Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 21320-21334

Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Harga Diri Rendah Dan Halusinasi Pendengaran Melalui Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Dan Terapi Menggambar Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Nabila [1], Refi Fresiliya Anggraini [2], Rima Arianti [3]
[123] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

Published: April, 2026

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan persepsi, emosi, dan perilaku, serta sering disertai halusinasi pendengaran dan harga diri rendah yang berdampak pada penurunan fungsi psikososial. Data World Health Organization (2022–2023) menunjukkan sekitar 23 juta orang mengalami gangguan jiwa berat, sementara di Indonesia terjadi peningkatan kasus dari 315.621 pada tahun 2023 menjadi 668.608 pada tahun 2024, dengan dominasi skizofrenia. Kondisi ini menuntut intervensi keperawatan yang komprehensif, termasuk pendekatan nonfarmakologis seperti terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas penerapan terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan one group pretest–posttest pada enam klien di RSJ Daerah Provinsi Lampung. Intervensi meliputi terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar yang diberikan secara terstruktur. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan pengukuran sebelum serta sesudah intervensi. Hasil menunjukkan penurunan signifikan intensitas halusinasi pendengaran, yaitu pada Ny. A dari skor 26 menjadi 13 (50%) dan Ny. L dari 20 menjadi 7 (65%). Pada klien dengan harga diri rendah, skor Tn. O menurun dari 68 menjadi 20 (70,59%) dan Tn. I dari 63 menjadi 20 (68,25%). Selain itu, terjadi peningkatan harga diri pada Tn. J dari 15 menjadi 29 dan Tn. C dari 12 menjadi 28 berdasarkan Rosenberg *Self-Esteem Scale*. Kesimpulannya, penerapan terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar efektif dalam menurunkan halusinasi pendengaran serta meningkatkan harga diri pasien skizofrenia secara signifikan, sehingga dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan jiwa berbasis nonfarmakologis.

Kata kunci: skizofrenia, halusinasi pendengaran, harga diri rendah, terapi aktivitas kelompok, terapi menggambar

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by disturbances in perception, emotion, and behavior, often accompanied by auditory hallucinations and low self-esteem, which negatively affect psychosocial functioning. Data from the World Health Organization (2022–2023) indicate that approximately 23 million people experience severe mental disorders globally. In Indonesia, cases increased from 315,621 in 2023 to 668,608 in 2024, predominantly schizophrenia. This condition requires comprehensive nursing interventions, including non-pharmacological approaches such as group activity therapy and drawing therapy. This study aimed to analyze the effectiveness of these interventions in psychiatric nursing care for patients with schizophrenia. This study employed a quasi-experimental design with a one group pretest–posttest approach involving six patients at a regional mental hospital in Lampung. Interventions included structured group activity therapy and drawing therapy. Data were collected through observation and pre–post measurements. The results showed a significant reduction in auditory hallucinations, with scores decreasing from 26 to 13 (50%) and from 20 to 7 (65%). Patients with low self-esteem also showed improvement, with scores decreasing from 68 to 20 (70.59%) and from 63 to 20 (68.25%). Additionally, self-esteem scores increased from 15 to 29 and from 12 to 28 based on the Rosenberg Self-Esteem Scale. In conclusion, the implementation of group activity therapy and drawing therapy is effective in reducing auditory hallucinations and improving self-esteem, contributing to better psychosocial functioning in patients with schizophrenia.

Keywords: *schizophrenia, auditory hallucinations, low self-esteem, group activity therapy, drawing therapy*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan kondisi psikologis di mana individu mengalami respons maladaptif terhadap stresor internal maupun eksternal yang ditandai dengan gangguan pada pikiran, perasaan,

maupun perilaku sehingga mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan aktivitas sehari-hari (Junianda et al., 2025). Kondisi ini menjadi salah satu masalah kesehatan utama karena dapat menurunkan kualitas hidup individu serta berdampak pada produktivitas dan keberlangsungan pembangunan sumber daya manusia (Fernanda et al., 2025). Gangguan jiwa juga memengaruhi berbagai aspek fungsi mental seperti proses pikir, persepsi, memori, regulasi emosi, dan kemampuan adaptasi (Ayu, 2023).

Secara global, World Health Organization (WHO) tahun 2022–2023 melaporkan sekitar 23 juta orang mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia dan psikosis dengan prevalensi skizofrenia berkisar 0,1–0,4 per 1.000 penduduk. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat 315.621 penderita gangguan jiwa berat (Kemenkes, 2023), yang meningkat menjadi 668.608 kasus pada tahun 2024, dengan 93,53% di antaranya merupakan skizofrenia dan 6,47% psikotik akut (Kemenkes RI, 2024). Dari jumlah tersebut, masih terdapat 7,9% penderita yang belum mendapatkan layanan kesehatan jiwa.

Di Provinsi Lampung, kasus gangguan jiwa juga menunjukkan peningkatan. Data Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung mencatat peningkatan jumlah pasien dari 643 orang pada tahun 2023 menjadi 831 orang pada tahun 2024. Selain itu, tercatat 37.719 kasus gangguan jiwa dengan dominasi diagnosis skizofrenia paranoid sebanyak 25.017 kasus, skizofrenia 2.691 kasus, dan skizofrenia tak terinci sebanyak 1.592 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah utama kesehatan jiwa di Provinsi Lampung.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan pada proses pikir, emosi, persepsi, dan perilaku sehingga individu mengalami kesulitan membedakan realitas dan imajinasi (Arisandy, 2024). Gejala yang sering muncul meliputi halusinasi, delusi, perilaku tidak terorganisir, penurunan motivasi, gangguan konsentrasi, serta isolasi sosial (American Addiction Centers, 2020). Halusinasi pendengaran merupakan gejala paling dominan dengan prevalensi sekitar 70% pada pasien skizofrenia (Bariyah et al., 2024), dan apabila tidak ditangani dapat meningkatkan risiko perilaku berbahaya bagi pasien maupun lingkungan (Yuniar et al., 2024).

Selain gangguan persepsi, pasien skizofrenia juga sering mengalami masalah psikososial berupa harga diri rendah. Harga diri rendah merupakan kondisi ketika individu memiliki penilaian negatif terhadap dirinya sendiri, merasa tidak berharga, tidak mampu, dan kehilangan kepercayaan diri (Handayani et al., 2023). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman traumatis, kegagalan berulang, stigma sosial, serta kurangnya dukungan lingkungan. Dalam jangka panjang, harga diri rendah dapat menurunkan fungsi sosial, meningkatkan isolasi, serta berkontribusi terhadap munculnya gangguan mental lain seperti depresi (Santrock et al., 2018).

