

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pre test Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)

Lembar Kuesioner/Skala AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale)

No Responden Gina Dwi Anggrani Pretest/Posttest (Coret salah satu)

Umur Responden : 28 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Lama dirawat : 7 hari

Berikan tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi pasien yang Anda temukan.

1. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?

- ☐ Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
- ☐ Suara muncul sekali seminggu
- ☐ Suara muncul sekali sehari
- ☐ Suara muncul sekali dalam satu jam
- ☒ Suara muncul setiap saat atau terus menerus

2. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?

- ☐ Suara tidak muncul
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa menit
- ☐ Suara berlangsung setidaknya satu jam
- ☒ Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu

3. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda

- ☐ Tidak ada suara yang muncul

- ☐ Suara berasal dari kepala saja
 - ☐ Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
 - ☒ Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
 - ☐ Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala
4. Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?
- ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 - ☐ Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
 - ☒ Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
 - ☐ Sangat keras seperti berteriak
5. Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?
- ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 - ☐ Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☐ Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☒ Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari eksternal (orang lain dan lingkungan)

6. Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?
- ☐ Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 - ☐ Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 - ☐ Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 - ☒ Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
 - ☐ Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif
7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
- ☐ Tidak menyenangkan atau negatif
 - ☐ Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, kata-kata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya "orang itu jahat".
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya "Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa..."
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya "kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat"
 - ☒ Ancaman terhadap Anda (misal mengancam Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.
8. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
- ☐ Suara tidak menyusahkan sama sekali
 - ☐ Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 - ☐ Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 - ☐ Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
 - ☒ Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan

9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?

- ☐ Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
- ☐ Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
- ☐ Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
- ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
- ☒ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat buruk

10. Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda

- ☐ Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
- ☐ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan
- ☐ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar
- ☒ Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri. Pasien mengalami gangguan yang berat dalam pelaksanaan ketrampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial
- ☐ Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu

11. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut

- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan
- ☒ Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan
- ☐ Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali

Skor Total:³⁹.....

Lampiran 2. *Post test Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)*

Lembar Kuesioner/Skala AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale)

No Responden ~~Pretes~~/Posttest (Coret salah satu)

Umur Responden :

Jenis Kelamin :

Lama dirawat :

Berikan tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi pasien yang Anda temukan.

1. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?

- ☐ Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
- ☐ Suara muncul sekali seminggu
- ☐ Suara muncul sekali sehari
- ☐ Suara muncul sekali dalam satu jam
- ☒ Suara muncul setiap saat atau terus menerus

2. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?

- ☐ Suara tidak muncul
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa menit
- ☒ Suara berlangsung setidaknya satu jam
- ☐ Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu

3. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda

- ☐ Tidak ada suara yang muncul

- ☐ Suara berasal dari kepala saja
 - ☐ Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
 - ☒ Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
 - ☐ Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala
4. Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?
- ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 - ☒ Suara terdengar nyaring/kenyaringan sama dengan suara dirinya
 - ☐ Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
 - ☐ Sangat keras seperti berteriak
5. Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?
- ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 - ☐ Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☐ Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☒ Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari eksternal (orang lain dan lingkungan)

6. Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?
- ☐ Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 - ☐ Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 - ☐ Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 - ☒ Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
 - ☐ Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif
7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
- ☐ Tidak menyenangkan atau negatif
 - ☐ Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, kata-kata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya "orang itu jahat".
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya "Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa..."
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya "kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat"
 - ☒ Ancaman terhadap Anda (misal mengancam Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.
8. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
- ☐ Suara tidak menyusahkan sama sekali
 - ☐ Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 - ☐ Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 - ☐ Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
 - ☒ Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan

9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?

- ☐ Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
- ☐ Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
- ☒ Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
- ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
- ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat buruk

10. Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda

- ☐ Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
- ☐ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan
- ☒ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar
- ☐ Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri. Pasien mengalami gangguan yang berat dalam pelaksanaan ketrampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial
- ☐ Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu

11. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut


- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
- ☒ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan
- ☐ Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali

Skor Total:³³.....

