Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di RSJD dr Arif Zainudin Surakarta

Ani Lidia Asih*[1], Norman Wijaya Gati[2], Suyatno[3]
Universitas 'Aisyiyah Surakarta[,2,3]
*e-mail: Anilidi003@gmail.com[1], gati@unisa-surakarta.ac.id[2], yatnoibad@gmail.com[3]

ABSTRAK

Halusinasi merupakan manifestasi klinis yang sering dijumpai pada skizofrenia dan memengaruhi perilaku serta fungsi sosial pasien. Terapi okupasi menggambar adalah intervensi nonfarmakologis yang memberi kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan melalui gambar sekaligus mengalihkan perhatian dari stimulus halusinasi. Penelitian ini bertujuan menggambarkan perubahan tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah penerapan terapi okupasi menggambar pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien perempuan yang dirawat di Bangsal Srikandi RSJD dr Arif Zainudin Surakarta. Terapi diberikan secara individual satu kali sehari selama lima hari berturut-turut (9–13 September 2026) dengan durasi 35 menit per sesi. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi menggunakan lembar observasi halusinasi pendengaran (skor 0–11) sebelum dan sesudah sesi, kemudian dianalisis secara deskriptif. Sebelum intervensi, kedua responden berada pada kategori halusinasi berat (skor 7 dan 6). Setelah lima hari, skor responden pertama menurun menjadi 6 (tetap berat), sedangkan skor responden kedua menurun menjadi 5 (kategori ringan). Penurunan skor tampak pada hari ketiga dan kelima, sementara pada hari keempat skor kembali meningkat ketika responden tidak menerapkan strategi pengendalian halusinasi. Terapi okupasi menggambar berkaitan dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi pada kedua responden, tetapi perubahan yang kecil, jumlah responden yang terbatas, dan pemberian terapi standar secara bersamaan membuat hasil ini belum dapat digeneralisasi. Penelitian berdesain kontrol dengan jumlah responden lebih besar diperlukan.

Kata kunci : *Gangguan Persepsi Sensori; Halusinasi; Skizofrenia; Terapi Okupasi Menggambar.*

ABSTRACT

Hallucinations are among the most common clinical manifestations of schizophrenia and affect patients' behavior and social functioning. Drawing occupational therapy is a non-pharmacological intervention that allows patients to express their feelings through drawings while diverting attention from hallucinatory stimuli. This study aimed to describe changes in the signs and symptoms of hallucinations before and after drawing occupational therapy in patients with sensory perception disturbance. A descriptive case study design was applied to two female patients in the Srikandi Ward of dr Arif Zainudin Regional Mental Hospital, Surakarta. The therapy was delivered individually once daily for five consecutive days (9–13 September 2026), 35 minutes per session. Data were collected through interviews and observation using an auditory hallucination observation sheet (score 0–11) administered before and after the sessions, and were analyzed descriptively. At baseline, both respondents were in the severe category (scores 7 and 6). After five days, the first respondent's score decreased to 6 (still severe), whereas the second respondent's score decreased to 5 (mild category). Reductions appeared on days three and five, while on day four the scores returned to baseline when the respondents did not apply hallucination control strategies. Drawing occupational therapy was associated with reduced signs and symptoms of hallucinations in both respondents; however, the small change, the limited number of respondents, and the concurrent standard treatments mean that the findings cannot be generalized. Controlled studies with larger samples are needed.

Keywords **:** *Drawing Occupational Therapy; Hallucinations; Schizophrenia; Sensory Perception Disorder.*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang besar. Laporan terbaru World Health Organization (2025) menyebutkan bahwa lebih dari satu miliar orang di dunia hidup dengan gangguan mental, sementara skizofrenia memengaruhi sekitar satu dari 200 orang dewasa dan tergolong gangguan mental dengan biaya per orang tertinggi bagi masyarakat. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat sekitar tiga dari 1.000 rumah tangga memiliki anggota dengan psikosis atau skizofrenia, dan 62,9% penderita telah menjalani pengobatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Salah satu gejala utama pada skizofrenia adalah halusinasi. Dalam diagnosis keperawatan, gangguan persepsi sensori dipahami sebagai perubahan persepsi terhadap stimulus internal maupun eksternal yang disertai respons berkurang, berlebihan, atau terdistorsi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Pada halusinasi pendengaran, pasien mendengar suara yang tidak memiliki sumber nyata, sehingga sering bereaksi dengan menutup telinga, berbicara sendiri, curiga, atau menarik diri dari orang lain. Sebagian besar penelitian keperawatan jiwa di Indonesia pun berfokus pada halusinasi jenis ini (Herlina et al., 2024; Laisina et al., 2022; Pradana et al., 2023; Suwarni et al., 2025).