Pada pasien skizofrenia, harga diri rendah sering muncul akibat penurunan kemampuan adaptasi, pengalaman kegagalan, serta stigma sosial yang melekat. Pasien cenderung menarik diri dari lingkungan, kurang percaya diri, serta mengalami penurunan motivasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Dewi, 2022). Jika kondisi ini tidak ditangani, dapat berkembang menjadi isolasi sosial dan memperburuk kondisi kesehatan mental pasien (Tuasikal et al., 2019).

Penanganan pasien skizofrenia dengan harga diri rendah dan halusinasi pendengaran dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis diberikan untuk mengontrol gejala psikosis seperti halusinasi, sedangkan terapi nonfarmakologis berperan dalam meningkatkan kemampuan adaptasi, regulasi emosi, serta fungsi sosial pasien (Gina, 2025). Salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam pendekatan nonfarmakologis adalah terapi aktivitas terapeutik.

Terapi aktivitas terapeutik merupakan intervensi keperawatan jiwa yang menggunakan aktivitas terstruktur untuk membantu pasien mengekspresikan diri, meningkatkan kemampuan sosial, serta mengalihkan fokus dari gejala psikotik. Salah satu bentuknya adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan aktivitas kreatif seperti menggambar. Kegiatan ini memungkinkan pasien untuk berinteraksi, berbagi pengalaman, serta mendapatkan penguatan positif dari lingkungan kelompok (Dewi, 2022).

Terapi aktivitas terapeutik juga berfungsi sebagai teknik distraksi yang membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi menuju stimulus nyata. Proses ini bekerja melalui pengalihan fokus kognitif sehingga aktivitas otak lebih terarah pada kegiatan adaptif seperti menggambar,

diskusi, dan interaksi sosial. Hal ini dapat membantu menurunkan intensitas halusinasi sekaligus meningkatkan kontrol diri pasien (Wulansari & Susilowati, 2023).

Selain itu, aktivitas menggambar dalam terapi okupasi memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengekspresikan emosi secara non-verbal, menurunkan stres, serta meningkatkan konsentrasi dan rasa pencapaian. Aktivitas ini juga dapat meningkatkan harga diri pasien karena memberikan pengalaman keberhasilan dalam menyelesaikan suatu karya (Sitti et al., 2025). Dengan demikian, terapi aktivitas terapeutik memiliki peran penting dalam meningkatkan kondisi psikologis pasien skizofrenia.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi aktivitas kreatif dan kelompok efektif dalam meningkatkan kondisi psikologis pasien gangguan jiwa. Studi Sarwili, Rizal, dan Malinda (2021) menunjukkan bahwa terapi menggambar dapat meningkatkan ekspresi emosi dan kepercayaan diri pada pasien harga diri rendah. Penelitian Shania Azam Akhirina, Ratna Kurniawati, dan Tri Suraning Wulandari (2025) juga menunjukkan adanya peningkatan signifikan harga diri pasien skizofrenia setelah diberikan terapi menggambar dalam beberapa sesi intervensi. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok dapat membantu meningkatkan interaksi sosial dan kemampuan adaptasi pasien (Dewi dan Widyawati, 2022).

Hasil prasurvei di Ruang Kutilang RSJ Daerah Provinsi Lampung pada Oktober 2025 menunjukkan bahwa dari 20 pasien skizofrenia, sebanyak 15 pasien (75%) mengalami harga diri rendah kronik berdasarkan skala Rosenberg, observasi, dan catatan keperawatan. Selain itu, sekitar 60% pasien menunjukkan perilaku menarik diri dan kurang berpartisipasi dalam kegiatan kelompok. Pada pasien dengan halusinasi pendengaran, ditemukan keluhan mendengar suara-suara yang tidak nyata yang menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, serta penurunan kemampuan interaksi sosial. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi keperawatan berbasis terapi aktivitas terapeutik untuk membantu mengontrol gejala dan meningkatkan fungsi psikososial pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah dan halusinasi pendengaran melalui penerapan terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar di RSJ Daerah Provinsi Lampung sebagai upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan jiwa berbasis intervensi nonfarmakologis.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest–posttest* design untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi aktivitas terapeutik terhadap perubahan kondisi pasien skizofrenia dengan masalah harga diri rendah dan halusinasi pendengaran di Ruang Kutilang RSJ Daerah Provinsi Lampung. Subjek penelitian adalah pasien skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu mengalami harga diri rendah dan halusinasi pendengaran, dalam kondisi kooperatif, mampu berkomunikasi, serta bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sesuai kriteria yang ditetapkan peneliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi aktivitas terapeutik yang meliputi aktivitas menggambar dan terapi aktivitas kelompok (TAK), sedangkan variabel dependen adalah perubahan tanda dan gejala harga diri rendah serta halusinasi pendengaran. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi dan format pengkajian keperawatan jiwa dengan pengukuran sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*). Intervensi diberikan dalam beberapa sesi terstruktur sesuai rencana keperawatan, kemudian data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pretest dan posttest untuk melihat perubahan kondisi pasien setelah diberikan terapi aktivitas terapeutik.

HASIL PENELITIAN

1. Pengkajian Data

Hasil pengkajian pada enam klien di Ruang Kutilang RSJ Daerah Provinsi Lampung menunjukkan adanya kesamaan karakteristik gangguan jiwa dengan dominasi masalah harga diri rendah, isolasi sosial, serta gangguan persepsi sensori pada beberapa klien. Klien pertama (NN A) dan Klien kedua (NN L) dirawat dengan keluhan utama berupa halusinasi pendengaran, perilaku bicara sendiri, tertawa tanpa sebab, gangguan tidur, serta perilaku agresif dan curiga terhadap orang lain. Kedua klien juga menunjukkan gejala disorganisasi

perilaku seperti menolak makan, gelisah, serta adanya waham perintah yang memengaruhi aktivitas sehari-hari. Tanda vital kedua klien berada dalam batas relatif stabil dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 88–90 x/menit, pernapasan 20–22 x/menit, suhu 36,5–36,8°C, serta kondisi umum cukup stabil meskipun terdapat gangguan perilaku dan psikologis.

Pada Klien ketiga (Tn. I) dan Klien keempat (Tn. O), ditemukan riwayat kekambuhan gangguan jiwa dengan gejala dominan berupa halusinasi pendengaran, penarikan diri dari lingkungan sosial, serta penurunan kemampuan aktivitas harian. Tn. I menunjukkan perilaku menarik diri, sulit tidur, serta gangguan aktivitas perawatan diri, sedangkan Tn. O mengalami perubahan perilaku berupa marah-marah, sedih berkepanjangan, perasaan tidak berguna, serta gangguan fungsi sosial setelah mengalami kehilangan pekerjaan akibat kecelakaan. Kedua klien menunjukkan tanda vital dalam batas normal dengan kondisi umum stabil, namun masih terdapat gangguan pada aspek psikososial seperti kebersihan diri yang kurang, nafsu makan menurun, serta gangguan tidur.

