KAMPUS AKADEMIK PUBLISING
Jurnal Sains Student Research (JSSR)
Vol.5, No.1 Februari 2027
e-ISSN: 3025-9851, p-ISSN : 3025-986X, Hal 212-226
DOI : https://doi.org/10.61722/jssr.v5i1.13535

GAMBARAN PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI SENSORI: MENGGAMBAR TERHADAP TINGKAT HALUSINASI AUDITORIK MENGGUNAKAN AHRS DI RSJD Dr. RM SOEDJARWADI KLATEN

Kevin Afriyan Afandi[1], Wiwik Priyatin[2], Sudiarto[3]
[123] Departemen of Politeknik Yakpermas Banyumas
Jl. Raya Jompo Kulon Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia
*Penulis Korespondensi: kvnafryafnn@gmail.com

Abstract. *Background: Auditory hallucinations are a positive symptom in patients with schizophrenia. This condition causes sensory perception disturbances, impairs the ability to interact with others, and increases the risk of dangerous behaviors if not managed appropriately. Group Activity Therapy (GAT) using sensory stimulation through drawing is a psychiatric nursing intervention designed to shift a patient's attention away from internal stimuli. The purpose of this study was to examine the application of GAT—specifically sensory stimulation through drawing—on the severity of auditory hallucinations, as measured by the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) at RSJD Dr. RM Soedjarwadi, Klaten. A quantitative descriptive research design was employed. The sample consisted of 6 respondents selected via purposive sampling. Data were collected using an observation sheet for GAT participation and the AHRS instrument, followed by univariate analysis. The results indicated that prior to the therapy, 5 respondents (83.33%) fell into the severe hallucination category, while 1 respondent (16.67%) was in the moderate category. After participating in three sessions of GAT (sensory stimulation through drawing), 2 respondents (33.33%) were classified as having mild hallucinations, 3 respondents (50%) as having moderate hallucinations, and 1 respondent (16.67%) as having severe hallucinations. In conclusion, the application of GAT—sensory stimulation through drawing—leads to positive changes in the severity of auditory hallucinations.*

Keywords: *Group Activity Therapy, Auditory Hallucinations, AHRS*

Abstrak. Latar Belakang: Halusinasi auditorik merupakan salah satu gejala positif pasien skizofrenia. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan persepsi sensori, menurunkan kemampuan berinteraksi, serta meningkatkan risiko perilaku yang membahayakan apabila tidak ditangani secara tepat. Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori menggambar merupakan salah satu intervensi keperawatan jiwa yang bertujuan mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menggambar terhadap tingkat halusinasi auditorik menggunakan *auditory hallucination rating scale* (AHRS) di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Sampel sebanyak 6 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi partisipasi TAK dan instrumen AHRS, kemudian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan terapi, 5 responden (83,33%) pada kategori halusinasi berat dan 1 responden (16,67%) berada pada kategori halusinasi sedang. Setelah mengikuti TAK stimulasi sensori menggambar selama tiga kali pertemuan, 2 responden (33,33%) berada pada kategori halusinasi ringan, 3 responden (50%) berada pada kategori halusinasi sedang, dan 1 responden (16,67%) berada pada kategori halusinasi berat. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menggambar memberikan hasil perubahan positif terhadap tingkat halusinasi auditorik.

Kata kunci: Terapi Aktivitas Kelompok, Halusinasi Auditorik, AHRS

1. LATAR BELAKANG

Naskah Masuk:01 November 2026; Revisi: 02 November 2026; Diterima: 03 November 2026; Terbit: 25 November 2026

Kesehatan jiwa merupakan komponen fundamental dari kesejahteraan manusia secara menyeluruh dan menjadi fondasi penting bagi kemampuan seseorang untuk berpikir jernih, mengelola emosi, berperilaku adaptif, serta menjalin hubungan sosial yang harmonis (Heryanto, 2021). WHO (2023) melaporkan bahwa satu dari delapan orang di dunia mengalami gangguan mental, sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 24 juta jiwa atau 1 dari 300 populasi dunia.