Lampiran 3. Lembar Bimbingan


LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shabila Garda Gama Nagari
 NIM : 241FK04042
 Judul KIAN : Analisis Penerapan *Art Therapy : Paint By Number*
 Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Dengan
 Halusinasi Pendengaran
 Pembimbing : Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
	Rabu, 6/08/25	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> • tambahkan alasan memilih halusinasi pendengaran • alasan kenapa pilih art terapi tersebut • SOP paint by number • Prevalensi bunuh diri <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lengkapi teknik / SOP • tambahkan prosedur asuhan keperawatan teori <p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> • tambahkan dx I/O • perbaiki terapi medik • Lengkapi rasional <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisi analisis masalah • Revisi intervensi, tambahkan jurnal terkait. • Revisi alternatif pemecahan masalah 	



LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shabila Garda Gama Nagari
 NIM : 241FK04042
 Judul KIAN : Analisis Penerapan *Art Therapy : Paint By Number*
 Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Dengan
 Halusinasi Pendengaran
 Pembimbing : Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
	Jum'at, 7/08/21	<ul style="list-style-type: none"> • Bab I tambahkan preva- lensi bunuh diri • Tambahkan penelitian terkait • Ubah teori Halusinasi menjadi Grand teori • Menilai pengisian dan SDP menurut penerapan Paint by number • pada analisis intervensi lengkap seperti: <ul style="list-style-type: none"> - di SDP dilakukan by kali - peneliti melakukan by kali - hasilnya bagaimana - Cara penelitian yg menggunakan ARTT. 	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shabila Garda Gama Nagari
 NIM : 241FK04042
 Judul KIAN : Analisis Penerapan *Art Therapy : Paint By Number*
 Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Dengan
 Halusinasi Pendengaran
 Pembimbing : Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
	Senin, 11/08/25	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki penulisan (bukan terdapat pengaruh) • Reriti tujuan khusus • Perbaiki penulisan nomor • tambahkan di penulisan sudah sesuai 80% belum. • ACC tidak. 	
	Selasa / 12/08/25	<p>Kelelahan Sidang Ac</p>	

Lampiran 4. Hasil Turnitin



Lampiran 5. Evidence Based Practice

EVIDENCE BASED PRACTICE

Step 0 : (Cultivate a spirit of inquiry)

1. Bagaimana proses *Art therapy* melukis pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran?
2. Apa dampak dari *Art therapy* melukis pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran?
3. Apa saja teknik nonfarmakologi pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran?
4. Bagaimanakah pengaruh *Art therapy* melukis pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran?

Step 1 : (Search for the best evidence)

1. *Keyword*
Art Therapy, Halusinasi, Melukis, Paint By Number.
2. Mencari literatur
Website yang digunakan yaitu *google scholar* sebanyak 5 jurnal yang dipilih berdasarkan :
 - a. Kriteria inklusi :
 - a) Jurnal yang di publishkan dalam waktu 10 tahun terakhir mulai dari tahun 2015-2025.
 - b) Jurnal yang dibahas adalah jurnal mengenai *Art therapy* melukis pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
 - c) Populasinya yaitu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.
 - b. Kriteria eksklusi :
 - a) Jurnal yang dipublikasikan kurang dari 2015.
3. Bukti literatur yang didapatkan
 - a. Azhari, N. K., & Lestari, A. I. D. (2023). Penerapan *art therapy* melukis bebas untuk meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(2), 71–76.
<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA>
 - b. Fekaristi, A. A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). *Art therapy* melukis bebas terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 262–268.
 - c. Furyanti, E., & Sukaesti, D. (2018). *Art therapy* melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat. [*Jurnal Keperawatan*]. Universitas Esa Unggul.

- d. Jannah, A. M., & Agustin, W. R. (2024). Penerapan *art therapy* melukis bebas dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi di Ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta. [Karya Ilmiah Akhir]. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- e. Widya, A., Kurniawaty, N., Suherwin, C., & Febriyanti, A. (2025). Penerapan *art therapy* melukis bebas untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 17(1), 128–142. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126>

