

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PENERAPAN TERAPI HANDICRAFT ‘MERONCE’ TERHADAP MASALAH HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANGAN MANDAU 1 RS JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Dewi Marsela¹, M. Zul'Irfan², Rina Herniyanti³, Afrida Sriyani Harahap⁴
marseladewi2906@gmail.com¹, irfans.mzul@gmail.com², rinaherniyanti23@gmail.com³,
afridasriyaniharahap@gmail.com⁴

Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan gejala positif yang paling sering ditemukan pada pasien skizofrenia dan dapat berdampak pada perilaku agresif, isolasi sosial, serta penurunan kemampuan fungsi sehari-hari. Penatalaksanaan halusinasi tidak hanya dilakukan secara farmakologis, tetapi juga memerlukan intervensi nonfarmakologis sebagai terapi pendamping. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah terapi handicraft “meronce” sebagai bagian dari terapi okupasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan jiwa berbasis Evidence Based Practice (EBP) melalui terapi meronce terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran di Ruang Mandau 1 RSJ Tampan Provinsi Riau. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Intervensi dilakukan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 18–20 Desember 2025, dengan durasi 30 menit setiap sesi. Evaluasi menggunakan menggunakan format buku SAK dan SOAP. Hasil menunjukkan adanya penurunan frekuensi dan intensitas gejala halusinasi setelah penerapan terapi meronce. Pada hari ketiga, kedua pasien melaporkan frekuensi halusinasi berkurang dibandingkan sebelum intervensi, pasien tampak lebih fokus, mampu mengalihkan perhatian dari stimulus internal, serta menunjukkan penurunan perilaku melamun, mondar-mandir, dan berbicara sendiri. Meskipun halusinasi belum sepenuhnya hilang. Disimpulkan bahwa terapi handicraft meronce efektif sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping dalam membantu menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran. Rekomendasi dari penelitian ini adalah agar terapi meronce dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi rutin dalam asuhan keperawatan jiwa di ruang rawat inap, serta dikembangkan lebih lanjut pada.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran, Terapi Meronce, Terapi Okupasi, EBP.

ABSTRACT

Auditory hallucinations are the most common positive symptoms found in patients with schizophrenia and can lead to aggressive behavior, social isolation, and decreased ability to perform daily activities. The management of hallucinations is not only carried out pharmacologically but also requires non-pharmacological interventions as complementary therapy. One intervention that can be applied is handicraft therapy “beading” (meronce) as part of occupational therapy. This study aimed to describe the implementation of Evidence-Based Practice (EBP)-based psychiatric nursing care through beading therapy in reducing the frequency of auditory hallucinations in Mandau 1 Ward at RSJ Tampan, Riau Province. The method used was a descriptive case study with the nursing diagnosis of sensory perception disturbance: auditory hallucinations. The intervention was conducted over three days, from December 18–20, 2025, with a duration of 30 minutes for each session. Evaluation was carried out using the SAK and SOAP documentation formats. The results showed a decrease in the frequency and intensity of hallucinatory symptoms after the implementation of beading therapy. On the third day, both patients reported a reduced frequency of hallucinations compared to before the intervention. Patients appeared more focused, were able to divert attention from internal stimuli, and showed a decrease in daydreaming, pacing, and talking to themselves, although the hallucinations had not completely disappeared. It can be concluded that handicraft beading therapy is effective as a complementary non-pharmacological intervention in helping to reduce the frequency of auditory hallucinations. The

recommendation from this study is that beading therapy can be implemented as a routine intervention in psychiatric inpatient nursing care and further developed in broader clinical settings.