Salah satu gangguan jiwa berat yang paling banyak menyebabkan disabilitas fungsional adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan neurobiologis kronis yang ditandai oleh distorsi realitas yang melibatkan pikiran, persepsi, emosi dan perilaku (Bustan, 2023). Penderita skizofrenia umumnya mengalami dua jenis gejala utama, yaitu gejala positif (seperti halusinasi, waham dan perilaku disorganisasi) serta gejala negatif (seperti apati, menarik diri sosial dan kehilangan motivasi). Diantara gejala tersebut, halusinasi menjadi salah satu manifestasi yang paling sering muncul dan paling mengganggu dalam kehidupan sehari-hari pasien (Candra *et al*., 2024).

Halusinasi, terutama halusinasi auditorik, dialami oleh sekitar 60–80% pasien skizofrenia (Zakia & Warni, 2025). Halusinasi dapat diobati secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis seperti penggunaan antipsikotik memang terbukti menekan gejala positif, tetapi berbagai studi menunjukkan bahwa sekitar 20–30% pasien tetap mengalami halusinasi residual meskipun telah menjalani pengobatan optimal (Renita *et al*., 2025). Selain itu intervensi nonfarmakologis perlu juga diterapkan salah satunya adalah terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar (*drawing group sensory stimulation therapy*).

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan terapi berbasis aktivitas seni yang menstimulasi indera visual, motorik, dan emosional pasien untuk mengalihkan perhatian dari stimulus halusinasi ke pengalaman konkret yang adaptif. TAK stimulasi sensori melalui kegiatan menggambar bertujuan menstimulasi persepsi nyata melalui aktivitas kreatif yang berstruktur. Kegiatan ini membantu pasien meningkatkan konsentrasi, ekspresi emosi dan interaksi sosial dalam lingkungan terapeutik. Dengan fokus sensorik pada visualisasi dan koordinasi motorik halus, pasien diarahkan untuk mengganti stimulus internal halusinasi dengan pengalaman sensori nyata, sehingga frekuensi dan intensitas halusinasi dapat menurun. Aktivitas menggambar juga memiliki efek

psikologis positif seperti menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi, serta memperkuat perasaan kontrol diri (Rahmania *et al*., 2022).

Hasil penelitian terkini lainnya mendukung efektivitas intervensi ini bahwa kelompok pasien yang mengikuti terapi menggambar menunjukkan penurunan signifikan pada tingkat halusinasi auditorik dibanding kelompok control (Bustan, 2023). Studi tersebut menegaskan bahwa kegiatan menggambar dapat menjadi sarana efektif untuk mengalihkan fokus pasien dari suara halusinatif dan memperkuat realitas persepsi. Sementara itu, (Rahmania *et al*., 2022) menyimpulkan bahwa aktivitas menggambar dan melukis dapat mengurangi distress halusinasi dan meningkatkan keterlibatan emosional pasien.

Selain itu, terapi berbasis seni mampu menurunkan frekuensi halusinasi dan memperbaiki kemampuan pasien dalam mengenali realitas melalui mekanisme *cognitive reframing dan sensory grounding*. Aktivitas menggambar juga dapat memicu aktivasi korteks visual dan motorik, yang membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal menuju pengalaman eksternal yang lebih stabil (Renita *et al*., 2025). Oleh karena itu, terapi ini bukan sekadar kegiatan ekspresif, tetapi memiliki dasar neuropsikologis yang kuat sebagai bentuk stimulasi sensori terarah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif, desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu memperoleh gambaran empiris tentang respons pasien terhadap intervensi keperawatan jiwa nonfarmakologis yang dilakukan secara terapeutik, tanpa menekankan pada uji hubungan sebab-akibat. Melalui pendekatan deskriptif, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan informasi mendalam mengenai efek terapeutik TAK menggambar dalam menurunkan tingkat halusinasi auditorik pada pasien skizofrenia.

Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten. Sedangkan Rentang waktu penelitian ini adalah mulai tanggal 6 Februari sampai 9 Juli 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah 9 pasien dengan diagnosis gangguan jiwa halusinasi auditorik yang dirawat di ruang Flamboyan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling.*

Teknik *purposive sampling* dipilih karena penelitian berfokus pada pasien dengan diagnosis skizofrenia disertai halusinasi auditorik aktif yang mampu mengikuti terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori berupa menggambar. Sampel penelitian terdiri dari 6 pasien yang dipilih dari populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien dengan diagnosis medis skizofrenia disertai halusinasi auditorik aktif minimal dalam satu minggu terakhir, mampu berkomunikasi verbal, memahami instruksi sederhana, memiliki kondisi fisik stabil, kooperatif, serta bersedia menjadi partisipan penelitian. Sementara itu, pasien yang berada dalam fase akut, agresif, mengalami gangguan kognitif berat, memiliki penyakit fisik berat, riwayat ketergantungan zat, atau menolak mengikuti terapi dikeluarkan dari penelitian melalui kriteria eksklusi.

Instrumen penelitian ini meliputi:

1. Lembar observasi partisipasi TAK

Pada lembar ini, responden akan diberi nilai 1 apabila responden/pasien melakukan dan diberi nilai 0 apabila responden/pasien tidak melakukan (Suhartini *et al*., 2021). Hasil dari skor yang diperoleh akan dikategorikan menjadi 3, yaitu:

a. Tidak ikut apabila nilai 0
b. Pasif apabila nilai (1-4)
c. Aktif apabila nilai (5-10)

2. Lembar kuesioner AHRS (*Auditory Hallucinaion Rating Scale)*

Tabel 3.2 Komponen AHRS

No	Komponen Penilaian	Deskripsi Hasil Observasi
1	Jumlah suara	Banyaknya suara yang didengar pasien
2	Frekuensi	Seberapa sering suara muncul
3	Durasi	Lamanya suara muncul
4	Lokasi	Persepsi lokasi datangnya suara

5	Kekuatan suara	Tingkat keras atau jelasnya suara yang didengar
6	Keyakinan asal suara	Tingkat keyakinan pasien terhadap asal suara
7	Jumlah isi suara negatif	Banyaknya isi suara yang bersifat negatif
8	Intensitas suara negatif	Tingkat kekuatan isi suara negatif
9	Jumlah suara yang menekan	Banyaknya suara yang bersifat memerintah/menekan
10	Intensitas suara yang menekan	Tingkat tekanan dari suara yang memerintah
11	Gangguan akibat suara	Tingkat gangguan suara terhadap aktivitas pasien
12	Control terhadap suara	Kemampuan pasien mengendalikan suara

Setiap komponen pada tabel 2.1 di atas akan dinilai berdasarkan kriteria skor dibawah ini.

0= Tidak ada

1= Sangat ringan

2= Ringan

3= Sedang

4= Berat

Total skor yang didapat akan diubah menjadi bentuk ordinal dibawah ini.

a. 0 : Tidak mengalami halusinasi auditorik

b. 1–11 : Halusinasi ringan

c. 12–22 : Halusinasi sedang

d. 23–33 : Halusinasi berat

e. 34–44 : Halusinasi sangat berat

3. Lembar SOP TAK (Terapi Aktivitas Kelompok) stimulasi sensori: menggambar

Lembar ini merupakan pedoman tertulis yang menjelaskan langkahlangkah pelaksanaan terapi aktivitas kelompok secara sistematis untuk pasien dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi auditorik. Lembar ini berisi tahapan kegiatan (orientasi, kerja, dan terminasi), peran perawat, alat dan bahan yang digunakan, serta evaluasi hasil terapi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

a. Distribusi frekuensi tingkat halusinasi auditorik pasien sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar.

