



Penerapan Terapi Okupasi Menanam Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten

Agustina Kartika Sari

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Wahyu Reknoningsih

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Sitti Rahma Soleman

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Agustinaks20@gmail.com

Abstract: Background: Skizofrenia is a mental disorder where the prevalence is actually small, affecting about 1% of the world's population. In Central Java alone, there are 8.7% of the population who have schizophrenia, this is one of the fifth highest number of professions. Planting occupational therapy aims to minimize the patient's interaction with his unreal world, bring out thoughts, feelings, or emotions that have influenced unconscious behavior, provide joy, entertainment, and distract the patient from the hallucinations he is experiencing so that the patient's mind is not focused on his special hallucinations. in patients with auditory hallucinations (Yuniar N.S et al., 2019). **Objective:** To find out the results of the implementation of the application of occupancy therapy to control the level of hallucinations. **Method:** The method used in this application is descriptive with a case study research design totaling 2 respondents, the research instrument is the AHRS questionnaire observation sheet. **Findings** Before being given occupational therapy, Mrs. G was planted in the category of moderate hallucinations and Mrs. M was in the category of severe hallucinations. After being given occupational therapy, planting for 6 times, Mrs. G was in the category of mild hallucinations and Mrs. M was in the category of moderate hallucinations. **Implication:** Planting Occupational Therapy has an effect on controlling the level of hallucinations in patients with auditory hallucinations.

Keywords: Hallucinations, Skizofrenia, Planting Occupational Therapy

Abstrak: Latar Belakang : Skizofrenia merupakan masalah gangguan jiwa dimana sebenarnya prevalensinya kecil, diderita sekitar 1% populasi di dunia. Di Jawa Tengah sendiri, ada 8,7% penduduk yang mengalami skizofrenia, hal ini menjadi salah satu profinsi urutan kelima jumlah terbanyak. Terapi okupasi menanam bertujuan meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya yang tidak nyata, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya khusus nya pada pasien halusinasi pendengaran (Yuniar N.S et al., 2019). **Tujuan :** Mengetahui hasil implementasi penerapan terapi okupasi menanam untuk mengontrol tingkat halusinasi. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penerapan ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus berjumlah 2 responden, instrument penelitian lembar observasi kusioner AHRS. **Temuan:** Sebelum diberikan terapi okupasi menanam Ny.G dalam kategori halusinasi sedang dan Ny.M dalam kategori halusinasi berat. Setelah diberikan terapi okupasi menanam selama 6 kali Ny.G dalam kategori halusinasi ringan dan Ny.M dalam kategori halusinasi sedang. **Implikasi :** Terapi Okupasi Menanam berpengaruh untuk mengontrol tingkat halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran.

Kata kunci: Halusinasi, Skizofrenia, Terapi Okupasi Menanam

LATAR BELAKANG

Data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) (2018) menyebutkan 1%

populasi penduduk dunia menderita *skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan masalah gangguan jiwa dimana sebenarnya prevalensinya kecil, diderita sekitar 1% populasi di dunia. Di Indonesia, berdasarkan pada Riset Kesehatan Dasar 2018 penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan menjadi 7% penduduk, jadi bisa diperkirakan ada 450 ribu orang dengan gangguan jiwa yang berat. Di Jawa Tengah sendiri, ada 8,7% penduduk yang mengalami skizofrenia.