Sementara itu, pada Klien kelima (Tn. J) dan Klien keenam (Tn. C) ditemukan masalah utama berupa harga diri rendah yang ditandai dengan perilaku menarik diri, pasif, kurang interaksi sosial, serta perasaan tidak berguna dan tidak mampu menjalankan peran. Kedua klien menunjukkan penurunan aktivitas sosial dan motivasi, dengan kondisi emosional sedih, cemas, serta ketidakmampuan mengekspresikan perasaan secara adaptif. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda vital dalam batas normal (TD 110/70–120/80 mmHg, nadi 78–80 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,4–36,6°C), namun ditemukan masalah pada kebersihan diri, penurunan nafsu makan, serta gangguan pola tidur.

Secara umum, hasil pengkajian menunjukkan bahwa keenam klien memiliki kesamaan masalah keperawatan utama berupa harga diri rendah, isolasi sosial, koping individu tidak efektif, serta gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran pada sebagian klien. Kondisi ini menggambarkan adanya gangguan fungsi psikososial yang signifikan sehingga diperlukan intervensi keperawatan jiwa berbasis terapi aktivitas terapeutik untuk meningkatkan kemampuan adaptasi, harga diri, serta fungsi sosial klien.

2. Diagnosa Keperawatan

a) Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)
b) Isolasi Sosial (D.0121)
c) Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (D.0085)
d) Risiko Perilaku Kekerasan (D.0146)
e) Defisit Perawatan Diri (D.0109)
f) Defisit Pengetahuan (D.0111)
g) Koping Individu Tidak Efektif (D.0096)

3. Analisa Data

TABEL 1 ANALISA DATA

No	Data (DS/DO)	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	DS: Klien mengatakan merasa tidak berguna, gagal, menarik diri, sedih. DO: tampak pasif, kontak sosial kurang, afek tumpul, menunduk, kurang percaya diri	Gangguan konsep diri akibat pengalaman kegagalan, stigma sosial, dan kurang dukungan sosial	Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)
2	DS: Klien mengatakan lebih suka menyendiri, tidak mau berinteraksi. DO: menarik diri, tidak ikut kegiatan, kontak mata kurang	Penurunan kemampuan berinteraksi sosial dan rasa malu	Isolasi Sosial (D.0121)
3	DS: Klien mengatakan mendengar suara tanpa sumber nyata. DO: berbicara sendiri, menutup telinga, gelisah, fokus terganggu	Perubahan persepsi sensori akibat gangguan neurotransmitter	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (D.0085)
4	DS: Klien mudah marah,	Ketidakmampuan mengelola	Risiko Perilaku

	curiga, merasa ada yang mengancam. DO: gelisah, perilaku tidak terkontrol, agresif verbal	stres dan kontrol impuls	Kekerasan (D.0146)
5	DS: Klien tidak mampu merawat diri, malas mandi/makan. DO: kebersihan diri kurang, penampilan tidak rapi	Penurunan motivasi dan gangguan fungsi psikologis	Defisit Perawatan Diri (D.0109)
6	DS: Klien tidak memahami penyakitnya, bingung dengan kondisi yang dialami. DO: sering bertanya tentang kondisi, kurang insight	Kurang informasi dan pemahaman tentang gangguan jiwa	Defisit Pengetahuan (D.0111)
7	DS: Klien mengatakan tidak mampu mengatasi masalah, merasa putus asa. DO: menyendiri, tidak mampu mengungkapkan masalah	Ketidakmampuan coping terhadap stresor psikologis	Koping Individu Tidak Efektif (D.0096)

4. Intervensi Keperawatan

Tabel 2 Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	**Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)**	**Harga Diri (L.09069 / L.14102)** meningkat dengan kriteria: penilaian diri positif meningkat, kemampuan diri meningkat, kontak mata membaik, percaya diri meningkat, perasaan malu dan tidak mampu menurun	**Manajemen Perilaku (I.12463)** **Observasi:** identifikasi persepsi diri, harapan klien, dan kemampuan positif **Terapeutik:** bina hubungan saling percaya, eksplorasi kelebihan diri, latihan afirmasi positif, penetapan tujuan harian, terapi aktivitas (menggambar), reinforcement positif **Edukasi:** libatkan keluarga sebagai pendukung utama **Kolaborasi:** psikiater, psikolog, dan tim rehabilitasi sosial (PPNI, 2018a)
2	**Isolasi Sosial (D.0121)**	**Keterlibatan Sosial (L.13115 / L.13116)** meningkat: minat interaksi meningkat, komunikasi verbal meningkat, kontak mata meningkat, afek lebih ekspresif, perilaku menarik diri menurun	**Promosi Sosialisasi (I.13498 / I.09313)** **Observasi:** identifikasi kemampuan dan hambatan interaksi sosial **Terapeutik:** bina hubungan terapeutik bertahap, dorong komunikasi sederhana, latihan berkenalan, aktivitas kelompok kecil, reinforcement positif **Edukasi:** anjurkan interaksi bertahap dan aktivitas sosial **Kolaborasi:** keluarga, perawat, psikolog (PPNI, 2018a)
3	**Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (D.0085)**	**Persepsi Sensori (L.09083)** membaik: frekuensi halusinasi menurun, kemampuan mengenali halusinasi meningkat, kontrol halusinasi meningkat	**Manajemen Halusinasi (I.09288)** **Observasi:** tanda dan frekuensi halusinasi **Terapeutik:** latihan menghardik halusinasi, distraksi (menggambar), pengalihan