Penanganan halusinasi memadukan terapi farmakologis dengan intervensi keperawatan nonfarmakologis. Pasien lazimnya dilatih mengendalikan halusinasi melalui menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan aktivitas terjadwal (Herlina et al., 2024). Terapi okupasi menggambar dapat dimasukkan ke dalam kelompok aktivitas terjadwal tersebut. Kegiatan menggambar menuntut pasien memusatkan perhatian pada tugas yang konkret dan menyediakan jalur nonverbal untuk menyampaikan perasaan yang sulit diucapkan (Du et al., 2024; Hu et al., 2021). Pasien juga dapat mengalihkan perhatian dari halusinasi melalui kegiatan ini (Izati et al., 2025).

Bukti mengenai manfaat terapi berbasis seni visual terus berkembang. Telaah sistematis dan meta-analisis terhadap 31 uji acak terkontrol menunjukkan efek kecil hingga sedang pada gejala positif skizofrenia (SMD = 0,407), meskipun tingkat kepastian buktinya sangat rendah dan durasi terapi per minggu yang lebih panjang berkaitan dengan perbaikan yang lebih besar (Du et al., 2024). Di Indonesia, penelitian pra-eksperimental melaporkan pengaruh yang bermakna terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi (Firmawati et al., 2023) dan terhadap frekuensi halusinasi (Izati et al., 2025). Studi kasus di rumah sakit jiwa daerah lain juga melaporkan penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah terapi okupasi menggambar (Luthfiani et al., 2024; Suwarni et al., 2025), dan terapi ini telah diterapkan pada pasien halusinasi di berbagai rumah sakit jiwa (Pradana et al., 2023; Wulansari & Susilowati, 2023).

Studi pendahuluan di Bangsal Srikandi RSJD dr Arif Zainudin Surakarta menemukan 16 pasien rawat inap, dengan 10 di antaranya mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi. Dua pasien yang diwawancarai pada studi pendahuluan mengaku sering mendengar suara yang memanggil namanya, terutama saat sendirian atau menjelang tidur, sehingga merasa takut dan menjauh dari orang lain. Informasi yang tersedia belum cukup untuk memastikan apakah terapi okupasi menggambar telah diterapkan secara rutin di bangsal tersebut dan seberapa besar hasilnya. Penelitian ini bertujuan menggambarkan perubahan tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah penerapan terapi okupasi menggambar pada dua pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di bangsal tersebut.

METODE PENELITIAN

Rancangan dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini memakai metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengikuti tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengambilan data berlangsung pada 9–13 September 2026 di Bangsal Srikandi RSJD dr Arif Zainudin Surakarta.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah dua pasien perempuan yang sedang dirawat di Bangsal Srikandi dan dipilih berdasarkan hasil pengkajian serta informasi dari kepala ruangan. Kriteria inklusi meliputi kesediaan mengikuti terapi lima hari berturut-turut dan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi

pendengaran. Pasien dikeluarkan dari penelitian apabila menunjukkan perilaku kekerasan yang menghalangi pelaksanaan terapi atau memiliki gangguan fisik yang menghambat kegiatan menggambar.

Intervensi

Terapi okupasi menggambar dilaksanakan secara individual di ruangan yang nyaman dan tenang menurut standar operasional prosedur (SOP). Alat yang disiapkan berupa buku gambar, pensil, pewarna, dan penghapus. Setiap sesi berlangsung 35 menit, satu kali sehari, selama lima hari (lima sesi), dengan urutan persiapan, orientasi, kerja, dan terminasi. Pada tahap kerja, pasien menggambar sesuatu yang disukai atau perasaan yang sedang dialami, lalu menjelaskan isi dan makna gambarnya kepada terapis, yang kemudian memberikan penguatan positif. Pada akhir sesi, terapis menyepakati kontrak pertemuan berikutnya dan menganjurkan agar menggambar dimasukkan ke dalam jadwal aktivitas harian. Selama penelitian, kedua pasien tetap memperoleh terapi medis dan latihan pengendalian halusinasi sesuai standar ruangan.