Step 3 : Tabel literature review

No.	Judul, Peneliti, dan Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1.	<p><i>Art Therapy</i> Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia</p> <p>Agnes Adelia Fekaristi, Uswatun Hasanah, Anik Inayati</p> <p>2021</p>	<p>Untuk mengetahui pengaruh penerapan <i>Art Therapy</i> melukis bebas terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2020.</p>	<p>Jenis penulisan ini adalah bentuk studi kasus dengan pendekatan desain deskriptif, penerapan yang mengeksplorasi suatu masalah atau fenomena terkait. Partisipan/pasien penerapan berjumlah 1 pasien. Penerapan dilaksanakan di ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama 4 hari pada tanggal 15 s.d 18 Juni 2020. Instrumen yang digunakan dalam penerapan ini adalah lembar observasi berisikan tanda gejala halusinasi dan lembar observasi berisikan kemampuan pasien. Proses pengumpulan data digunakan adalah wawancara dan observasi menggunakan 5 tahapan yaitu pengkajian, diagnosa, implementasi dan evaluasi.</p>	<p>setelah dilakukan pengamatan didapatkan hasil gejala halusinasi pada pasien skizofrenia sebelum diberikan penerapan terbanyak dalam kategori berat dengan 10 tanda gejala (72%). Setelah diberikan penerapan hasil terendah dengan kategori ringan sebanyak 3 tanda gejala (22%). dan tingkat kemampuan melukis pasien sebelum dilakukan penerapan masih rendah yaitu berjumlah 4 (44,4), setelah diberikan penerapan mengalami peningkatan dengan</p>	<p><i>Art Therapy</i> melukis bebas dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.</p>

				jumlah terbanyak 8 (89%).	
2.	<p>Penerapan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Srikandi Rsjd Dr. Arif Zainuddin</p> <p>Anisya Miftahul Jannah, Wahyu Rima Agustin</p> <p>2024</p>	<p>Untuk mengetahui Pengaruh Penerapan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas dalam mengontrol halusinasi pasien di Ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.</p>	<p>Studi kasus pada karya ilmiah akhir ini untuk mengidentifikasi masalah asuhan keperawatan pasien dengan pemberian terapi <i>Art Therapy</i> pada pasien dengan gangguan halusinasi. Subjek yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah satu orang pasien dengan halusinasi. Fokus studi dalam penelitian ini adalah pemberian terapi <i>art therapy</i> dengan masalah keperawatan yang akan di angkat dan dibahas oleh penulis adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi. Instrument yang digunakan yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Kuesioner PSYARTS (<i>Psychotic Symptom Rantig Scale</i>). Penelitian ini dilakukan di Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta pada tanggal 29 – 31 Oktober 2024.</p>	<p>Berdasarkan hasil penerapan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas selama 3 hari didapatkan hasil Ny.M dapat Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di Ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin dengan skor hari pertama 20 (sedang) hari ke tiga 11 (Ringan).</p>	<p>Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan Ny.M untuk diagnosis Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran d.d. pasien mengatakan mendengar suara seseorang ingin menyakitinya dan sering tersenyum ketika membicarakan halusinasinya (D.0085) yaitu menggunakan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas Dalam Mengontrol Halusinasi.</p>
3.	<p>Penerapan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas Untuk Meningkatkan</p>	<p>Melakukan penerapan <i>Art Therapy</i> melukis bebas untuk meningkatkan</p>	<p>Jenis penelitian ini deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan pendekatan asuhan</p>	<p>Terdapat perbedaan pasien 1 didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi</p>	<p>Peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan pada</p>

	<p>Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran</p> <p>Widya Arisandy, Kurniawaty, Nopianti, Suherwin, Cindy Nonta, Arly Febriyanti</p> <p>2025</p>	<p>kemampuan mengontrol halusinasi.</p>	<p>keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penelitian diambil 2 pasien halusinasi di Yayasan Bagus Mandiri Insani Palembang tanggal 02-06 Juni 2024.</p>	<p>dengan nilai 2 (tidak mampu), setelah dilakukan terapi didapatkan nilai 5 (mampu). Pasien 2 sebelum dilakukan terapi didapatkan nilai 2 (tidak mampu), setelah dilakukan terapi didapatkan nilai 5 (mampu).</p>	<p>pasien 1 dan pasien 2 telah di dapatkan hasil terdapat perubahan yang signifikan pada kedua pasien hal ini dipengaruhi oleh <i>art therapy</i> melukis ini dapat membantu mempercepat penyembuhan, mengurangi kecemasan, dan mengurangi gejala halusinasi.</p>
4.	<p>Penerapan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas Untuk Meningkatkan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang</p> <p>Nanang Khosim Azharia, Ayuni Indah Dewi Lestari</p> <p>2023</p>	<p>Tujuan dari studi kasus ini adalah menggambarkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti menggunakan 2 orang subyek yang mengalami halusinasi.</p>	<p>Hasil studi kasus mengatakan subyek I sebelum diberikan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas pada skor 8, setelah dilakukan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas skor menjadi 10. Subyek II sebelum diberikan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas pada skor 5, setelah diberikan intervensi menjadi skor 8.</p>	<p>Kesimpulannya bahwa kedua subyek mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan <i>Art Therapy</i> Melukis Bebas.</p>