			perhatian ke realita, terapi aktivitas **Edukasi:** mengenali tanda halusinasi dan cara mengontrolnya **Kolaborasi:** pemberian antipsikotik sesuai program medis (PPNI, 2018a)
4	**Risiko Perilaku Kekerasan (D.0146)**	**Kontrol Diri (L.09076)** meningkat: emosi terkendali, perilaku agresif menurun, kepatuhan obat meningkat	**Pencegahan Perilaku Kekerasan (I.14545)** **Observasi:** tanda agitasi dan kemarahan **Terapeutik:** latihan kontrol emosi, relaksasi, komunikasi asertif, terapi aktivitas (menggambar) **Edukasi:** kepatuhan obat dan manajemen emosi **Kolaborasi:** tim medis untuk evaluasi farmakologis (PPNI, 2018a)
5	**Defisit Perawatan Diri (D.0109)**	**Perawatan Diri (L.11103)** meningkat: kebersihan diri baik, kemampuan mandi, makan, berpakaian meningkat, kemandirian ADL meningkat	**Bantuan Perawatan Diri (I.11348)** **Observasi:** kemampuan ADL klien **Terapeutik:** bantu dan latih ADL bertahap, jadwal kebersihan diri, reinforcement positif **Edukasi:** pentingnya kebersihan diri **Kolaborasi:** keluarga sebagai pendamping di rumah (PPNI, 2018a)
6	**Defisit Pengetahuan (D.0111)**	**Tingkat Pengetahuan (L.12111)** meningkat: pemahaman penyakit meningkat, kepatuhan pengobatan meningkat, kemampuan menjelaskan kondisi meningkat	**Edukasi Kesehatan (I.12383)** **Observasi:** tingkat pengetahuan dan pemahaman klien **Terapeutik:** pemberian informasi tentang penyakit, pengobatan, dan pentingnya kontrol rutin **Edukasi:** penggunaan obat, tanda kekambuhan, dan perawatan mandiri **Kolaborasi:** tenaga kesehatan lain untuk edukasi berkelanjutan (PPNI, 2018a)
7	**Koping Individu Tidak Efektif (D.0096)**	**Status Koping (L.09086)** meningkat: kemampuan mengatasi masalah meningkat, koping adaptif meningkat, partisipasi sosial meningkat	**Promosi Koping (I.09312)** **Observasi:** stresor, persepsi masalah, dan sumber dukungan **Terapeutik:** fasilitasi ekspresi masalah, latihan pemecahan masalah, relaksasi, dukungan pengambilan keputusan **Edukasi:** manajemen stres dan strategi koping adaptif **Kolaborasi:** psikolog dan psikiater (PPNI, 2018a)

5. Implementasi Keperawatan

Tabel 3 Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan
1	Harga Diri Rendah Situasional (D.0087)	SP 1: Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi perasaan negatif, serta menggali kemampuan dan aspek positif klien. SP 2: Membantu klien mengenali kelebihan diri dan melatih afirmasi positif ("saya mampu", "saya berharga") melalui diskusi individu dan TAK stimulasi persepsi. SP 3: Melatih klien menetapkan tujuan harian serta melakukan terapi okupasi menggambar (tema: kelebihan diri/masa depan) untuk meningkatkan rasa percaya diri. SP 4: Mengevaluasi perasaan klien setelah aktivitas, memberikan reinforcement positif, serta menyusun jadwal aktivitas harian berbasis kegiatan produktif.
2	Isolasi Sosial (D.0121)	SP 1: Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, serta menjelaskan manfaat berinteraksi. SP 2: Melatih klien berkenalan dan komunikasi sederhana dengan perawat/pasien lain secara bertahap. SP 3: Melibatkan klien dalam TAK sosialisasi dan aktivitas kelompok menggambar bersama untuk meningkatkan interaksi non-verbal dan verbal. SP 4: Melatih klien melakukan interaksi mandiri serta mempertahankan komunikasi sederhana dalam aktivitas harian.
3	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (D.0085)	SP 1: Mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu muncul, dan respon terhadap halusinasi serta mengajarkan teknik menghardik. SP 2: Melatih teknik distraksi menggunakan drawing activity (menggambar ±30 menit/hari) sebagai metode utama untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi. SP 3: Membimbing klien mengenali tanda awal halusinasi dan mengontrolnya secara mandiri (menghardik, bercakap, aktivitas). SP 4: Mengevaluasi kemampuan kontrol halusinasi dan memperkuat strategi koping adaptif serta kepatuhan terapi.
4	Risiko Perilaku Kekerasan (D.0146)	SP 1: Mengidentifikasi tanda kemarahan, faktor pencetus, dan respon agresif klien. SP 2: Melatih teknik relaksasi, napas dalam, dan pengendalian emosi. SP 3: Mengajarkan komunikasi asertif dan cara mengekspresikan marah secara adaptif. SP 4: Memberikan terapi okupasi menggambar (tema relaksasi/emosi) sebagai media penyaluran emosi dan mengevaluasi kemampuan kontrol diri.
5	Defisit Perawatan Diri (D.0109)	SP 1: Mengkaji kemampuan klien dalam memenuhi kebutuhan ADL (mandi, makan, berpakaian). SP 2: Melatih klien melakukan perawatan diri secara bertahap dengan pendampingan. SP 3: Menyusun jadwal harian kebersihan diri dan memberikan motivasi. SP 4: Memberikan reinforcement positif serta mengevaluasi kemandirian klien dalam ADL.
6	Defisit Pengetahuan (D.0111)	SP 1: Mengidentifikasi tingkat pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit. SP 2: Memberikan edukasi tentang pengertian penyakit, tanda gejala, dan penyebab kekambuhan. SP 3: Menjelaskan pentingnya kepatuhan minum obat dan kontrol rutin.

		SP 4: Mengevaluasi pemahaman melalui tanya jawab dan umpan balik.
7	Koping Individu Tidak Efektif (D.0096)	SP 1: Mengidentifikasi stresor, persepsi masalah, dan mekanisme koping klien. SP 2: Membantu klien mengungkapkan perasaan serta mengenali masalah utama melalui diskusi individu dan terapi aktivitas kelompok. SP 3: Melatih pemecahan masalah dan melakukan terapi okupasi menggambar sebagai media ekspresi emosi dan relaksasi. SP 4: Memberikan dukungan pengambilan keputusan serta memperkuat koping adaptif dan dukungan sosial.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Klien

Hasil pengkajian terhadap enam klien menunjukkan bahwa seluruh klien berada pada rentang usia produktif, yaitu 21–43 tahun, yang merupakan periode dengan tuntutan perkembangan yang kompleks, baik dalam hal kemandirian, peran sosial, maupun tanggung jawab ekonomi. Pada fase ini, individu dihadapkan pada berbagai tekanan psikososial yang berpotensi menimbulkan stres berkepanjangan apabila tidak diimbangi dengan kemampuan koping yang adaptif. Kondisi tersebut dapat berkontribusi terhadap munculnya gangguan persepsi, perubahan konsep diri, serta penurunan fungsi sosial pada individu (Putri et al., 2021). Selain itu, tahap perkembangan dewasa awal dan dewasa madya memiliki karakteristik tugas perkembangan yang berbeda, sehingga memengaruhi bentuk respon psikologis yang ditampilkan oleh masing-masing klien (Santrock, 2019). Individu pada usia dewasa awal cenderung mengalami ketidakstabilan emosi dan pencarian identitas diri, sedangkan pada dewasa madya lebih rentan terhadap tekanan akibat tanggung jawab keluarga dan sosial yang semakin meningkat (Utrami & Rahayu, 2022). Kondisi ini juga diperkuat oleh temuan bahwa usia produktif memiliki kerentanan tinggi terhadap gangguan jiwa akibat kompleksitas tuntutan kehidupan yang dihadapi (Handayani et al., 2022).