Tabel 4.1 Tingkat halusinasi auditorik pasien sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar

Kategori tingkat halusinasi	**H-1**	**%**	**H-2**	**%**	**H-3**	**%**
Tidak ada halusinasi	0	0	0	0	0	0
Halusinasi ringan	0	0	0	0	2	33,33
Halusinasi sedang	1	6,67	4	66,67	3	50
Halusinasi berat	5	83,33	2	33,33	1	16,67
Halusinasi sangat berat	0	0	0	0	0	0
Total	**6**	**100**	**6**	**100**	**6**	**100**

Dapat dilihat pada tabel 4.1 di atas bahwa di hari pertama terdapat 1 responden (16,67%) yang berhalusinasi sedang dan 5 responden (83,33%) berhalusinasi berat. Di hari kedua terdapat 4 orang (66,67%) yang berhalusinasi sedang dan 2 responden (33,33%) berhalusinasi berat. Di hari ketiga terdapat 2 responden (33,33%) yang berhalusinasi ringan, 3 responden (50%) berhalusinasi sedang dan 1 responden (16,67%) berhalusinasi berat.

b. Distribusi frekuensi tingkat halusinasi auditorik pasien setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar.

Tabel 4.1 Tingkat halusinasi auditorik pasien setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar

Kategori tingkat halusinasi	**H-1**	**%**	**H-2**	**%**	**H-3**	**%**
Tidak ada halusinasi	0	0	0	0	0	0
Halusinasi ringan	0	0	2	33,33	2	33,33
Halusinasi sedang	5	83,33	3	50	3	50
Halusinasi berat	1	16,67	1	16,67	1	16,67
Halusinasi sangat berat	0	0	0	0	0	0
Total	**6**	**100**	**6**	**100**	**6**	**100**

Dapat dilihat pada tabel 4.2 di atas bahwa di hari pertama terdapat 5 responden (83,33%) yang berhalusinasi sedang dan 1 responden (16,67%) berhalusinasi berat. Di hari kedua dan ketiga terdapat 2 orang (33,33%) yang berhalusinasi ringan, 3 responden (50%) berhalusinasi sedang dan 1 responden (16,67) berhalusinasi berat.

c. Analisis perubahan tingkat halusinasi auditorik sebelum dilakukan TAK stimulasi sensori: menggambar di hari pertama dan sesudah TAK stimulasi sensori: menggambar di hari ketiga.

Tabel 4.3 Analisis perubahan tingkat halusinasi auditorik

Kategori tingkat halusinasi	**H-1**	**%**	**H-3**	**%**
Tidak ada halusinasi	0	0	0	0
Halusinasi ringan	0	0	2	33,33
Halusinasi sedang	1	16,67	3	50
Halusinasi berat	5	83,33	1	16,67
Halusinasi sangat berat	0	0	0	0
Total	**6**	**100**	**6**	**100**

Dapat dilihat pada tabel 4.3 di atas bahwa sebelum dilakukan TAK stimulasi sensori: menggambar di hari pertama terdapat 1 responden (83,33%) yang berhalusinasi sedang dan 5 responden (16,67%) berhalusinasi berat. Kemudian, setelah dilakukan TAK stimulasi sensori: menggambar di hari ketiga terdapat 2 orang (33,33%) yang

berhalusinasi ringan, 3 responden (50%) berhalusinasi sedang dan 1 responden (16,67) berhalusinasi berat.

d. Deskripsi respon pasien selama pelaksanaan TAK stimulasi sensori:

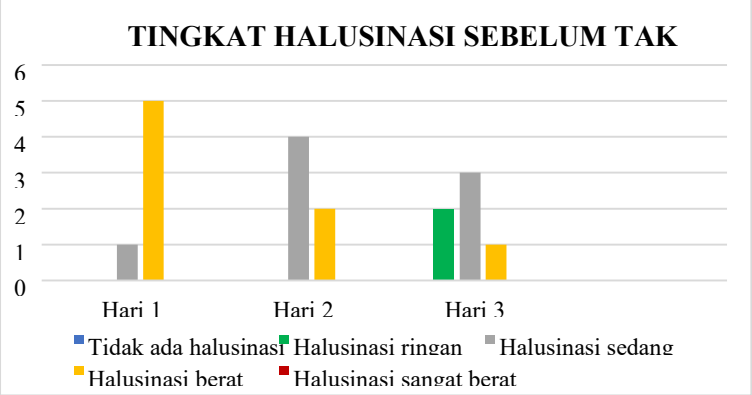
Table 4.4 Respon pasien selama pelaksanaan TAK