Keywords: *Auditory Hallucinations, Beading Therapy, Occupational Therapy, EBP.*

PENDAHULUAN

Gangguan kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan global yang hingga saat ini masih menjadi perhatian utama di berbagai negara. Skizofrenia sebagai salah satu gangguan jiwa berat ditandai oleh gangguan proses pikir, persepsi, emosi, dan perilaku yang dapat mengganggu fungsi sosial serta kualitas hidup penderitanya. Salah satu gejala positif yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia adalah halusinasi pendengaran, yaitu persepsi suara tanpa adanya stimulus nyata dari lingkungan luar (Livina 2021)

Prevalensi gangguan jiwa diseluruh dunia termasuk tinggi, yakni sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) (WHO, 2022). Menurut data survey kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa (Kemenkes, 2023). Menurut profil kesehatan provinsi Riau tahun 2020 persentase orang dengan gangguan jiwa sebesar 9.533 jiwa di riau, dan dikota pekanbaru sebesar 36,7% dari jumlah kasus gangguan jiwa di Riau atau sekitar 3.498 orang yang terkena gangguan jiwa (Kementrian kesehatan Riau, 2020) Pada penderita gangguan jiwa menunjukkan gejala yang berbeda-beda, namun salah satu paling umum adalah halusinasi (National institute of mental health 2024).

Rumah Sakit Jiwa Tampan Kota Pekanbaru memiliki tujuh ruangan rawat inap, salah satunya adalah Ruangan Rawat Inap Mandau 1. Hasil rekapitulasi data Ruang Rawat Inap Mandau 1 pada tahun 2024 Data: Pasien dengan waham 0%, HDR 0%, DPD 4,91%, RPK 9,81%, RBD 1,63%, Isos 0% dan halusinasi 60,65%.

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori, berupa munculnya sensasi palsu seperti suara, rasa, sentuhan, penglihatan atau penciuman yang sebenarnya tidak terjadi atau tidak ada. Halusinasi pendengaran merupakan gejala positif yang paling dominan pada pasien skizofrenia dan sering muncul dalam bentuk suara yang memerintah, mengkritik, atau mengomentari perilaku pasien. Gejala ini dapat menimbulkan kecemasan, gangguan konsentrasi, isolasi sosial, serta meningkatkan risiko perilaku agresif dan bunuh diri apabila tidak dikelola dengan baik (Holtum, 2021).

Seseorang yang mengalami halusinasi dapat mengalami kehilangan kendali diri, yang dapat menyebabkan pasien dalam kondisi tersebut melakukan tindakan bunuh diri, pembunuhan, atau merusak lingkungan sekitarnya. Dalam upaya memperkecil dampak yang ditimbulkan oleh halusinasi, penanganan yang tepat sangat diperlukan Penatalaksanaan halusinasi pendengaran umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis menggunakan obat antipsikotik (Marsela et al., 2022). Meskipun pengobatan farmakologis terbukti efektif menurunkan intensitas gejala psikotik, beberapa penelitian melaporkan bahwa pasien masih sering mengalami halusinasi residual meskipun telah menjalani pengobatan secara teratur. Selain itu, efek samping obat dan ketidakpatuhan minum obat menjadi tantangan dalam keberhasilan terapi jangka panjang (Tong et al., 2021).

Menurut (Hu, 2021) Perawat memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif, termasuk penerapan terapi nonfarmakologis untuk membantu pasien mengontrol halusinasi. Salah satu pendekatan yang banyak dikembangkan adalah terapi seni (art therapy) dan terapi aktivitas okupasi. Hu (2021) menyatakan bahwa terapi seni dapat membantu pasien dengan gangguan jiwa dalam mengekspresikan emosi, meningkatkan konsentrasi, serta menurunkan kecemasan dan gejala psikopatologis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Firmawati et al., 2023) terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi okupasi terhadap perubahan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Terapi handicraft merupakan bagian dari terapi okupasi yang melibatkan aktivitas kreatif, terstruktur, dan berulang. Aktivitas handicraft menuntut konsentrasi, koordinasi motorik halus, serta keterlibatan visual dan kinestetik yang dapat berfungsi sebagai distraksi terarah. (Holttum, 2021) menjelaskan bahwa aktivitas seni dan kerajinan tangan dapat membantu pasien dengan psikosis memusatkan perhatian pada stimulus nyata sehingga mengurangi fokus terhadap halusinasi. Diharapkan dengan adanya perubahan tanda dan gejala bisa menurunkan halusinasi dari pasien. Terapi okupasi atau terapi kerja berfokus pada pengonatan alami dengan pendekatan internal dan menghindari bahan kimia. Salah satu manfaat umum terapi okupasi adalah membantu orang-orang dengan gangguan atau disabilitas fisik dan mental serta mengenalkan mereka pada lingkungan yang memungkinkan mereka mencapai kualitas hidup yang lebih baik, dan pemeliharaan kualitas hidup yang baik. Hal ini karena pasien dilatih untuk menjadi mandiri melalui latihan yang ditargetkan (Jatinandya et al., 2023)