Instrumen dan Pengumpulan Data

Tanda dan gejala halusinasi diukur dengan lembar observasi halusinasi pendengaran yang berisi butir-butir perilaku dan keluhan dengan jawaban ya (skor 1) atau tidak (skor 0). Skor total berkisar 0–11 dengan kategori: 0 = tidak mengalami halusinasi, 1–5 = halusinasi ringan, dan 6–11 = halusinasi berat. Peneliti mewawancarai pasien dan mengamati perilakunya, lalu mengisi lembar observasi sebelum dan sesudah setiap sesi. Skor sebelum sesi pertama (9 September) dijadikan data pretest, sedangkan skor sesudah sesi kelima (13 September) dijadikan data posttest.

Analisis Data

Data diperiksa kelengkapannya, diberi skor, dimasukkan ke lembar pengolahan, dibersihkan, lalu disusun dalam bentuk tabel. Analisis bersifat deskriptif, yaitu membandingkan skor dan kategori halusinasi sebelum dan sesudah terapi serta menelusuri perkembangan skor harian pada masing-masing responden. Karena jumlah responden hanya dua, tidak dilakukan uji statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pertama (R1) berusia 46 tahun dan responden kedua (R2) berusia 28 tahun. Keduanya perempuan, menikah, ibu rumah tangga, dan berdiagnosis medis F20.0. Keduanya belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya; R1 sempat berada di sebuah panti di Semarang sebelum dibawa ke RSJD. Saat pengkajian pada 9 September 2026, R1 telah dirawat tiga hari dan R2 lima hari (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	R1	R2
Usia (tahun)	46	28
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Diagnosis medis	F20.0	F20.0
Lama dirawat saat pengkajian	3 hari	5 hari
Isi halusinasi	Bisikan yang menyuruh berbicara kotor	Suara yang memanggil namanya
Pencetus	Saat sendiri dan menjelang tidur	Saat sendiri
Respons terhadap halusinasi	Menutup mata dan telinga, menjauh dari orang lain	Mengarahkan telinga, wajah menahan marah, menyendiri
Tanda vital	TD 148/80 mmHg; N 80x/menit; S 36,3 °C; RR 20x/menit	TD 130/80 mmHg; N 86x/menit; S 36,0 °C; RR 20x/menit

Keterangan: R1 = responden pertama; R2 = responden kedua; TD = tekanan darah; N = nadi; S = suhu; RR = frekuensi napas.

Faktor predisposisi keduanya bersifat psikososial dan tidak ada riwayat gangguan jiwa dalam keluarga. R1 mengalami pengalaman tidak menyenangkan pada 2018 berupa ejekan bahwa dirinya miskin serta dijauhi tetangga, sedangkan R2 pada 2021 merasa difitnah mertua dan dianggap boros. Keduanya jarang bersosialisasi. R1 mendengar bisikan yang menyuruhnya berbicara kotor, sedangkan R2 mendengar suara yang memanggil namanya dan merasa curiga terhadap orang di sekitarnya. Pada pengkajian, keduanya beberapa kali menoleh atau mengarahkan telinga ke arah tertentu, konsentrasinya mudah teralihkan, tetapi tetap kooperatif dan mampu menggambar.

Skor Halusinasi Sebelum dan Sesudah Terapi

Sebelum terapi, R1 memperoleh skor 7 dan R2 skor 6, sehingga keduanya tergolong halusinasi berat. Sesudah lima sesi, skor R1 turun menjadi 6 dan tetap berkategori berat, sedangkan skor R2 turun menjadi 5 dan berpindah ke kategori ringan. Selisih skor pada kedua responden sama-sama satu poin (Tabel 2).

Tabel 2. Skor dan kategori halusinasi sebelum (9 September 2026) dan sesudah (13 September 2026) terapi okupasi menggambar

Responden	Sebelum	Kategori	Sesudah	Kategori	Selisih
R1	7	Berat	6	Berat	1
R2	6	Berat	5	Ringan	1

Keterangan: kategori halusinasi ringan = skor 1–5; berat = skor 6–11.