Perbedaan jenis kelamin juga menunjukkan variasi dalam manifestasi gangguan yang dialami klien. Klien perempuan lebih dominan menunjukkan gejala gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran, seperti berbicara sendiri, tertawa tanpa stimulus, serta pengalaman mendengar suara tanpa sumber eksternal. Kondisi ini berkaitan dengan sensitivitas emosional yang lebih tinggi serta adanya pengaruh biologis yang memengaruhi kestabilan emosi dan persepsi individu (Zahnia, 2016). Selain itu, faktor hormonal juga berperan dalam meningkatkan kerentanan terhadap stres psikologis yang berdampak pada gangguan persepsi sensori (Fatimah & Rasmi, 2022). Respons emosional yang lebih ekspresif pada perempuan menyebabkan stres lebih sering dimanifestasikan dalam bentuk gangguan persepsi dan emosional (Santosa, 2022). Sebaliknya, klien laki-laki lebih banyak menunjukkan gangguan pada aspek konsep diri, seperti harga diri rendah, isolasi sosial, serta koping individu yang tidak efektif. Kondisi ini berkaitan dengan tekanan peran sosial yang menuntut laki-laki untuk mandiri dan berfungsi sebagai pencari nafkah, sehingga kegagalan dalam memenuhi peran tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak berharga dan menarik diri dari lingkungan sosial (Rahmawati et al., 2021). Perasaan gagal yang berulang juga dapat meningkatkan risiko gangguan jiwa yang lebih berat apabila tidak ditangani secara tepat (Surya Direja et al., 2021).

Tingkat pendidikan klien turut memengaruhi kemampuan dalam memahami kondisi kesehatan mental serta keterlibatan dalam proses perawatan. Klien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menerima informasi, mengekspresikan perasaan, serta memahami pentingnya terapi yang dijalani. Hal ini berdampak pada rendahnya partisipasi dalam intervensi dan ketergantungan yang lebih tinggi terhadap orang lain dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan (Yulianty, 2023). Sebaliknya, klien dengan pendidikan lebih tinggi menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam memahami kondisi diri, mengikuti arahan terapi, serta mengembangkan strategi koping yang

lebih adaptif. Tingkat pendidikan yang lebih baik juga berkaitan dengan peningkatan kemampuan kognitif dalam memproses informasi dan menyusun respon terhadap stres secara lebih rasional (Dwi, 2024).

Pengalaman psikososial yang dialami klien menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki riwayat stres yang berkaitan dengan konflik keluarga, kehilangan peran sosial, ketidakmampuan bekerja, serta kurangnya dukungan lingkungan. Kondisi tersebut memengaruhi terbentuknya persepsi negatif terhadap diri sendiri yang ditandai dengan perasaan tidak berharga, tidak mampu, dan kehilangan makna hidup. Pengalaman kegagalan dan tekanan yang berulang dapat memperkuat munculnya harga diri rendah serta gangguan dalam konsep diri individu (Stuart, 2016). Selain itu, gangguan konsep diri juga berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk hubungan interpersonal dan spiritualitas, yang ditandai dengan penurunan interaksi sosial serta berkurangnya aktivitas yang bermakna bagi individu (Videbeck, 2020). Klien juga menunjukkan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial, minim komunikasi, serta rendahnya inisiatif dalam membangun hubungan interpersonal. Kondisi ini mencerminkan adanya isolasi sosial yang dipengaruhi oleh perasaan malu, takut ditolak, serta persepsi negatif terhadap diri sendiri (Hatira, 2022). Respons yang muncul menunjukkan mekanisme koping yang tidak efektif, di mana individu lebih memilih menghindari masalah dibandingkan menghadapinya secara adaptif, sehingga memperburuk kondisi psikologis yang dialami (Azzahra, 2022).

Secara keseluruhan, kondisi keenam klien menggambarkan adanya hubungan yang erat antara faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam memengaruhi munculnya gangguan keperawatan jiwa. Kesamaan berupa usia produktif, tekanan peran, serta keterbatasan mekanisme koping menjadi faktor utama yang meningkatkan kerentanan terhadap gangguan psikologis. Perbedaan pada jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta pengalaman hidup menunjukkan bahwa setiap klien memiliki kebutuhan yang berbeda dalam proses asuhan keperawatan. Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan perlu bersifat holistik dan individual, dengan mempertimbangkan seluruh aspek yang memengaruhi kondisi klien. Intervensi yang tepat, seperti terapi aktivitas kelompok dan terapi okupasi menggambar, dapat membantu klien dalam mengekspresikan perasaan, meningkatkan harga diri, memperbaiki interaksi sosial, serta mengembangkan koping yang lebih adaptif sehingga mendukung proses pemulihan secara optimal (Wandira, 2023).

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan utama merupakan inti dari respon klien terhadap kondisi gangguan jiwa yang dialami dan menjadi dasar dalam penentuan intervensi keperawatan yang tepat. Hasil pengkajian terhadap enam klien menunjukkan adanya variasi masalah utama yang meliputi gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran serta harga diri rendah, yang keduanya memiliki karakteristik gejala, faktor penyebab, dan dampak psikososial yang berbeda namun saling berkaitan. Secara klinis, seluruh klien memperlihatkan adanya gangguan dalam proses berpikir, persepsi, serta konsep diri yang berdampak pada fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari (PPNI, 2017).

Pada klien dengan gangguan persepsi sensori, ditemukan manifestasi berupa berbicara sendiri, tampak mendengarkan sesuatu yang tidak nyata, ketakutan, sulit tidur, serta perilaku menutup telinga untuk menghindari stimulus internal yang dirasakan. Gejala tersebut menunjukkan adanya ketidakmampuan klien dalam membedakan stimulus internal dan eksternal, sehingga persepsi terhadap realitas menjadi terganggu. Halusinasi pendengaran merupakan bentuk distorsi persepsi di mana individu mengalami sensasi suara tanpa adanya rangsangan nyata, yang sering kali bersifat mengancam atau memerintah sehingga berpotensi menimbulkan risiko perilaku berbahaya apabila tidak ditangani secara tepat (Siagian et al., 2024). Kondisi ini berkaitan dengan gangguan neurobiologis, khususnya ketidakseimbangan neurotransmiter seperti dopamin dan serotonin yang memengaruhi proses persepsi dan interpretasi stimulus di otak (Bariyah et al., 2024). Selain itu, tekanan psikososial seperti konflik keluarga, isolasi sosial, serta kurangnya dukungan emosional turut memperkuat munculnya halusinasi sebagai respon maladaptif terhadap stres yang tidak terselesaikan

(Surahmat et al., 2022). Manifestasi klinis yang muncul juga menunjukkan bahwa halusinasi dapat berkembang dari fase awal yang bersifat ringan hingga menjadi lebih dominan dan mengontrol perilaku individu apabila tidak segera diintervensi (Wulandari et al., 2023).