Terapi handicraft merupakan bagian dari terapi okupasi yang melibatkan aktivitas kreatif, terstruktur, dan berulang. Aktivitas handicraft menuntut konsentrasi, koordinasi motorik halus, serta keterlibatan visual dan kinestetik yang dapat berfungsi sebagai distraksi terarah. Holttum (2021) menjelaskan bahwa aktivitas seni dan kerajinan tangan dapat membantu pasien dengan psikosis memusatkan perhatian pada stimulus nyata sehingga mengurangi fokus terhadap halusinasi.

Salah satu bentuk terapi handicraft yang mudah diterapkan dalam asuhan keperawatan jiwa adalah terapi meronce. Terapi meronce melibatkan aktivitas menyusun manik-manik atau benda kecil ke dalam pola tertentu yang membutuhkan ketelitian dan fokus. Secara teoritis, aktivitas ini dapat membantu menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran melalui mekanisme pengalihan perhatian, peningkatan konsentrasi, serta pemberian rasa tenang dan kepuasan diri. Prinsip ini sejalan dengan hasil penelitian terapi seni dan aktivitas okupasi yang menunjukkan penurunan gejala positif pada pasien skizofrenia (Tong et al., 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penulis di ruangan Mandau 1 RS Jiwa Tampan Riau memiliki 8 pasien dengan halusinasi pendengaran dari 19 pasien yang ada, dimana halusinasi pendengaran ini merupakan kasus terbanyak pada saat dilakukan studi pendahuluan. Dikarenakan dengan menggambar seseorang bisa mengekspresikan pikiran dan perasaannya melalui media gambar. Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran untuk mengkaji sejauh mana kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran dalam penerapan Evidence Based Nursing Practice dengan terapi meronce dalam menangani kesehatan jiwa yang dihadapi melalui penerapan asuhan keperawatan dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa Penerapan Terapi Handicraft 'Meronce' Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran Di Rs Jiwa Tampan Provinsi Riau".

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan Evidence Based Practice Nursing (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi Handicraft 'Meronce' pada pasien halusinasi. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperimen (perlakuan) pada pasien halusinasi. Jumlah responden yang dibutuhkan yaitu sebanyak 2 orang dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi pada pasien halusinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan terapi meronce didapatkan, yaitu Hasil pelaksanaan intervensi berbasis Evidence Based Practice (EBP) melalui penerapan terapi handicraft meronce pada dua pasien dengan diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran menunjukkan adanya perubahan yang positif setelah dilakukan intervensi selama tiga hari berturut-turut. Intervensi dilakukan dengan mengombinasikan Strategi Pelaksanaan (SP) 1–4 serta terapi meronce sebagai aktivitas distraksi terarah selama 30 menit setiap sesi.

Pada Tn. A, sebelum dilakukan intervensi pasien melaporkan sering mendengar suara ejekan dan perintah untuk melempar orang lain yang muncul pada pagi dan sore hari dengan durasi sekitar 5–10 menit, terutama saat melamun atau tidak melakukan aktivitas. Setelah hari pertama intervensi, pasien mampu mengidentifikasi isi, waktu, dan frekuensi halusinasi serta dapat mempraktikkan teknik menghardik. Saat pelaksanaan terapi meronce, pasien tampak fokus dan konsentrasi dalam merangkai manik-manik. Pada hari kedua, frekuensi halusinasi menurun dan pasien melaporkan hanya mendengar suara satu kali dalam sehari. Pasien juga mulai menggunakan teknik bercakap-cakap dengan teman sekamar sebagai bentuk distraksi ketika suara muncul. Pada hari ketiga, pasien menyatakan suara masih muncul satu kali pada pagi hari, namun intensitasnya berkurang. Pasien mengungkapkan merasa lebih tenang, fokus, dan jarang mendengar suara saat melakukan aktivitas meronce. Secara keseluruhan, terjadi penurunan frekuensi halusinasi, berkurangnya perilaku gelisah dan mondar-mandir, serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi secara mandiri.