Pada penderita skizofrenia terdapat 2 gejala secara umum, yaitu berupa gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif pada penderita skizofrenia antara lain timbulnya delusi/waham, halusinasi, gaduh gelisah, agresif, kekacauan alam pikiran. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar, berkurangnya motivasi, berkurangnya atensi, pasif, apatis dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman. Penatalaksanaan pasien halusinasi dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi nonfarmakologi pada pasien halusinasi bisa diberikan terapi modalitas seperti terapi kognitif, family therapy dan terapi okupasi. Terapi okupasi menanam yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya yang tidak nyata, 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 yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya khusus nya pada pasien halusinasi pendengaran (Yuniar N.S *et al.*, 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Klaten pada tanggal 3-4 Juli 2023 didapatkan hasil pasien di jiwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi klaten pada bulan Juni 2023 terdapat bahwa pasien yang ada diruangan helikonia yang memiliki masalah gangguan persepsi sensori : Halusinasi sebanyak +/- 25 orang. Maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan terapi okupasi menanam untuk mengoptimalkan tingkat halusinasi di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Klaten karena masalah yang sering muncul yaitu halusinasi.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien halusinasi. Subjek penelitian menggunakan responden 2 (dua) pasien halusinasi dengan kriteria inklusi, pasien yang mengalami halusinasi, bersedia menjadi responden kooperatif dan stabil, diagnose Skizofrenia. Kriteria eksklusi dirawat diruang isolasi, mengalami kecatatan (gangguan pendengaran). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar

observasi kusioner AHRS. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu setiap 1 minggu dilakukan 3 sesi pertemuan dengan durasi yang digunakan 1-2 jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten. Pada penelitian ini menggunakan ruangan Helikonia yaitu ruang perawatan tenang bagi perempuan dewasa. Ruang Helikonia memiliki 24 kapasitas tempat tidur. Terdapat lorong untuk senam, ruangan untuk bermain, ruangan untuk makan, lahan kosong untuk tumbuhan dan tanaman. Terdapat ruang tamu dan ruang perawat. Angka kejadian gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten didapatkan bahwa penderita gangguan jiwa sejumlah 1.531 pasien, dengan kasus Skizofrenia sebesar 748 pasien yang di rawat inap, dalam periode Januari 2016 – Januari 2017 (Data Rekam Medik RSJD Klaten, 2016). Dari data yang didapatkan bahwa kasus Skizofrenia masih mendominasi dari kasus Skizofrenia lainnya, yaitu 49 persen.

Responden 1 yaitu Ny. G 40 tahun dari hasil pengkajian didapatkan data pasien mengalami halusinasi pendengaran, pasien mengatakan mendengar suara kegaduhan, terjadi setiap seminggu sekali, respon pasien ketika muncul halusinasi yaitu dengan marah marah, yang dilakukan jika halusinasi muncul yaitu menutup telinga. Responden ke 2 yaitu Ny. M 48 tahun, dari hasil pengkajian didapatkan data pasien mengalami halusinasi pendengaran, pasien mengatakan mendengar suara bercakap-cakap, terjadi setiap sehari sekali, respon ketika muncul halusinasi dengan menanggapi dan ikut bercakap-cakap.

Hasil Pengukuran Tingkat Halusinasi Sebelum diberikan Terapi Okupasi Menanam

Tabel 1. Tingkat Halusinasi Sebelum Diberikan Terapi Okupasi Menanam

Tanggal	Nama Responden	Skor Tingkat Halusinasi Sebelum dilakukan Terapi Okupasi Menanam	Keterangan
4 Juli 2023	Ny. G	17	Tingkat halusinasi skor 17 termasuk kategori sedang
4 Juli 2023	Ny. M	30	Tingkat halusinasi skor 30 termasuk kategori berat

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pada *Pre-Test* Halusinasi pada Ny.G mendapatkan hasil skor halusinasi 17 dengan kategori sedang, sedangkan pada Ny. M didapatkan hasil skor halusinasi 30 termasuk kategori berat.

Hasil Pengukuran Tingkat Halusinasi Setelah diberikan Terapi Okupasi Menanam

Tabel 2. Tingkat Halusinasi Setelah Diberikan Terapi Okupasi Menanam

Tanggal	Nama Responden	Skor Tingkat Halusinasi Setelah dilakukan Terapi Okupasi Menanam	Keterangan
14 Juli 2023	Ny. G	4	Tingkat halusinasi skor 4 termasuk kategori ringan
14 Juli 2023	Ny. M	13	Tingkat halusinasi skor 13 termasuk kategori sedang

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pada *Post-Test* Tingkat halusinasi pada Ny. G terjadi penurunan skor dari 17 menjadi 4 termasuk kategori ringan, sedangkan pada Ny. M juga didapatkan penurunan pada *Skor Post Test* halusinasi yaitu dari 30 menjadi 13 termasuk kategori sedang.