5.	<p><i>Art Therapy</i> Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi</p> <p>Eli Furyanti, Diah Sukaesti</p> <p>2018</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi seni lukis bebas terhadap kemampuan pasien dalam mengendalikan halusinasi di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan.</p>	<p>Metode penelitian menggunakan pre eksperimental design dengan bentuk <i>one group pra-post test design</i>. Sampel penelitian adalah pasien halusinasi dengan besar sampel 44 responden.</p>	<p>Hasil uji hipotesis <i>Paired Sample T-Test</i> didapatkan hasil p-value sebesar 0,004 dimana lebih kecil dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis adalah menerima H_a atau berarti ada pengaruh terapi seni lukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi.</p>	<p>Ada pengaruh <i>art therapy</i> melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RSJ DR. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat Tahun 2018.</p>
----	--	--	---	---	---

Step 4 : Pembahasan

1. Jurnal 1

Tanda dan gejala dapat muncul pada seseorang dengan skizofrenia karena mengalami gangguan pada fungsi otak. Terdapat gangguan pada umpan balik yang mengatur proses informasi. Apabila informasi yang dikirimkan tersebut salah. Lobus frontal akan mengirimkan pesan yang berlebih ke basal ganglia dan hipotalamus. Penurunan fungsi pada lobus frontal akan menyebabkan gangguan pada umpan balik dalam penyampaian informasi yang berlebih ini menjadi faktor penghambat saraf dan rangsang aksi dari umpan balik yang terjadi pada sistem saraf. Penurunan tersebut dapat terjadi karena pasien mampu melakukan aktivitas melukis dengan baik pada saat pelaksanaan terapi. Keadaan yang demikian mempengaruhi pasien tetap fokus dan menikmati aktivitas yang diberikan untuk mengikuti arahan penulis sehingga halusinasi dapat dialihkan.

Hasil penelitian yang dilakukan Candra (2013) juga menunjukkan sebagian besar tanda gejala halusinasi yang dialami pasien setelah diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar dalam kategori ringan. Hal ini terjadi karena pada saat pelaksanaan terapi okupasi aktivitas menggambar pasien dapat meminimalisir interaksi pasien dengan dunianya sendiri yaitu dengan mengeluarkan perasaan, pikiran, atau emosi, memberikan kegembiraan serta motivasi, mengalihkan perhatian dari halusinasi yang dialami. *Art Therapy* melukis bebas dapat menurunkan gejala halusinasi karena pada saat pelaksanaan *Art Therapy* melukis bebas dapat meminimalisir 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 pasien dari halusinasi sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Furryanti dkk, (2018) dengan judul *Art Therapy* melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi menyatakan bahwa terdapat perbedaan kemampuan pasien mengontrol halusinasi sebelum dan setelah diberikan *Art Therapy* melukis bebas.

2. Jurnal 2

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2024 didapatkan hasil yaitu data subjektif : Pasien mengatakan mendengar suara seseorang ingin menyakitinya, waktu terdengar tidak menentu, hilang timbul, pemicu suara ketika sedang melamun, pasien menanggapi suara dengan bergumam. Data objektif : Pasien tampak lama berfikir, Pasien tampak selalu melihat kedepan Berdasarkan hasil pengkajian diatas peneliti dapat merumuskan diagnosis keperawatan

berdasarkan SDKI (2017) yaitu Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran d.d. pasien mengatakan mendengar suara seseorang ingin menyakitinya dan sering tersenyum etika membicarakan halusinasinya (D.0085).