Pada Tn. E, sebelum intervensi pasien mengalami halusinasi berupa suara langkah kaki yang muncul pada pagi, siang, dan malam hari sebelum tidur dengan durasi sekitar 5–10 menit, terutama saat melamun. Setelah dilakukan intervensi pada hari pertama, pasien mampu mengidentifikasi karakteristik halusinasi serta mempraktikkan teknik menghardik. Selama terapi meronce, pasien tampak fokus dan mampu menyelesaikan rangkaian manik-manik yang diberikan. Pada hari kedua, pasien melaporkan tidak mendengar suara saat melakukan terapi meronce dan mulai menerapkan teknik bercakap-cakap ketika halusinasi muncul. Pada hari ketiga, pasien masih melaporkan mendengar suara pada pagi hari, namun frekuensinya berkurang dibandingkan sebelumnya. Pasien juga menyatakan merasa senang dan lebih tenang karena memiliki aktivitas yang dapat dilakukan serta dapat mengekspresikan kreativitas melalui pemilihan warna dan bentuk rangkaian manik-manik.

Secara keseluruhan, hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa terapi handicraft meronce membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal berupa halusinasi ke stimulus eksternal yang nyata. Aktivitas ini meningkatkan konsentrasi, memberikan efek relaksasi, serta membantu pasien dalam mengembangkan kemampuan koping adaptif. Meskipun halusinasi belum sepenuhnya hilang, terdapat penurunan frekuensi dan intensitas gejala serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi secara mandiri.

Pembahasan

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama proses keperawatan yang terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien. Dalam pengumpulan data yang penulis lakukan teknik wawancara, observasi, dan analisa (Amelya & Widodo, 2025).

Dari hasil pengkajian yang di dapatkan Tn.A mengatakan bahwa dirinya sering mendengar suara ejekan dan menyuruhnya untuk melempar orang. Tn.E mengatakan dia sering mendengarkan suara tersebut hilang timbul, suara-suara tersebut muncul sekitar 10-15 menit. Tn.A mengatakan suara tersebut muncul ketika sendiri atau melamun. Tn.A mengatakan saat dia mendengar suara tersebut langsung tutup telinga dan menghardik

dengan kata kasar. Tn.E mengatakan mendengar langkah kaki suara ini muncul saat pagi, siang dan malam hari sebelum tidur, Tn.A mengatakan suara tersebut muncul ketika melamun. Tn.A mengatakan ketika mendengar suara tersebut Tn.A menutup telinga.

Pasien yang mengalami halusinasi dengar ditandai dengan suara bisikan atau melihat bayangan dan merasakan sesuatu melalui indera baik perabaan, penciuman, pengecapan, penglihatan, dan pendengaran serta mampu menimbulkan respon yang tidak sesuai. Halusinasi dengar berisi ejekan, ancaman, dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Garin & Riyanto, 2025).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelya & Widodo, (2025) hasil pengkajian pasien mengatakan mendengar suara bisikan yang menyuruh pulang saja. Munculnya pada saat menjelang malam dan pada saat pasien sedang sendirian. Ketika pasien sendirian pasien rentan terhadap halusinasi, hal ini karena ketika pasien sendirian mereka tidak melakukan aktivitas sehingga tidak ada transmisi halusinasi. Pada saat suara tersebut muncul pasien hanya bisa diam sambil menutup telinga. Pada saat diajak berbicara terkadang pasien lambat menjawab dan terlihat kurang fokus. Pasien terlihat labil, terkadang pasien hanya diam dan cemas. Pasien juga mudah melamun secara tiba-tiba. Terkadang pasien mengalami kontak mata langsung dan terkadang juga mudah teralihka. Selain itu pasien bingung dan perhatian pasien mudah teralihkan pada saat diajak berbicara.