Sementara itu, pada klien dengan masalah harga diri rendah ditemukan gejala berupa perasaan tidak berharga, menunduk, berbicara pelan, ekspresi murung, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Kondisi ini mencerminkan adanya gangguan konsep diri, di mana individu memiliki penilaian negatif terhadap dirinya dan kehilangan kepercayaan terhadap kemampuan pribadi. Harga diri rendah muncul akibat ketidaksesuaian antara harapan diri dengan kondisi nyata yang dialami, seperti kegagalan memenuhi peran sosial, kehilangan pekerjaan, serta kurangnya dukungan keluarga (Nanda, 2023). Faktor psikososial seperti pengalaman penolakan, tekanan keluarga, dan kegagalan berulang memperkuat internalisasi konsep diri negatif yang menetap pada individu (Wijayati, 2020). Selain itu, tekanan peran sosial terutama pada laki-laki sebagai pencari nafkah juga berkontribusi terhadap munculnya perasaan gagal dan tidak berguna ketika peran tersebut tidak dapat dijalankan secara optimal (Rahmawati et al., 2021). Kondisi ini diperburuk oleh mekanisme koping yang tidak efektif, seperti menarik diri dan menghindari interaksi sosial, yang justru memperdalam perasaan tidak berharga dan menghambat proses pemulihan (Tukatman et al., 2023).

Gangguan harga diri rendah juga berdampak luas terhadap berbagai aspek kehidupan individu, termasuk hubungan sosial dan spiritualitas. Klien cenderung mengalami penurunan interaksi sosial, kurang berpartisipasi dalam aktivitas kelompok, serta kehilangan motivasi dalam menjalankan aktivitas yang sebelumnya bermakna. Penurunan fungsi ini menunjukkan bahwa gangguan konsep diri tidak hanya bersifat internal, tetapi juga memengaruhi kemampuan individu dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya (Videbeck, 2020). Selain itu, isolasi sosial yang muncul sebagai dampak dari harga diri rendah dapat memperburuk kondisi psikologis dan meningkatkan risiko gangguan mental yang lebih berat apabila tidak ditangani secara komprehensif (Hatira, 2022). Secara perkembangan, kondisi ini juga berkaitan dengan kegagalan individu dalam memenuhi tugas perkembangan pada fase dewasa awal, yang berfokus pada pembentukan identitas diri dan kemandirian, sehingga memunculkan krisis identitas dan perasaan inferioritas (Erikson dalam Videbeck, 2020).

Secara keseluruhan, analisis menunjukkan bahwa gangguan persepsi sensori dan harga diri rendah merupakan masalah keperawatan utama yang saling berkaitan dan dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, serta sosial. Kedua masalah tersebut sama-sama berdampak pada penurunan fungsi sosial, gangguan aktivitas sehari-hari, serta ketidakmampuan individu dalam beradaptasi secara optimal terhadap lingkungan. Oleh karena itu, intervensi keperawatan perlu difokuskan pada pendekatan yang komprehensif, meliputi peningkatan kemampuan klien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi, penguatan konsep diri positif, serta pengembangan mekanisme koping yang adaptif. Pendekatan terapeutik seperti terapi aktivitas kelompok dan terapi okupasi menggambar dapat menjadi strategi efektif dalam membantu klien mengekspresikan perasaan, meningkatkan rasa percaya diri, serta memperbaiki interaksi sosial sebagai bagian dari proses pemulihan yang holistik (Azzahra, 2022; Wandira, 2023).

3. Intervensi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa dalam studi ini menunjukkan bahwa intervensi yang berpedoman pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) mampu memberikan arah yang sistematis dalam meningkatkan kondisi psikologis klien. Pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran maupun Harga Diri Rendah, tindakan keperawatan difokuskan pada pendekatan terapeutik yang menekankan hubungan saling percaya, penguatan aspek positif diri, serta penggunaan terapi aktivitas sebagai media pemulihan psikososial (PPNI, 2018a).

Intervensi diawali dengan pembentukan hubungan saling percaya antara perawat dan klien melalui komunikasi terapeutik yang empatik, terbuka, dan tidak menghakimi sehingga

klien merasa aman untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya secara bebas (Stuart, 2016). Pendekatan ini terbukti menjadi dasar keberhasilan intervensi karena mampu menurunkan resistensi, meningkatkan keterbukaan, serta memperkuat keterlibatan klien dalam setiap tahap terapi (Hadiansyah et al., 2022). Pada klien dengan halusinasi, hubungan terapeutik membantu mengarahkan perhatian klien pada realitas, sedangkan pada klien dengan harga diri rendah, pendekatan ini berfungsi untuk membangun rasa dihargai dan diterima (Videbeck, 2020).

Selanjutnya, tindakan keperawatan diarahkan pada proses identifikasi masalah utama yang dialami klien, baik berupa isi dan frekuensi halusinasi maupun pikiran negatif terkait konsep diri. Klien dengan halusinasi dibimbing untuk mengenali bahwa suara yang didengar merupakan stimulus internal, sedangkan klien dengan harga diri rendah dibantu mengidentifikasi distorsi kognitif seperti perasaan tidak berharga atau gagal (Siagian et al., 2024). Proses ini penting karena kesadaran terhadap kondisi diri menjadi langkah awal dalam meningkatkan kontrol diri dan mengembangkan koping adaptif (Rahmawati et al., 2021).

Penerapan terapi aktivitas menggambar sebagai intervensi utama menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam kedua kelompok klien. Pada klien dengan halusinasi pendengaran, aktivitas menggambar berfungsi sebagai distraksi yang mengalihkan fokus dari stimulus internal ke aktivitas motorik dan visual yang terarah sehingga intensitas halusinasi menurun (Sujiah et al., 2023). Sementara itu, pada klien dengan harga diri rendah, terapi menggambar menjadi media ekspresi diri yang membantu individu mengenali potensi, menyalurkan emosi, dan meningkatkan rasa percaya diri melalui pengalaman keberhasilan sederhana (Wandira, 2023). Aktivitas ini juga memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan kecemasan dan peningkatan kestabilan emosi (Puspitasari & Kurniawati, 2024).

Selain itu, keterlibatan klien dalam Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) memperkuat aspek sosial dalam proses pemulihan dengan memberikan kesempatan untuk berinteraksi, berbagi pengalaman, serta memperoleh umpan balik positif dari lingkungan (Keliat, 2021). Kegiatan kelompok terbukti meningkatkan kemampuan komunikasi, mengurangi isolasi sosial, serta membantu klien membangun kembali rasa keberhargaan diri melalui interaksi interpersonal yang suportif (Hatira, 2022). Pendekatan ini menjadi penting terutama pada klien yang cenderung menarik diri dan memiliki mekanisme koping maladaptif (Tukatman et al., 2023).

