E., Haidl, T., Rosen, M., Klosterkötter, J., & Schultze-Lutter, F. (2020). (Attenuated) Hallucinations Join Basic Symptoms in A Transdiagnostic Network Cluster Analysis. *Schizophrenia Bulletin*, 46(4), 884-895. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbz140>.
- Keliat, B. A., Akemat, Helena, N., & Nurhaeni, H. (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CHMN (Basic Course). EGC.
- Kemkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Diakses melalui <https://kemkes.go.id/id/survei-kesehatan-indonesia-ski-2023>
- Larasaty, L., & Hargiana, G. (2019). Manfaat Bercakap-Cakap dalam Peer Support Pada Klien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Kesehatan*, 8.
- Margahayu, C. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Tentang Skizofrenia dengan Ketaatan Pengobatan Penderita Gangguan Psikotik Fase Awal di Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada.
- Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 153-160.
- Munawaroh, A., & Yulianto, S. (2023). Pengaruh Tindakan Terapi Okupasi (Meronce Manik Manik) Pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi di Bangsal Larasati Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada.
- Nafiatun, S., Susilaningsih, I., & Rusminah, R. (2020). Penerapan Teknik Menghardik Pada Tn. J dengan Masalah Halusinasi. *Jurnal Keperawatan*

Karya Bhakti, 6(1), 15–24.

Nurhalimah. (2018). Konsep Keperawatan Jiwa. Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI).

Overland S., & Vogel, P. A. (2018). Warm Technology Against Auditory Hallucinations. *Journal of the Norwegian Psychological Association*, 56, 1022- 1025.

Padmasari, S., & Sugiyono. (2019). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Tahun 2017. *Acta Holistica Pharmacia*, 1(2).

Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). Tindakan Menghardik untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7, 2301–2783.

Rahmawati, I. L. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun.

Rumagit, P., Tamba'i, R., Pareta, D., & Tombuku, J. (2021). Potensi Interaksi Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Paranoid di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.V.L Ratumbusang. *The Tropical Journal of Biopharmaceutical*, 4(1). Doi: <https://doi.org/10.55724/j.biofar.trop.v4i1.314>

Serenity, K., Rafiyah, I., & Hidayati, N. O. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi dengan Kejang: Clinical Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(6), 2813–2827. Diakses melalui <https://ejournal.nusantaraglobal.or.id/index.php/sentri/article/view/2915/2863>

Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa* Stuart. Elsevier.

Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living Terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1). Doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12114>

Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer Health.

Wahyudi, H., Suwandi, C., & Agustyani, E. W. (2020). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Jiwa. *Jurnal Subhanga*, 2(2), 1–8.