Menurut asumsi peneliti antara teori dan kasus nyata tidak ada kesenjangan karena di dapatkan data dari kasus nyata sama dengan teori yaitu gejalanya sama.

b. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI, 2017 diagnosa yang muncul pada hasil penelitian dan observasi yaitu sebanyak 1. Diagnosa yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Saat dilakukan pengkajian bahwa dirinya sering mendengar suara-suara ejekan dan menyuruhnya melempar orang lain. Teori dalam SDKI tahun 2017 dikatakan bahwa gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Akbar & Rahayu, (2021) penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang dapat di ambil oleh Ny.L setelah dilakukan pengkajian dapat di rumuskan fokus diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: pendengaran

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelya & Widodo, (2025) hasil penelitian klien didapatkan diagnosa keperawatan yaitu halusinasi pendengaran ditandai klien sering mendengar bisikan halus yang menyuruhnya melempar barang.

Menurut asumsi peneliti terdapat kesamaan antara masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan teori yang ada.

c. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang dilakukan untuk perilaku spesifik dari tindakan yang akan dilakukan oleh perawat. Dari diagnosa yang muncul, selanjutnya dibuat rencana keperawatan sebagai langkah untuk tindakan pemecahan masalah keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan (Kusuma et al., 2020)

Berdasarkan konsep teori yang ada tindakan keperawatan pada pasien halusinasi terdapat 4 strategi pelaksanaan (SP) yang dapat dilakukan yaitu: cara mengajarkan teknik menghardik, mengajarkan minum obat dengan benar dan teratur, dan melakukan kegiatan terjadwal untuk mencegah halusinasi terjadi kembali senang karena ada kegiatan yang dilakukan (Amelya & Widodo, 2025)

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan rencana atau tindakan asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan untuk membantu

pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahapan pelaksanaan terdiri atas tindakan mandiri dan kolaborasi yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping (Garin & Riyanto, 2025)

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 18,19,10 Desember 2025, dari pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga diagnosis keperawatan utama yaitu mengidentifikasi halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, dan respon menjelaskan cara mengontrol halusinasi: menghardik, melakukan terapi meronce, melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, melatih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan), dan melatih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar, jenis, kegunaan, dosis, frekuensi, dan cara kontinuitas minum obat)

Pada pasien I saat dilakukan implementasi hari pertama Tn.A mengatakan bisa menghardik jika ada bisikan, Tn.A tampak bisa melakukan sp 1 yaitu menghardik, tampak Tn.A saat melakukan terapi meronce tampak fokus saat merangkai manik-manik sehingga berbentuk gelang. Hari kedua Tn.A mengatakan jika halusinasi muncul dia akan mengajak teman sekamarnya berbicara, Tn.A mengatakan sudah kurang mendengarkan bisikan-bisikan, tampak Tn.A terkadang berbicara dengan teman sekamarnya, dan tampak Tn.A fokus melakukan terapi meronce dengan membuat kalung. Hari ketiga biasanya ia melakukan kegiatan membersihkan kamar karena tidak banyak yang bisa dilakukan, Tn.A mengatakan sudah paham tentang cara minum obat yang benar.

Pasien II saat dilakukan implementasi hari pertama Tn.E mengatakan bisa melakukan menghardik ketika mendengar bisikan, Tn.E tampak bisa melakukan sp 1 yaitu menghardik, tampak Tn.E tampak fokus melakukan terapi meronce dengan memasukkan satu-satu manik-manik tali elastis yang telah disediakan. Hari kedua didapatkan Tn.E mengatakan jika halusinasi muncul dia akan mengajak teman sekamarnya berbicara, Tn.E mengatakan dirinya masih mendengarkan bisikan-bisikan, tampak Tn.E terkadang berbicara dengan teman sekamarnya, dan tampak Tn.E fokus saat melakukan meronce dengan membuat kalung. Hari ketiga didapatkan Tn.E mengatakan sering mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh perawat di ruangan Mandau 2, Tn.E mengatakan saat meronce senang karena bisa mengkreasikan warna dan ada kegiatan yang dilakukan karena bosan selalu di kamar saja. Tn.E mengatakan sudah paham tentang cara minum obat yang benar, tampak Tn.E terkadang mondar-mandir di dalam kamarnya untuk mencari kegiatan, dan Tn.E tampak fokus melakukan terapi meronce.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfianti & Pratiwi, (2025) diagnosa keperawatan utama ditegaskan sebagai prioritas masalah utama yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Hasil yang telah diperoleh penulis pada terakhir pengelolaan pada pasien sebagai berikut yaitu menggunakan SP1,SP2,SP3,SP4 halusinasi, yang didapatkan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pada pasien tidak muncul, pasien sudah tidak mudah melamun, pasien juga sudah terlihat lebih tenang dari sebelumnya, dan kontak mata pada pasien sudah tidak mudah teralihkan dan tidak sesering sebelumnya