Perkembangan Tingkat Halusinasi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Okupasi Menanam

Tabel 3. Pretest dan post-test pada Ny. G dan Ny.M

No	Nama Responden	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Ny. G	Minggu ke-1		
		I (4 Juli 2023)	17	15
		II (6 Juli 2023)	16	14
		III (8 Juli 2023)	14	10
		Minggu ke-2		
		IV (10 Juli 2023)	12	8
2	Ny. M	V (12 Juli 2023)	10	6
		VI (14 Juli 2023)	7	4
		Minggu ke-1		
		I (4 Juli 2023)	30	28
		II (6 Juli 2023)	27	24
		III (8 Juli 2023)	25	22
Minggu ke-2				
	IV (10 Juli 2023)	21	19	
	V (12 Juli 2023)	17	15	
	VI (14 Juli 2023)	14	13	

Pada tabel di atas yaitu data *Pre* dan *Post* Ny. G dapat dilihat adanya penurunan skor pada halusinasi dari 1 kali penerapan hingga 6 kali penerapan. Penurunan juga terlihat dari *Pre* dan *Post* pada penerapannya. Pada skor halusinasi nilai *Pre-test* rata-rata dalam 6 kali penerapan adalah 12,5, skor ini masuk dalam kategori Halusinasi Sedang. Kemudian pada skor *Post-test* halusinasi didapatkan rata-rata skor 9,6, hal ini masuk dalam kategori halusinasi ringan. Kemudian pada Ny.M data *Pre* dan *Post* dapat dilihat adanya penurunan skor pada halusinasi dari 1 kali penerapan hingga 6 kali penerapan. Penurunan juga terlihat dari *Pre* dan *Post* pada tiap penerapannya. Pada skor halusinasi nilai *Pre-test* rata-rata dalam 6 kali

pertemuan adalah 23,8, skor ini masuk dalam kategori Halusinasi berat. Kemudian pada skor *Post-test* haliusinasi didapatkan rata-rata skor 20,3 hal ini masuk dalam kategori halusinasi sedang.

Perbandingan Hasil Akhir antara 2 Responden

Tabel 4. Skor Pretest-Posttest Hari Pertama dan Ke-14

No	Nama Responden	Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Ny. G	I (4 Juli 2023)	17	15
		VI (14 Juli 2023)	7	4
2	Ny. M	I (4 Juli 2023)	30	28
		VI (14 Juli 2023)	15	13

Dilihat dari tabel diatas adanya perbedaan jumlah penurunan skor dari hari pertama hingga hari ke 14 pada Ny. G dan Ny. M Terjadi perubahan skor yang signifikan pada Ny.G dibanding dengan Ny.M. Meskipun Ny. G masih termasuk kategori halusinasi rendah dan Ny.M termasuk dalam kategori halusinasi sedang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan penurunan tingkat halusinasi pada kedua responden selama 6 kali dalam 2 minggu. Terapi okupasi menanam dilakukan selama 2 minggu atau 6 kali pada setiap responden, yang mana sebelumnya jadwal telah disepakati di awal pertemuan. Pada hari pertama pertemuan peneliti akan membina hubungan saling percaya dengan pasien. Kemudian peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian. Sebelum pasien mengisi kuesioner *Pre Test* terlebih dahulu pasien diminta untuk mengisi *Inform Consent* kesediaan menjadi responden. Setelah melakukan pengisian *Informed Consent*, pasien diminta mengisi kuesioner yaitu kuesioner AHRS (*Auditory Hallucinations Rating Scale*). Kemudian selanjutnya akan dilakukan terapi okupasi menanam selama 1-2 jam dengan beberapa tahap, tahap 1 dengan waktu ½- 1 jam terdiri dari tahap persiapan dan orientasi, melakukan persiapan alat-alat dan bahan seperti menyiapkan tanaman, sekop, polibag, pupuk, air,dll setelah itu tahap kedua 1-1/2 yang terdiri dari tahap kerja dan tahap evaluasi, dimana pada tahap ini ajarkan responden bagaimana cara menanam dan merawatnya, setelah itu memberikan contoh untuk pertama kali kepada responden dalam menanam sayuran. Setelah evaluasi, jika sudah melakukan terapi lakukan evaluasi dengan cara menanyakan kepada responden apakah responden senang melakukan menanam sayuran dan memberikan hadiah kepada responden yang sudah mau dalam mengikuti terapi sebagai penghargaan kepada partisipan, setelah evaluasi peneliti melakukan kontrak waktu kepada responden untuk terapi