Kategori respon pasien	**H-1**	**%**	**H-2**	**%**	**H-3**	**%**
Tidak ikut	0	0	0	0	0	0
Aktif pasif	6	100	6	100	100	00
Total	**6**	**100**	**6**	**100**	**6**	**100**

Dapat dilihat pada tabel 4.4 di atas bahwa di hari pertama, kedua dan ketiga terdapat 6 responden (100%) aktif dalam mengikuti kegiatan TAK stimulasi sensori: menggambar.

Pembahasan

a. Tingkat halusinasi auditorik pasien sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensoori: menggambar



Gambar 4.1 Diagram Tingkat halusinasi sebelum TAK

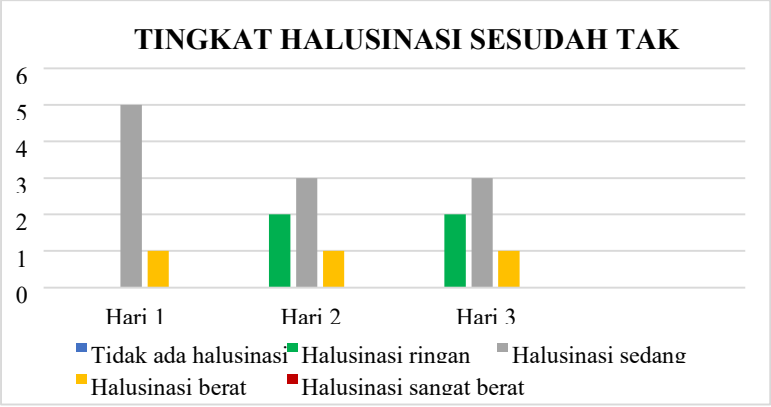
Berdasarkan gambar 4.1 dapat dilihat bahwa pada hari pertama (H1) sebagian besar responden berada pada kategori halusinasi berat yaitu 5 responden, dan 1 responden pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden masih mengalami gangguan persepsi yang cukup berat berupa halusinasi auditorik.

Pada hari kedua (H2), terjadi sedikit perubahan yaitu sebagian besar responden berada pada kategori sedang (4 responden) dan 2 responden masih dalam kategori berat.

Namun demikian, kondisi ini belum menunjukkan perubahan yang signifikan karena masih terdapat responden dengan tingkat halusinasi berat. Pada hari ketiga sebelum TAK (H3), mulai terlihat adanya perbaikan kondisi dengan munculnya kategori ringan pada 2 responden, kategori sedang pada 3 responden, dan kategori berat pada 1 responden.

Meskipun terdapat penurunan, namun secara umum responden masih didominasi kategori sedang. Hal ini sesuai dengan teori Atmojo (2024) yang menjelaskan bahwa halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori dimana individu mengalami distorsi realitas sehingga tidak mampu membedakan stimulus internal dan eksternal. Kondisi ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Faizah *et al*., (2026) yang menunjukkan bahwa sebelum intervensi keperawatan, pasien halusinasi umumnya berada pada kategori sedang hingga berat. Oleh karenanya perlu dilakukan penatalaksanaan, salah satunya adalah penatalaksanaan nonfarmakologis yang berupa terapi aktivitas kelompok.

b. Tingkat halusinasi auditorik pasien setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensoori: menggambar