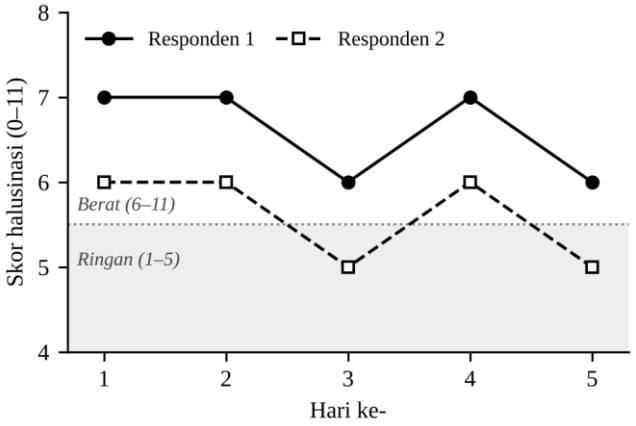
Perkembangan Skor Harian

Perkembangan skor selama lima hari ditampilkan pada Tabel 3 dan Gambar 1. Skor sebelum sesi tidak berubah pada kelima hari (7 pada R1 dan 6 pada R2). Skor sesudah sesi masih sama dengan skor awal pada hari pertama dan kedua, turun satu poin pada hari ketiga, kembali ke nilai awal pada hari keempat, lalu turun satu poin lagi pada hari kelima.

Tabel 3. Skor halusinasi sebelum dan sesudah sesi terapi pada hari ke-1 sampai ke-5

Hari ke-	R1			R2		
	Pra	Pasca	Selisih	Pra	Pasca	Selisih
1	7	7	0	6	6	0
2	7	7	0	6	6	0
3	7	6	1	6	5	1
4	7	7	0	6	6	0
5	7	6	1	6	5	1

Keterangan: Pra = skor sebelum sesi; Pasca = skor sesudah sesi; selisih = Pra dikurangi Pasca.



Gambar 1. Skor halusinasi sesudah sesi terapi pada hari ke-1 sampai ke-5

Pada R1, kenaikan skor di hari keempat terjadi karena bisikan masih terdengar dan pasien belum menerapkan strategi pengendalian secara optimal, misalnya menghardik atau bercakap-cakap. Pada hari kelima, ketika suara muncul kembali, R1 mempraktikkan menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dengan perawat atau pasien lain, dan memusatkan perhatian pada kegiatan menggambar sehingga skornya turun. Pada R2, skor hari keempat naik karena pasien jenuh dan ingin segera pulang; ketika suara muncul, ia hanya diam dan tidak mengendalikannya. Pada hari kelima, R2 kembali menerapkan cara

pengendalian yang diajarkan, terutama minum obat teratur, bercakap-cakap, dan mengalihkan fokus pada aktivitas menggambar, sehingga skornya kembali turun.

Pembahasan

Kondisi awal responden

Skor awal 7 dan 6 menempatkan kedua responden pada kategori halusinasi berat. Keduanya telah diajarkan cara mengontrol halusinasi, tetapi belum menerapkannya secara konsisten saat suara muncul. Respons R1 yang menutup mata dan telinga serta respons R2 yang mengarahkan telinga ke sumber suara menunjukkan bahwa perhatian mereka masih tertuju pada stimulus halusinasi, bukan pada strategi pengendaliannya. Pola ini sesuai dengan gambaran gangguan persepsi sensori berupa respons yang berlebihan atau terdistorsi terhadap stimulus internal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Riwayat tekanan psikososial berupa ejekan, penolakan lingkungan, dan tuduhan, ditambah kecenderungan menarik diri, menunjukkan bahwa kedua responden banyak menghabiskan waktu sendirian. Suara pun muncul pada saat sendiri. Kondisi ini memperkuat alasan perlunya aktivitas terstruktur bagi pasien di ruang rawat.