selanjutnya terapi yang akan dilakukan selama 2 minggu dengan 1 minggu dilakukan 3 sesi pertemuan, sehingga terdapat 6 sesi pertemuan untuk 2 minggu.

Hasil dari terapi okupasi menanam yang telah diterapkan menunjukkan bahwa pada table 4.3 Responden 1 (Ny.G) mengalami penurunan skor halusinasi, hal tersebut dapat terlihat dari angka pada tabel yang mengalami penurunan baik itu dalam 1 kali penerapan (*Pre Post*) maupun dalam 6 kali penerapan. Dalam penerapan selama 6 kali didapatkan penurunan skor dari 12,5 menjadi 9,6 setelah diberikan terapi okupasi menanam. Sedangkan pada Responden 2 (Ny.M) didapatkan penurunan skor halusinasi selama 6 kali penerapan, dari 23,5 menjadi 20,3 setelah diberikan terapi okupasi menanam. Dapat disimpulkan terjadi penurunan skor halusinasi pada kedua responden setelah diberikan terapi okupasi.

Hasil perbandingan pada tabel 4.4 terdapat perbedaan skor pada Ny. G pada skor halusinasi hari pertama hingga hari ke 14 mengalami penurunan sebanyak 13 skor dari 17 ke 4. Pada Ny.M juga didapatkan penurunan yang semula nilai *pretest* dan *post test* halusinasi 30 menjadi 13 mengalami penurunan sebanyak 17. Dilihat dari penjelasan diatas adanya perbedaan jumlah penurunan skor dari hari pertama hingga hari ke 14 pada Ny. G dan Ny. M Terjadi perubahan skor yang signifikan pada Ny.G dibanding dengan Ny.M. Meskipun Ny. G masih termasuk kategori halusinasi rendah dan Ny.M termasuk dalam kategori halusinasi sedang. Pada Ny.G memiliki hobby menanam sehingga terjadi penurunan tingkat halusinasi yang signifikan dibandingkan Ny.M yang tidak memiliki hobby menanam. Faktor penurunan tingkat halusinasi Ny.G karena adanya ketertarikan untuk melakukan aktifitas terjadwal ataupun melakukan sesuai dengan hobbynya