Menurut (Munawaroh & Yulianto, 2023) hasil pengkajian yang telah dilakukan pasien halusinasi pendengaran dengan identitas yaitu Ny. H. Data subyektif pasien mengatakan dirinya juga mendengar suara bisikan yang berisi ajakan untuk mengobrol, waktunya sering terjadi saat sendirian. Data obyektif berupa pasien tampak bicara sendiri, mondar-mandir, melamun, dan komunikasi tidak terarah. Dari data diatas didapatkan bahwa pasien Ny.H mengalami masalah halusinasi pendengaran Intervensi dan implementasi berdasarkan analisa data penulis memberikan aktifitas terapi okupasi meronce manik – manik secara terarah, tindakan diberikan 2 kali pertemuan. Evaluasi tindakan keperawatan berupa terapi

okupasi meronce manik-manik mendapatkan hasil yang positif. Tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien sudah berkurang.

Menurut asumsi peneliti implementasi yang diberikan pada pasien I dan II efektif untuk mengontrol atau menurunkan gejala halusinasi pendegaran karena saat dilakukan penilaian observasi kedua pasien mengalami penurunan.

e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dari tanggal 18,19,20 Desember 2025 masalah belum tertasi intervensi dilanjutkan mandiri, untuk diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pada hari ketiga pasien mengatakan terkadang masih mendengar bisikan tetapi sudah berkurang.

f. Penerapan Evidence Based Practice

Penerapan Evidence Based Practice (EBP) dalam asuhan keperawatan jiwa pada kasus ini dilakukan melalui integrasi antara hasil penelitian ilmiah terkini, keahlian klinis perawat, serta kondisi dan kebutuhan pasien. Evidence yang digunakan dalam intervensi ini berasal dari berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa terapi okupasi dan terapi seni, termasuk aktivitas handicraft seperti meronce, efektif dalam membantu menurunkan gejala positif skizofrenia khususnya halusinasi pendengaran. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa aktivitas kreatif yang terstruktur dapat meningkatkan konsentrasi, memberikan efek relaksasi, serta membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal menuju stimulus eksternal yang nyata .

Pada tahap pertama, penulis mengidentifikasi masalah klinis yang muncul pada pasien yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yang ditandai dengan munculnya suara tanpa stimulus nyata, perilaku melamun, berbicara sendiri, gelisah, serta kesulitan memusatkan perhatian. Berdasarkan permasalahan tersebut, dipilih intervensi nonfarmakologis berupa terapi handicraft meronce sebagai terapi pendamping pengobatan farmakologis.

Tahap selanjutnya adalah implementasi intervensi sesuai dengan prinsip EBP, yaitu mengombinasikan hasil penelitian dengan praktik klinis di lapangan. Terapi meronce dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 30 menit setiap sesi, serta dikombinasikan dengan Strategi Pelaksanaan (SP) 1–4. Aktivitas meronce dirancang secara bertahap, mulai dari membuat gelang pada hari pertama, membuat kalung pada hari kedua, hingga memberikan kebebasan berkreasi pada hari ketiga. Aktivitas ini bertujuan untuk meningkatkan fokus, koordinasi motorik halus, serta keterlibatan pasien dalam aktivitas yang bermakna.