Perubahan skor setelah terapi

Kedua responden mengalami penurunan skor satu poin. Pada R2, penurunan itu cukup untuk memindahkan kategori dari berat ke ringan karena skor awalnya berada tepat di batas bawah kategori berat. Pada R1, skor tetap berada dalam kategori berat. Penurunan satu poin pada skala 0–11 merupakan perubahan yang kecil dan perpindahan kategori pada R2 tidak boleh dibaca sebagai perbaikan klinis yang besar, karena instrumen yang digunakan belum teruji secara psikometri dan pengukuran dilakukan oleh peneliti sendiri.

Arah perubahan ini sejalan dengan penelitian lain. Firmawati et al. (2023) melaporkan pengaruh yang bermakna terhadap tanda dan gejala halusinasi pada 15 responden yang seluruhnya berada pada kategori berat sebelum terapi ($p = 0{,}000$), dan Izati et al. (2025) melaporkan penurunan frekuensi halusinasi pada 14 pasien yang diukur dengan *Auditory Hallucinations Rating Scale* ($p = 0{,}000$). Studi kasus di rumah sakit yang sama menunjukkan penurunan skor pada dua pasien setelah tiga hari terapi (Suwarni et al., 2025), dan Luthfiani et al. (2024) juga melaporkan penurunan tanda dan gejala halusinasi. Besaran perubahan pada penelitian ini lebih kecil daripada yang dilaporkan penelitian-penelitian tersebut. Beberapa hal dapat menjelaskan perbedaan itu, yaitu kondisi awal yang berat, masa rawat yang masih singkat saat terapi dimulai, dan total waktu terapi yang hanya sekitar 175 menit (lima sesi masing-masing 35 menit). Meta-analisis oleh Du et al. (2024) menemukan bahwa durasi terapi seni visual per minggu yang lebih panjang berkaitan dengan perbaikan gejala positif yang lebih besar, sehingga dosis terapi layak dipertimbangkan pada penelitian berikutnya. Dari segi mekanisme, menggambar berperan sebagai sarana ekspresi nonverbal sekaligus kegiatan yang mengalihkan perhatian dari halusinasi (Du et al., 2024; Izati et al., 2025).

Dinamika harian dan faktor yang memengaruhi

Penurunan skor tidak berlangsung bertahap. Perubahan baru tampak pada hari ketiga, menghilang pada hari keempat, dan muncul lagi pada hari kelima. Pola naik-turun ini terkait dengan keterlibatan responden dalam mengendalikan halusinasi serta keadaan psikologisnya. Pada hari keempat, R1 tidak menerapkan strategi pengendalian dan R2 merasa jenuh serta ingin pulang, sehingga keduanya membiarkan suara tanpa melawan. Pada hari kelima, perbaikan muncul bersamaan dengan kembalinya penggunaan menghardik, kepatuhan minum obat, dan bercakap-cakap. Dengan demikian, kontribusi terapi okupasi menggambar tidak dapat dipisahkan dari terapi medis dan latihan pengendalian lain yang diterima responden. Temuan ini lebih tepat dimaknai bahwa menggambar berfungsi sebagai salah satu komponen paket asuhan, sebagaimana penelitian yang memadukan menghardik dan menggambar (Herlina et al., 2024) atau memakai aktivitas waktu luang sebagai pengalih perhatian (Laisina et al., 2022).

Perbedaan hasil antara R1 dan R2 juga dapat berkaitan dengan karakteristik masing-masing. R2 telah dirawat lima hari, sudah berlatih sampai tahap aktivitas terjadwal berupa menggambar, dan baru pertama kali berada di rumah sakit jiwa. R1 baru dirawat tiga hari, latihannya baru sampai tahap bercakap-cakap, dan sebelumnya sempat berada di panti. Usia, mekanisme koping, serta jenis dan dosis obat yang berbeda juga

tidak dikendalikan dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut membuat perbedaan antarresponden belum dapat diartikan sebagai perbedaan respons terhadap terapi.

Implikasi bagi praktik keperawatan

Terapi okupasi menggambar sederhana, murah, dan mudah diselipkan dalam jadwal aktivitas harian bangsal karena hanya memerlukan kertas, pensil, dan pewarna. Sesi menggambar sekaligus membuka kesempatan komunikasi terapeutik ketika pasien menjelaskan makna gambarnya. Perawat sebaiknya memasangkan terapi ini dengan penguatan strategi pengendalian lainnya dan memantau motivasi pasien, misalnya rasa jenuh dan keinginan pulang, melalui variasi tema gambar serta pendekatan yang suportif. Penelitian selanjutnya dianjurkan memakai instrumen terstandar seperti *Auditory Hallucinations Rating Scale* yang sudah digunakan pada studi lain (Izati et al., 2025; Suwarni et al., 2025).

Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah responden hanya dua dan tanpa kelompok pembanding sehingga tidak ada uji statistik dan hasilnya tidak dapat digeneralisasi. Terapi medis serta latihan pengendalian halusinasi berjalan bersamaan sehingga efek menggambar tidak dapat dipisahkan. Lembar observasi belum diuji validitas dan reliabilitasnya, kategori skor hanya terdiri atas ringan dan berat, dan pengukuran dilakukan oleh peneliti sendiri sehingga bias pengamat mungkin terjadi. Lama pemantauan yang singkat dan tidak adanya tindak lanjut setelah terapi berakhir membuat ketahanan efek belum diketahui.

SIMPULAN

Sebelum terapi okupasi menggambar, kedua responden berada pada kategori halusinasi berat (skor 7 dan 6). Setelah lima hari terapi, skor responden pertama turun menjadi 6 dan tetap berkategori berat, sedangkan skor responden kedua turun menjadi 5 dan berpindah ke kategori ringan. Skor menurun pada hari ketiga dan kelima, tetapi sempat kembali ke nilai awal pada hari keempat ketika responden tidak menerapkan strategi pengendalian halusinasi. Terapi okupasi menggambar berkaitan dengan perubahan tanda dan gejala halusinasi yang kecil pada kedua responden, namun karena jumlah responden terbatas dan terapi lain diberikan bersamaan, hasil ini belum dapat dipakai untuk menyimpulkan efektivitas atau digeneralisasi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain dengan kelompok kontrol, jumlah responden lebih besar, instrumen terstandar, serta durasi terapi dan pemantauan yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

Du, S.-C., Li, C.-Y., Lo, Y.-Y., Hu, Y.-H., Hsu, C.-W., Cheng, C.-Y., Chen, T.-T., Hung, P.-H., Lin, P.-Y., & Chen, C.-R. (2024). Effects of visual art therapy on positive symptoms, negative symptoms, and emotions in individuals with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare, 12*(11), Article 1156. https://doi.org/10.3390/healthcare12111156

Firmawati, Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di RSUD Tombulilato. *Medika Nusantara, 1*(2), 15–24. https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.268

Herlina, W. S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2024). Penerapan terapi menghardik dan menggambar terhadap tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda, 4*(4), 625–633. https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/632

Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., & Xu, J. (2021). Art therapy: A complementary treatment for mental disorders. *Frontiers in Psychology, 12*, Article 686005. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686005

Izati, N., Mardiana, N., & Fitri, N. (2025). Pengaruh terapi okupasi menggambar terhadap frekuensi halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*(3), 12239–12245. https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/48078/31000

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/970/2025 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Klinis Tata Laksana Skizofrenia*. https://keslan.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan1767064398_881275.pdf

Laisina, Y., Hatala, T. N., & Ambon, K. (2022). Efektivitas pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang dalam mengontrol persepsi sensori halusinasi pendengaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 10*(3), 597–602. https://doi.org/10.26714/jkj.10.3.2022.597-602

Luthfiani, F., Soleman, S. R., & Reknoningsih, W. (2024). Optimalisasi terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan, 2*(3), 150–159. https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1570

Pradana, V. W., Dewi, N. R., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan terapi okupasi menggambar terhadap tanda dan gejala pasien halusinasi pendengaran di Ruang Kutilang RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda, 3*(1), 149–154. https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/451

Suwarni, A. A., Utomo, E. K., Widiastuti, A., & Pujianto, J. S. (2025). Penerapan terapi okupasi menggambar pada pasien halusinasi di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*(2), 6930–6937. https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/download/48127/30611

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

World Health Organization. (2025). *World mental health today: Latest data*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240113817

Wulansari, A., & Susilowati, T. (2023). Penerapan terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda gejala pada pasien dengan gangguan presepsi sensori halusinasi. *Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran, 1*(4), 146–162. https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Anestesi/article/view/533