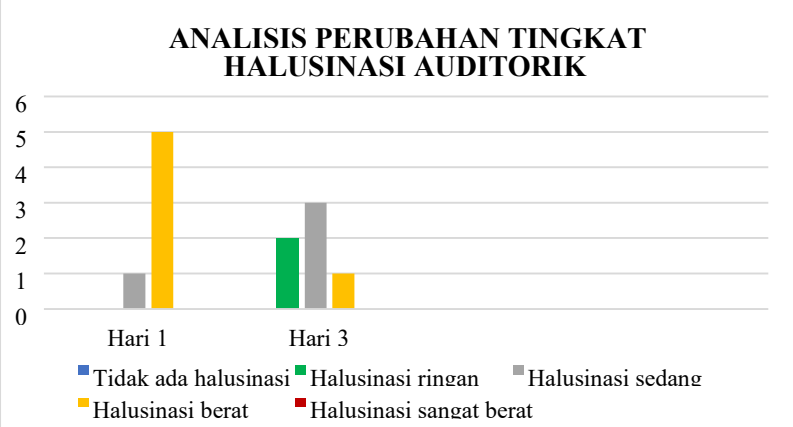
Gambar 4.2 Diagram Tingkat halusinasi sesudah TAK

Berdasarkan gambar 4.2 dapat dilihat bahwa pada hari pertama setelah TAK (H1), sebagian besar responden berada pada kategori sedang yaitu 5 responden, dan 1 responden masih berada pada kategori berat. Pada hari kedua setelah TAK (H2), mulai terlihat peningkatan kondisi responden dengan munculnya kategori ringan pada 2 responden, kategori sedang pada 3 responden, dan 1 responden masih berada pada kategori berat. Pada hari ketiga setelah TAK (H3), kondisi responden cenderung stabil

dengan 2 responden berada pada kategori ringan, 3 responden pada kategori sedang, dan 1 responden masih dalam kategori berat.

Perubahan yang terjadi setiap harinya menunjukkan adanya kecenderungan penurunan tingkat halusinasi meskipun belum terjadi penurunan yang sangat drastis pada seluruh responden. TAK menggambar memberikan stimulasi distraksi yang membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi ke aktivitas yang lebih terarah (Candra *et al.*, 2024). Pernyataan ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Putri *et al*., (2024) yang mengatakan bahwa terapi okupasi aktivitas menggambar dan TAK stimulasi persepsi terhadap halusinasi pendengaran terbukti efektif untuk menurunkan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

c. Analisis perubahan tingkat halusinasi auditorik sebelum dilakukan TAK stimulasi sensori: menggambar di hari pertama dan sesudah TAK stimulasi sensori: menggambar di hari ketiga.



Gambar 4.3 Diagram analisis perubahan tingkat halusinasi

Berdasarkan gambar 4.3 dapat terlihat bahwa sebelum TAK stimulasi sensori: menggambar (H1), sebagian besar responden berada pada kategori berat (5 responden), sedangkan setelah TAK stimulasi sensori: menggambar (H3) terjadi penurunan dengan sebagian besar responden berada pada kategori sedang (3 responden), kategori ringan meningkat menjadi 2 responden dan kategori berat menurun menjadi 1 responden.

Perubahan ini menunjukkan adanya efek positif dari TAK menggambar terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada responden. Aktivitas menggambar membantu pasien menyalurkan pikiran, meningkatkan konsentrasi, serta mengurangi

fokus terhadap stimulus halusinasi (Candra *et al.*, 2024). Hal ini didukung oleh penelitian Nursiamti & Gati (2024) yang menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok menggambar efektif dalam menurunkan skor AHRS pada pasien halusinasi karena memberikan stimulus positif yang mengalihkan perhatian dari halusinasi.

Akan tetapi, pada hasil observasi penelitian ini terdapat satu responden yang tidak mengalami perubahan tingkat halusinasi, yaitu tetap berada pada kategori berat dari sebelum hingga sesudah TAK menggambar. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor individual seperti tingkat keparahan penyakit, kepatuhan dalam mengikuti kegiatan, atau respon kognitif yang berbeda terhadap terapi (Sayed *et al*., 2024). Pernyataan ini didukung dengan pendapat Herwanto *et al*., (2024) bahwa respon pasien terhadap intervensi keperawatan jiwa dapat bervariasi tergantung pada kondisi klinis, lama sakit, serta kemampuan koping individu.

d. Deskripsi respon pasien selama pelaksanaan TAK stimulasi sensori:



Gambar 4.4 Diagram respon pasien selama pelaksanaan TAK

Berdasarkan gambar 4.4 dapat dilihat bahwa selama pelaksanaan TAK stimulasi sensori: menggambar, seluruh responden (100%) berada pada kategori aktif pada hari pertama, kedua, dan ketiga. Hasil ini menunjukkan bahwa responden memiliki minat untuk berpartisipasi dalam TAK yang dilakukan.