Terapi kerajinan tangan (handicraft) termasuk kegiatan seperti meronce dan membuat kerajinan terbukti efektif dalam mengurangi gejala pada pasien halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa terapi okupasi dapat meningkatkan kreativitas dan memberikan rasa relaksasi, sehingga membantu pasien untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi mereka. Melalui aktivitas kreatif, pasien dapat merasa lebih terlibat dan termotivasi yang berkontribusi pada pengurangan frekuensi dan durasi halusinasi (Alfianti & Pratiwi, 2025).

Hasil studi kasus dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi terapi handicraft meronce dapat menurunkan frekuensi halusinasi setelah menjalani intervensi selama 3 hari. Pasien mengalami perubahan, seperti kemampuan untuk mengontrol halusinasi secara mandiri, mengenali halusinasi yang dialaminya, menyebutkan isi halusinasi, serta melaksanakan aktivitas terjadwal secara mandiri. Melalui aktivitas keterampilan, seperti kegiatan kreatif, pasien dapat bercerita dan mengekspresikan perasaannya (Larasati & Effendi, 2025).

Pemberian intervensi handicraft memberikan motivasi dan hiburan yang dapat

mengurangi kecemasan, meredakan kemarahan, serta memperbaiki pola pikir pasien, sekaligus meningkatkan kemampuan motoriknya. Hasil penelitian lain menyatakan mereka dapat mengalihkan perhatian dari halusinasi dan lebih (Alfianti & Pratiwi, 2025).

Hasil studi lainnya menunjukkan pasien menunjukkan peningkatan fokus, konsentrasi, serta penurunan perilaku terkait halusinasi. Terapi okupasi meronce manik-manik efektif dalam menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia, serta dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologi yang mendukung proses penyembuhan. Diharapkan terapi okupasi meronce manik-manik ini dapat dijadikan sebagai terapi terjadwal pada pasien skizofrenia khususnya pasien halusinasi pendengaran (Verawati & Suharni, 2025).

Berdasarkan hasil pelaksanaan intervensi dan pembahasan yang telah diuraikan, peneliti berasumsi bahwa terapi handicraft meronce efektif digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran. Aktivitas meronce yang bersifat terstruktur, berulang, dan membutuhkan konsentrasi tinggi mampu mengalihkan fokus pasien dari stimulus internal (halusinasi) ke stimulus eksternal yang nyata. Peneliti juga berasumsi bahwa keterlibatan aktif pasien dalam kegiatan kreatif memberikan efek relaksasi, meningkatkan rasa percaya diri, serta menumbuhkan perasaan produktif dan bermakna. Hal tersebut berkontribusi terhadap penurunan frekuensi munculnya halusinasi serta meningkatkan kemampuan pasien dalam menerapkan strategi koping seperti menghardik, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal. Meskipun dalam pelaksanaan selama tiga hari halusinasi belum sepenuhnya hilang, namun terjadi penurunan intensitas dan frekuensi gejala, sehingga terapi meronce dapat dianggap sebagai terapi pendamping yang efektif bila dilakukan secara berkelanjutan dan dikombinasikan dengan terapi farmakologis.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang penerapan terapi meronce di ruangan Mandau 2 RSJ Tampan Provinsi Riau:

1. Pengkajian keperawatan, didapatkan Tn.A mengatakan dirinya sering mendengar suara-suara ejekan dan menyuruh untuk melempar orang. Tn.E juga mengatakan juga selalu mendengar suara seperti langkah kaki. Bisikan itu muncul pada saat pagi, siang, dan malam hari, pasien mengatakan suara tersebut muncul sekali-kali saat sering melamun
2. Diagnosa keperawatan, pada kasus dilapangan ditemukan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
3. Intervensi keperawatan, intervensi untuk diagnosa keperawatan adalah penerapan terapi handicraft meronce dan SP 1-4
4. Implementasi keperawatan, implementasi yang di berikan meliputi penerapan terapi handicraft dan SP 1-4.
5. Evaluasi, avaluasi dari implementasi yang diberikan adalah pada hari ketiga pasien mengatakan terkadang masih mendengar suara atau bisikan-bisikan tetapi sudah berkurang.
6. Evidance based practice, pada pasie pertama dan keduali mengalami penurunan, tetapi terkadang masih mendengar bisikan-bisikan

Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil menelitian ini dapat dijadikan bahan informasi terutama dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi handicraft untuk menurunkan masalah halusinasi pendengaran

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkhusus pada pasien halusinasi pendengaran di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dengan menerapkan terapi handcraft meronce untuk menurunkan masalah halusinasi pendengaran

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai penerapan terapi non-farmakologi dalam pengelolaan halusinasi pada pasien gangguan jiwa dan memberikan peluang untuk mengeksplorasi variasi terapi lainnya yang dapat digabungkan dengan terapi handcraft meronce.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, & Rahayu, E. (2021). Terapi stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi pendengaran. 2. <https://ifrelresearch.org/index.php/diagnosa-widyakarya/article/view/2791?articlesBySimilarityPage=9>
- Alfianti, A. L., & Pratiwi, A. (2025). Dampak terapi handicraft ‘meronce’ terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran. 19(1), 8–14.
- Amelya, F., & Widodo, A. (2025). Pengaruh pemberian intervensi teknik menghardik pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. 9(April), 1379–1385.
- Asmaul, H. (2024). Pengaruh terapi okupasi aktivitas waktu luang terhadap perubahan halusinasi pendengaran pada pasien di rumah sakit jiwa aceh.
- Deva, A. R. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Okupasi Seni Kreasi Meronce Manik-Manik Pada Pasien Ny. S Dan Ny. I Dengan Harga Diri Rendah Di Panti Sosial Bina Laras. https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=+halusinasi+terapi+okupasi+meronce&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1772484497394&u=%23p%3DUyvBqYe4WSOj
- Gandi, F. S., Apriliyani, I., Keperawatan, P. S., Sarjana, P., Kesehatan, F., & Bangsa, U. H. (2025). Efektifitas terapi okupasi terhadap pasien dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi. 13(1), 153–158.
- Garin, & Riyanto. (2025). Study Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensoris. 20(4). <https://doi.org/10.5455/Mnj.V1i2.644>
- Gumilang, & Adi. (2025). Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensoris: Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cubatu Kabupaten Garut. 5. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=+halusinasi+terapi+okupasi+meronce&btnG=#d=gs_qabs&t=1770827748559&u=%23p%3D03VDib0Yb7kJ
- Holtum, S. (2021). Art therapy with people diagnosed with psychosis: Theory, practice and evidence. *International Journal of Art Therapy*. *International Journal of Art Therapy*. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1879849>
- Hu, J. (2021). Art therapy: A complementary treatment for mental disorders. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686005>
- Jatinandya, A., M. P., & Purwito, D. (2023). Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3.
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023
- Kusuma, U., Surakarta, H., Kesehatan, F. I., & Anggraini, T. (2020). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris halusinasi pendengaran.
- Larasati, & Effendi. (2025). The effect of handicraft therapy on the decrease in signs and symptoms of auditory hallucination. 27–37.
- Livina, Ruhimat, & Sujarwo. (2021). Peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. 5(1), 35–40.
- Marsela, Maharani, & Batubara. (2022). asuhan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi

- sensori gangguan pendengaran dengan terapi okupasi meronce manik-manik.
- Munawaroh, & Yulianto. (2023). pengaruh tindakan terapi okupasi (meronce manik-manik) pasien skizofrenia dengan halusinasi di bangsal larasati rsjd Dr. Arif Zainudin surakarta. 4–8.
- National Institute of Mental Health. (2024). Schizophrenia. National Institutes of Health.
- Tong, J., Zhang, H.Liu, L., & Li, X. (2021). mpact of group art therapy using traditional cultural elements on mental health of patients with schizophrenia. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.667423>
- Verawati, & Suharni. (2025). Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik Suharni Verawati Hutasoit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Keperawatan Prodi D-Iii Keperawatan Medan Tahun 2025.
- Wahyuningsih, Dartiningsih, Hafidori, S., & Firdaus, Sari, & S. (2023). Therapy in making handicrafts for patients with mental disorder at the Bani Amrini psychiatric home care. 8(7), 1005–1010.
- WHO. Schizophrenia. (2022), sheets/detail/schizophrenia