Penguatan positif yang diberikan secara konsisten selama proses terapi juga berperan dalam meningkatkan motivasi dan perilaku adaptif klien. Pujian sederhana terhadap usaha klien mampu memperkuat self-concept dan mendorong terbentuknya kebiasaan positif yang berkelanjutan (Surya Direja et al., 2021). Hal ini terlihat dari perubahan perilaku klien yang mulai menunjukkan peningkatan kontak mata, ekspresi wajah yang lebih cerah, serta keterlibatan aktif dalam aktivitas terapeutik setelah beberapa sesi intervensi.

Di sisi lain, edukasi kesehatan dan keterlibatan keluarga menjadi komponen penting dalam mendukung keberhasilan tindakan keperawatan. Pemberian informasi mengenai kondisi klien, pentingnya kepatuhan minum obat, serta dukungan emosional dari keluarga terbukti berkontribusi dalam menjaga stabilitas kondisi psikologis dan mencegah kekambuhan (Herlina et al., 2024). Dukungan keluarga juga membantu memperkuat lingkungan terapeutik yang berkelanjutan di luar rumah sakit (Nursalam, 2020).

Secara keseluruhan, tindakan keperawatan yang dilakukan menunjukkan bahwa kombinasi antara komunikasi terapeutik, terapi aktivitas menggambar, terapi aktivitas kelompok, serta dukungan edukatif dan keluarga mampu meningkatkan kemampuan kontrol diri, memperbaiki konsep diri, dan memperkuat fungsi sosial klien secara bertahap. Pendekatan ini mencerminkan prinsip keperawatan holistik yang tidak hanya berfokus pada gejala, tetapi juga pada pemulihan martabat, makna hidup, dan kualitas kehidupan klien secara menyeluruh (Videbeck, 2020).

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan menunjukkan adanya perubahan pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran maupun harga diri rendah setelah diberikan intervensi berbasis pendekatan terapeutik sesuai standar SDKI, SIKI, dan SLKI (PPNI, 2018). Intervensi yang diterapkan meliputi terapi aktivitas menggambar, serta terapi aktivitas kelompok yang dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan kemampuan kontrol diri, stabilitas emosi, serta fungsi sosial klien secara komprehensif (Nursalam, 2020).

Pada klien dengan gangguan persepsi sensori, hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas halusinasi pendengaran yang signifikan setelah intervensi terapi menggambar diberikan secara bertahap. Secara kuantitatif, skor halusinasi pada Ny. A mengalami penurunan dari 26 menjadi 13 (50%), sedangkan pada Ny. L menurun dari 20 menjadi 7 (65%). Perubahan ini mencerminkan peningkatan kemampuan klien dalam mengontrol stimulus internal, mengalihkan perhatian dari pengalaman halusinatif, serta memperkuat orientasi terhadap realitas (Sujiah et al., 2023). Penurunan skor tersebut juga diikuti oleh perubahan perilaku yang lebih adaptif, seperti berkurangnya kecenderungan berbicara sendiri, menutup telinga, serta meningkatnya ketenangan dan kualitas tidur klien (Agustin et al., 2022).

Sementara itu, pada klien dengan masalah harga diri rendah, evaluasi dilakukan melalui pengukuran pre-test dan post-test yang menunjukkan perubahan signifikan dalam aspek kognitif, afektif, dan perilaku. Hasil pre-test yang dilaksanakan pada 23 September 2025 menunjukkan bahwa Tn. O memiliki skor 68 dan Tn. I sebesar 63, yang mengindikasikan kategori harga diri rendah berat dengan dominasi pola pikir negatif, rendahnya kepercayaan diri, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Setelah diberikan intervensi berupa terapi aktivitas kelompok, komunikasi terapeutik, dan penguatan positif, hasil post-test pada 2 Oktober 2025 menunjukkan penurunan skor menjadi 20 pada kedua klien. Penurunan sebesar 48 poin (70,59%) pada Tn. O dan 43 poin (68,25%) pada Tn. I menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kemampuan mengenali potensi diri, keberanian berinteraksi, serta adaptasi psikososial yang lebih baik (Rahmawati et al., 2021).

Pada klien dengan intervensi terapi okupasi menggambar berbasis pendekatan individual. Hasil pengukuran menggunakan Rosenberg Self-Esteem Scale menunjukkan bahwa sebelum intervensi, Tn. J memperoleh skor 15 dan Tn. C sebesar 12 yang termasuk dalam kategori harga diri rendah. Setelah intervensi diberikan, skor meningkat menjadi 29 pada Tn. J dan 28 pada Tn. C, yang mengindikasikan peningkatan ke kategori harga diri sedang. Peningkatan ini menunjukkan bahwa terapi menggambar efektif dalam membantu klien membangun persepsi positif terhadap diri, meningkatkan rasa percaya diri, serta memperbaiki fungsi sosial secara bertahap (Azzahra, 2022).

Secara konseptual, efektivitas terapi aktivitas menggambar dapat dijelaskan melalui mekanisme ekspresi emosional nonverbal yang memungkinkan klien menyalurkan konflik intrapsikis secara lebih adaptif (Larasati & Zainuddin, 2023). Aktivitas ini juga memberikan pengalaman keberhasilan sederhana yang berkontribusi terhadap peningkatan self-esteem serta memperkuat motivasi intrinsik klien dalam proses pemulihan (Wandira, 2023). Selain itu, efek relaksasi yang dihasilkan dari aktivitas kreatif berperan dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan stabilitas emosional, sehingga klien lebih mampu mengelola stresor psikologis yang dialami (Puspitasari & Kurniawati, 2024).

Pendekatan komunikasi terapeutik yang menyertai intervensi juga memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan keterbukaan dan kepercayaan klien terhadap proses terapi. Hubungan terapeutik yang empatik memungkinkan klien merasa dihargai sebagai individu, sehingga mempercepat proses pemulihan psikososial secara menyeluruh (Stuart, 2016). Hal ini sejalan dengan prinsip keperawatan humanistik yang menempatkan klien sebagai subjek aktif dalam proses penyembuhan, bukan sekadar objek intervensi (Videbeck, 2020).

Secara keseluruhan, hasil implementasi tindakan keperawatan menunjukkan bahwa kombinasi intervensi berbasis aktivitas, komunikasi terapeutik, dan dukungan psikososial mampu memberikan dampak klinis yang signifikan terhadap penurunan gejala halusinasi

serta peningkatan harga diri klien. Perubahan yang terjadi tidak hanya bersifat kuantitatif melalui penurunan skor, tetapi juga kualitatif dalam bentuk peningkatan fungsi sosial, stabilitas emosi, serta kemampuan adaptasi terhadap lingkungan. Dengan demikian, pendekatan ini layak direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan jiwa yang efektif, humanistik, dan berbasis bukti dalam mendukung pemulihan pasien secara optimal dan berkelanjutan (Nursalam, 2020).