Keaktifan responden selama pelaksanaan terapi merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung keberhasilan intervensi. Terapi aktivitas kelompok memberikan kesempatan kepada pasien untuk berinteraksi, mengekspresikan diri dan meningkatkan kemampuan

berpartisipasi dalam aktivitas yang terstruktur. Keterlibatan aktif pasien dalam terapi membantu meningkatkan konsentrasi terhadap aktivitas nyata sehingga perhatian terhadap halusinasi dapat berkurang (Nafisa *et al*., 2023).

Meskipun seluruh responden menunjukkan keaktifan selama pelaksanaan TAK menggambar, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat penurunan halusinasi tidak sama pada setiap responden. Masih terdapat satu responden yang berada pada kategori berat hingga akhir intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan penurunan halusinasi tidak hanya dipengaruhi oleh keaktifan mengikuti terapi, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti interaksi sosial, kondisi pasien, kemandirian individu, serta kemampuan individu dalam mengontrol halusinasi (Tasalim *et al*., 2025).

Menurut hasil penelitian Herwanto *et al*., (2024), didapatkan data bahwa respon pasien terhadap intervensi keperawatan jiwa dapat berbeda-beda karena dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial yang dimiliki setiap individu. Oleh karena itu, meskipun seluruh responden aktif mengikuti kegiatan, hasil yang diperoleh tidak selalu sama pada setiap individu. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami penurunan tingkat halusinasi setelah intervensi, namun masih terdapat beberapa pasien yang menunjukkan perbaikan minimal atau belum mengalami perubahan yang bermakna karena adanya faktor individual yang memengaruhi respons terhadap terapi (Nurjannah *et al*., 2024).

Keterbatasan penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah kesulitan melakukan kegiatan TAK stimulasi sensori: menggambar karena penelitian dilakukan seorang diri.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat halusinasi auditorik sebelum pelaksanaan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar didominasi oleh kategori berat, yaitu sebanyak 5 responden (83,33%), sedangkan 1 responden (16,67%) berada pada kategori sedang.

Tingkat halusinasi auditorik setelah pelaksanaan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar selama tiga kali pertemuan menunjukkan bahwa 2

responden (33,33%) berada pada kategori ringan, 3 responden (50%) berada pada kategori sedang, dan 1 responden (16,67%) berada pada kategori berat.

Hasil pengukuran hari pertama menunjukkan 5 responden (83,33%) berada pada kategori halusinasi berat dan 1 responden (16,67%) pada kategori sedang. Hasil pengukuran hari ketiga menunjukkan perubahan menjadi 1 responden (16,67%) pada kategori berat, 3 responden (50%) pada kategori sedang, dan 2 responden (33,33%) pada kategori ringan.

Secara umum, penerapan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori: menggambar memberikan gambaran perubahan positif terhadap tingkat halusinasi auditorik pada pasien skizofrenia, yang ditandai dengan penurunan tingkat keparahan halusinasi

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada keluarga, teman serta sahabat karena telah membantu peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah ini. Peneliiti juga mengucapkan kepada dosen pembimbing atas bimbingan serta arahan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini. Tak lupa peneliti ucapkan terimakasih kepada perawat serta pasien dari RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten atas segala bantuannya.