Hal yang dilakukan setelah menyusun rencana keperawatan adalah melakukan tindakan keperawatan dengan melakukan implementasi pada diagnosis Gangguan persepsi sensori b.d gangguan pendengaran d.d. pasien mengatakan mendengar suara seseorang ingin menyakitinya dan sering tersenyum etika membicarakan halusinasinya (D.0085). Implementasi yang dilakukan yaitu Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, Memonitor isi halusinasi, Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, Mengajukan melakukan distraksi menggambar, Mengajarkan pasien mengontrol halusinasi.

3. Jurnal 3

Pada tahap intervensi atau perencanaan, peneliti menyusun intervensi yang sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu halusinasi pendengaran. Perencanaan yang dibuat penulis pada pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan 3 komponen yaitu observasi, teraupetik, dan edukasi. Peneliti berasumsi setelah diberikan tindakan selama 5 kali kunjungan diharapkan pada kedua pasien mampu mengurangi halusinasi setelah dilakukan *art therapy* melukis, dan dapat menerapkan *art therapy* melukis untuk mengisi aktivitas yang kosong dengan memasukkan aktivitas harian secara terjadwal agar menghindari munculnya halusinasi kembali.

Implementasi hasil dari diagnosa gangguan persepsi sensori pada pasien halusinasi pendengaran di Yayasan Bagus Mandiri Insani telah diterapkan *art therapy* melukis bebas oleh peneliti pada dua pasien hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pada proses implementasi keperawatan *Art Therapy* asuhan terdapat perbedaan antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu pasien 1 lebih mampu dalam melakukan *art therapy* melukis dan kerapian dalam melukis jika dibandingkan dengan pasien 2 yang masih belum mampu dalam melakukan *Art Therapy* melukis, hal ini dikarenakan dipengaruhi oleh skill dan kemampuan dari individu masing-masing dalam melukis dan kefokusannya dalam melakukan kegiatan.

Hasil evaluasi peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 telah didapatkan hasil terdapat perubahan yang signifikan pada kedua pasien hal ini dipengaruhi oleh *art therapy* melukis ini dapat membantu mempercepat penyembuhan, mengurangi kecemasan, dan mengurangi gejala halusinasi. Karena dalam penerapan implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori dapat efektif mengatasi halusinasi, jika

dilakukan secara fokus serta konsisten dimasukan kedalam aktivitas harian secara terjadwal, sehingga dapat mengurangi aktivitas yang bisa memunculkan halusinasi kembali dan pasien dapat mengontrol halusinasi nya.

4. Jurnal 4

Subjek I (R, 24 tahun, laki-laki, SMP, belum menikah, peternak kambing, introvert, perokok) pernah dirawat di RSJ 2x (2022–2023) karena halusinasi berupa mendengar bisikan, suara negatif, dan melihat bayangan. Tinggal dengan orang tua, tidak ada riwayat gangguan jiwa keluarga, namun keluarga tidak pernah membesuk. Subjek II (I, 28 tahun, laki-laki, SD, menikah, punya 2 anak, pedagang, ekstrovert, perokok) juga dirawat 2x (2022–2023) karena halusinasi mendengar suara orang berkelahi. Tinggal bersama keluarga, namun keluarga tidak pernah membesuk.

Selama 4 hari terapi melukis bebas, Subjek I dan II melukis pemandangan, rumah, gunung, dan tulisan arab. Keduanya merasa senang karena sesuai hobi. Hasil skor meningkat: Subjek I dari 9 menjadi 10, Subjek II dari 5 menjadi 8. Halusinasi adalah gangguan persepsi tanpa rangsangan nyata dengan gejala seperti mendengar suara, melihat bayangan, berbicara atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab, gelisah, melamun, hingga perilaku kompulsif (menutup telinga, menunjuk arah tertentu). Pada penelitian ini, gejala utama subjek adalah mendengar suara/bisikan, melihat bayangan, melamun, dan berbicara sendiri.