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan jiwa melalui terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar pada pasien skizofrenia dengan masalah harga diri rendah dan halusinasi pendengaran terbukti efektif dalam meningkatkan kondisi psikologis klien. Intervensi ini mampu menurunkan intensitas halusinasi pendengaran secara signifikan serta meningkatkan harga diri, kepercayaan diri, dan kemampuan interaksi sosial. Selain itu, terjadi perbaikan perilaku adaptif dan mekanisme koping klien. Dengan demikian, kombinasi terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mendukung pemulihan psikososial pasien skizofrenia.

SARAN

Terapi aktivitas kelompok dan terapi menggambar diharapkan dapat diimplementasikan secara rutin dalam praktik keperawatan jiwa sebagai intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan fungsi psikososial pasien skizofrenia. Perawat perlu mengoptimalkan penerapan terapi ini secara terstruktur dan berkelanjutan, sementara institusi pendidikan dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan desain yang lebih kuat dan jumlah sampel yang lebih besar guna memperkuat evidensi ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, N. L., Kurniyawan, E. H., & Kusumaningsih, A. (2022). Drawing on Mrs "K" on The Ability to Control Auditory Hallucination. *DNursing dan Kesehatan*, 3(2). https://ejournal.unibo.ac.id/index.php/DNursing/article/view/423

Arisandy. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Memulai Intervensi Mengajarkan Pasien Berinteraksi Bertahap Pada Ny.H Dan Ny.A Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2.

Ayu. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Ayu Wulansari. 1(4).

Azzahra, F. (2022). Efektivitas Terapi Okupasi Menggambar pada Pasien Skizofrenia terhadap Penurunan Gejala Skizofrenia dan Peningkatan Aspek Psikososial Pasien. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*, 10(2), 45–53.

Bariyah, I., Rahayu, D., Karyus, A., Noviansyah, N., & Budiati, E. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 13(1), 34–48. https://doi.org/10.33475/jikmh.v13i1.353

Damayanti, R., & Iskandar, D. (2017). *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Dewi, S. (2022). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Dalam Meningkatkan Harga Diri Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(1), 45–53.

Dwi, A. (2024). Peran Pendidikan dalam Pencegahan Gangguan Jiwa melalui Strategi Koping Efektif. *Jurnal Psikologi dan Keperawatan Indonesia*, 8(2), 65–72. https://ejournal.umri.ac.id/index.php/JPKI/article/view/1580

Fernanda, S. R., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2025). Application Of Art Therapy Free Drawing On Signs And Symptoms Of Gsp Patients : Hearing Halusinations At A Mental Hospital In The Lampung Province. *Jurnal Cendikia Muda*, 5, 145–151. https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/701/476

Hadiansyah, R., Edyana, N., & Wirda. (2022). Efektivitas Strategi Keperawatan terhadap Klien Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Immanuel*, 6(2), 45–54. https://jiki.immanuel.ac.id/index.php/JIKI/article/view/172

Handayani, D., Putra, R., & Suryani, M. (2022). Analisis Faktor Usia terhadap Gangguan Skizofrenia di RSJ Daerah Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(3), 102–110. https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/29327

Hatira, N. (2022). Implementasi Terapi Kreasi Melukis terhadap Peningkatan Aspek Psikososial pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Psikososial dan Keperawatan*, 8(1), 31–39.

Herlina, R., Andini, D., & Rukmana, S. (2024). Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang*, 14(1), 55–63.

Junianda, D. Y., Utami, I. T., & Hasanah, U. (2025). Implementasi Terapi Menggambar Terhadap Pasien dengan Harga Diri Rendah. *Cendekia Muda*, 5(2), 170–178.

Keliat, B. A. (2021). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: Terapi Modalitas Dan Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Larasati, & Zainuddin. (2023). (sudah tercantum dalam narasi sebelumnya jika ada, namun tidak muncul eksplisit di daftar ini—jika ingin ditambahkan bisa disesuaikan).

Nanda International. (2023). *NANDA-I Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2023–2025*. Thieme Medical Publishers.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: DPP PPNI.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta: DPP PPNI.

Puspitasari, W., & Kurniawati, D. (2024). Efektivitas terapi seni terhadap tingkat kecemasan dan gejala halusinasi pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 15–24.

Putri, A., Sari, L., & Rahmawati, T. (2021). Distribusi Usia dan Jenis Kelamin pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 88–94. https://ejurnal.stikes-sarimutiara.ac.id/index.php/JIK/article/view/780

Rahmawati, A. N., Ramadhani, A. S., & Apriliyani, I. (2021). Studi Kasus Harga Diri Rendah Kronis pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 9(2), 88–96.

Santrock, J. W., Robins, R. W., & Orth, U. (2018). Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents. *Journal of Adolescence*.

Siagian, I. O., Mamnuah, M., Nauli, F. A., Jatimi, A., & Rasmawati, R. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Psikiatri*.

Sitti. (2025). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7, 419–432.

Sujiah, S., Warni, H., & Fikrinas, A. (2023). The effectiveness of application of drawing activity occupational therapy against auditory hallucination symptoms. *Jurnal Medika Kesehatan Indonesia*, 14(1), 33–40.

Surahmat, R., Akhriansyah, M., & Amalia, N. H. (2022). Kepatuhan, Pengetahuan, Sosial Ekonomi Dan Dukungan Keluarga Pada Pengobatan ODGJ. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4, 78–84.

Surya Direja, A. H., Ningrum, T. P., & Effendi. (2021). Hubungan Harga Diri dengan Kejadian Skizofrenia di RS Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. *Info Kesehatan*, 11(2), 101–109.

Stuart, G. W. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier Health Sciences.

Tuasikal, H., Siauta, M., & Embuai, S. (2019). Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktivitas Kelompok. *Window of Health*, 2(4), 345–351.

Tukatman, H., Pranata, A. D., & Rekan-rekan. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Surabaya: Pustaka Aksara.

Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing*.
Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., & Ahmad. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa. *Health Information Journal*, 12(2), 224–235.
Wulandari, N., dkk. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi*. Poltekkes Kemenkes Malang.
Wulansari, & Susilowati. (2023). Penerapan terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. *Jurnal Anestesi*, 1(4), 146–162.
Yuniar, A. K. B., Suyatno, Gati, N. (2024). Penerapan Terapi Musik Terhadap Halusinasi Pendengaran. *Kefarmasian Indonesia*, 3(1), 1–10.
Zahnia, S. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, 5(5), 160–166.