DAFTAR REFERENSI

Atmojo, B. S. R. (2024). Mengontrol Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Auditorik dengan Bercakap-cakap. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj) Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 12(3), 683–690.* https://doi.org/10.59435/menulis.v1i7.521 Diakses pada tanggal 6 Januari 2026

Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Bedah Pre dan Post Op. *Jurnal Keperawatan 1, 6(3), 1–8.* https://doi.org/10.46233/jk.v6i3.998 Diakses pada tanggal 6 Januari 2026

Candra, I. W., Sumirta, I. N., & Dewi, N. L. G. A. K. (2024b). Pentingnya Pengelolaan Stres Parenting Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas

Faizah, H. N., Nurhadi, M., Purnaningsih, F., & Mawarda, J. I. (2026). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di RS Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, *6*(2), 1635– 1646. https://doi.org/10.54082/ju[in.2463. Diakses pada tanggal 22 Maret 2026.

Herwanto, D., Putri, T. H., Neri, E. L., Fahdi, F. K., & Fujiana, F. (2024). Gambaran Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *12*(2), 359–370. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/13353/pdf. Diakses pada tanggal 22 Maret 2026.

Heryanto AN d, R. (2021). Perawatan Halusinasi dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Keperawatan & Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 10, 272–284. https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.842* Diakses pada tanggal 22 Maret 2026.

Nafisa, A., Hardani, A. R. K., & Hertinjung, W. S. (2023). Terapi Aktivitas Kelompok: Menghardik Halusinasi pada Pasien Skizofrenia RSJ Prof. dr Soerojo Magelang. *Psyche: Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Lampung, 5*(1), 19–33. https://journal.uml.ac.id/index.php/TIT/article/view/1009/645. Diakses pada tanggal 16 Maret 2026.

Nurjannah, S., Wahyuni, S., & Rosdiar. (2024). Expressive Writing Therapy pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *19*(03), 176–181. https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/SM/article/view/1003/483 Diakses pada tanggal 16 Maret 2026.

Nursiamti, P., & Gati, N. W. (2024). Penerapan Terapi Aktivitas Menggambar terhadap Perubahan pada Pasien Halusinasi terhadap Tingkat Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainuddin Surakarta. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, *2*(4), 1–26. https://doi.org/https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1298. Diakses pada tanggal 16 Maret 2026.

Pengasuhan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Jpkm) - Aphelion, 6(September), 171–178. https://doi.org/10.37287/jpm.v7i4.7039* Diakses pada tanggal 30 November 2025

Putri, N. E., Oktaviana, W., & Wibowo, S. (2024). Aktivitas Kelompok : Menggambar terhadap Halusinasi Dengar pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, *5*(2), 381–391. https://doi.org/https://doi.org/10.36590/kepo.v5i2.1159. Diakses pada tanggal 16 Maret 2026.

Rahmania, N., Ulya, F., & Fitria, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Orientasi Realita: Studi Kasus. *Nursing Information Journal, 2(1), 1–6. https://doi.org/10.54832/nij.v2i1.22* Diakses pada tanggal 22 Februari 2026.

Renita Juni Yanti Putri Pratama, Titi Sri Suyanti, & Slamet Wijaya. (2025). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. S dengan Masalah Utama Risiko Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia Paranoid di Ruang Arimbi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum, 3(3), 471–480. https://doi.org/10.62027/vitamedica.v3i3.514.* Diakses pada tanggal 22 Februari 2026.

Sayed, S. M., Ahmed, G. K., Abdullah, S. O., & Khalifa, S. M. (2024). Effect of Group Psychotherapy on Self - Care Skills in Schizophrenia. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, *60*(127), 2–10. https://doi.org/10.1186/s41983-024-00906-9. Diakses pada tanggal 22 Februari 2026.

Suhartini, Karmanto, B., Haryanto, Y., Budiyanti, N., & Khasanah, L. (2009). Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Kesehatan Elektronik Menggunakan D0Q-IT. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, *9*(2), 157–164. https://doi.10.33560/jmiki.v9i2.336. Diakses pada tanggal 22 Februari 2026.

Tasalim, R., Lestari, L. R., Amaliah, M., & Wineiniati, N. (2025). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Emotion Recognition Game untuk Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien di Ruang Tenang Wanita Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, *5*(5), 2383–2392. https://doi.org/https://doi.org/10.54082/jamsi.2110. Diakses pada tanggal 16 Maret 2026.