Art therapy melukis bebas membantu menurunkan gejala halusinasi dengan cara mengalihkan perhatian pasien, menyalurkan emosi, memberi motivasi, serta meminimalkan interaksi dengan dunia halusinasi. Faktor yang memengaruhi perbedaan hasil adalah tingkat pendidikan, dimana Subjek I (SMP) lebih cepat memahami instruksi dibanding Subjek II (SD). Penelitian ini sejalan dengan Eli Furyanti & Diah Sukaesti (2018) bahwa *art therapy* melukis bebas efektif meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

5. Jurnal 5

Hasil uji hipotesis *Paired Sampel T-Test* menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} < \alpha$, yaitu $0,004 < 0,05$. Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa ada pengaruh *art therapy* melukis bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi (Tabel 8). Hal ini dikarenakan *art therapy* melukis bebas bagi pasien halusinasi merupakan bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya, berdasarkan visualisasi atau simbol-simbol yang muncul, akan terdapat *image* yang merupakan simbolisasi dari ekspresi bawah sadar pasien dan membawa perubahan bagi kesehatan mental penyintas dan terapi seni di sebut sebagai simbol speech bahwa kata-kata dapat di salurkan melalui

kegiatan melukis sehingga melalui terapi melukis terdapat perbaikan dalam aspek kognitif, afektif dan psikomotorik.

Step 5: Evaluasi

Berdasarkan telaah dari lima jurnal yang meneliti penerapan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien dengan halusinasi, seluruh hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol gejala halusinasinya. Penelitian Furryanti dan Sukaesti (2018) di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta dengan desain pre-eksperimental pada 44 responden menemukan bahwa terapi melukis bebas efektif menurunkan intensitas halusinasi dengan hasil uji statistik signifikan ($p = 0,004$). Temuan serupa diperoleh Azhari dan Lestari (2023) di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang melalui studi kasus pada dua pasien, di mana skor kemampuan mengendalikan halusinasi meningkat setelah intervensi diberikan. Hasil penelitian Arisandy dkk. (2025) juga memperlihatkan peningkatan yang bermakna, dua pasien halusinasi pendengaran yang awalnya tidak mampu mengontrol halusinasi menunjukkan peningkatan menjadi mampu setelah terapi, bahkan direkomendasikan untuk dijadikan aktivitas harian. Studi kasus yang dilakukan Jannah dan Agustin (2024) di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada satu pasien juga membuktikan efektivitas terapi ini, dengan penurunan skor halusinasi dari kategori sedang menjadi ringan hanya dalam tiga hari. Sementara itu, penelitian Fekaristi dkk. (2021) di RSJ Daerah Lampung menunjukkan penurunan gejala halusinasi dari kategori berat (72%) menjadi ringan (22%), sekaligus meningkatkan kemampuan melukis pasien dari 44,4% menjadi 89%.

Secara keseluruhan, evaluasi dari kelima jurnal ini menegaskan bahwa *Art Therapy* Melukis Bebas tidak hanya membantu pasien menyalurkan emosi dan mengekspresikan perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal, tetapi juga terbukti menurunkan gejala halusinasi, meningkatkan konsentrasi, keterampilan sosial, serta memperbaiki aspek kognitif, afektif, dan psikomotor pasien.

Lampiran 6. Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



Nama	: Shabila Garda Gama Nagari
NIM	: 241FK04042
Tempat, Tanggal Lahir	: Bandung, 2 Juli 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat	: Komplek Bumi Langgeng Cinunuk
No. HP	: 081222362878
E-mail	: xshabilaggn@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

- | | |
|--|-------------------|
| 1. SDN Cijati 02 | : Tahun 2008-2014 |
| 2. SMPN 1 Cileunyi | : Tahun 2014-2017 |
| 3. MA MA Al-Falah Nagreg 2 | : Tahun 2017-2020 |
| 4. Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana | : Tahun 2020-2024 |
| 5. Program Pendidikan Profesi Ners
Universitas Bhakti Kencana | : 2024-Sekarang |