Perbedaan selisih skor pada Ny.G dan Ny.M pada hari pertama hingga hari ke 14 terjadi akibat beberapa kemungkinan, Dari hasil wawancara Ny.M sebelumnya sudah pernah mengalami halusinasi dan pasien menghentikan obat sejak 10 bulan yang lalu, sedangkan pada Ny. G pasien belum pernah mengalami halusinasi tetapi kakak ke 3 mempunyai Riwayat yang sama dengan responden. Hasil dari pengkajian kuisioner terhadap tingkatan halusinasi, Ny.G lebih bisa mengontrol suara sedangkan Ny. M kurang bisa mengontrol suara dan merasa ada gangguan terhadap suara.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniar yang menyatakan bahwa hasil *Post test* pada pasien halusinasi mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi (Yuniar, N *et,al* 2019). Karena menurut Yuniar aktivitas menanam yang dilakukan bertujuan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya yang tidak nyata, 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 yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya khususnya pada pasien halusinasi pendengaran (Yuniar, N *et,al* 2019). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh ilham yang mengatakan adanya pengaruh terapi okupasi membatik terhadap penurunan tingkat halusinasi (Ilham M,N *et,al* 2021). Penelitian dengan hasil yang sejalan juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Zaldy yang menghasilkan bahwa adanya pengaruh terapi bercocok tanam terhadap kemandirian ADL pada pasien halusinasi (Zaldy, A *et,al* 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti serta hasil temuan penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya pengaruh terapi okupasi menanam dalam pengontrolan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi yang ditunjukkan dengan penurunan skor AHRS setelah diberikan terapi okupasi menanam 6 kali selama 2 minggu. Selain pada pemberian terapi okupasi menanam kesembuhan atau kestabilan pasien juga ditunjang dari adanya pengobatan dan rehabilitasi yang berlanjut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dilakukan pada 2 responden yaitu Ny. G dan Ny. M dengan masalah keperawatan yang sama yaitu halusinasi, Hasil penerapan adanya penurunan skor halusinasi hari pertama hingga hari ke 14 mengalami penurunan sebanyak 13 skor dari 17 ke 4. Pada Ny.M juga didapatkan penurunan yang semula nilai *pretest* dan *post test* halusinasi 30 menjadi 13 mengalami penurunan sebanyak 17. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat penurunan halusinasi pada keduanya yaitu ketertarikan. Pada Ny.G memiliki hobby menanam sehingga Ny.G mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan Ny.M yang tidak memiliki ketertarikan atau hobby menanam. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi okupasi menanam dalam mengontrol tingkat halusinasi yang ditunjukkan dengan penurunan skor halusinasi setelah diberikan terapi menanam selama 6 kali dalam 2 minggu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas nikmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang memberikan dukungan fasilitas maupun bantuan sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

DAFTAR REFERENSI

- A, Aziz, Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Abdul Nasir, Abdul Muhith. (2016). *Dasar—Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Afnuhazi, R., (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ah. Yusuf, Rizky Fitriyasaki PK, dan Hanik Endang Nihayati, (2015), *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Salemba Medika, Jakarta
- APA . (2018) *American Psychiatric Association* . <https://www.psychiatry.org/> Diakses 23 Juni 2023
- Dalami, Ermawati. dkk. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta : Trans Info Media
- Direja, A. H. S. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Nuha Medika.
- Eko Prabowo. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Fitri, N. Y. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 33. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.58>
- Kanine, E. (2017). Manajemen Kasus Spesialis Pada Klien Skizofrenia Dengan Halusinasi Menggunakan Pendekatan Konseptual Model Interpersonal Peplau Dan Model Stres Adaptasi Stuart Di Ruang Utari. Depok. (Online). Diakses pada 24 Juni 2023
- Keliat, B. (2014). *Terapi Aktivitas Kelompok* (B. Angelina, Ed.). Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Kusumawati & Hartono (2016). *Buku Ajar Keperawatan*, Jakarta. Salemba.
- Magfirah, M., & Fariki, L. ode A. (2018). Pengaruh Terapi Berkebun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. *Journal of Islamic Nursing*, 3(2), 7. <https://doi.org/10.24252/join.v3i2.6279>
- NIHM (2019) *National Institute of Mental Health*. <https://www.nimh.nih.gov/> Diakses 23 Juni 2023
- Stuart, G.W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Indonesia.Elsever
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- WHO (2022) *World Health Organization* https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1 Diakses 23 Juni 2023
- Widyawati, W. (2020). *Keperawatan Jiwa*. Literasi Nusantara.
- Yosep, H.Iyus., Titin Sutini (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.