

PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN TERAPI OKUPASI MERONCE MANIK-MANIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJD DR. ARIF ZAINUDIN PROVINSI JAWA TENGAH

Anis Yuliana¹, Norman Wijaya Gati², Suyatno³

anisyuliana06@gmail.com¹

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang sering disertai halusinasi pendengaran dan berdampak pada fungsi sosial pasien. Penatalaksanaan tidak hanya menggunakan terapi farmakologi, tetapi juga dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi seperti terapi musik dan terapi okupasi meronce untuk membantu mengontrol gejala halusinasi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kombinasi terapi musik dan terapi okupasi meronce dalam menurunkan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Metode: Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan pre-test dan post-test pada dua responden di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah. Pengukuran dilakukan menggunakan skala AHRS selama tiga hari intervensi. Hasil: Hasil menunjukkan adanya penurunan skor halusinasi pada kedua responden dari kategori berat menjadi sedang. Skor responden pertama menurun dari 32 menjadi 18, sedangkan responden kedua dari 31 menjadi 15 setelah diberikan intervensi terapi. Kesimpulan: Kombinasi terapi musik dan terapi okupasi meronce efektif sebagai intervensi non farmakologis dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia, sehingga dapat digunakan sebagai alternatif terapi pendukung dalam asuhan keperawatan jiwa.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran, Terapi Musik, Terapi Okupasi Meronce.

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder often accompanied by auditory hallucinations that affect patients' social functioning. Management is not only pharmacological but can also include non-pharmacological therapies such as music therapy and beading occupational therapy to help control hallucination symptoms. Objective: This study aimed to determine the effectiveness of a combination of music therapy and beading occupational therapy in reducing auditory hallucination levels in patients with schizophrenia. Methods: This study used a descriptive case study design with a pre-test and post-test approach involving two respondents in the Larasati Ward of RSJD Dr. Arif Zainudin Central Java Province. Measurements were conducted using the AHRS scale over three days of intervention. Results: The results showed a decrease in hallucination scores in both respondents from severe to moderate categories. The first respondent's score decreased from 32 to 18, while the second respondent's score decreased from 31 to 15 after the intervention. Conclusion: The combination of music therapy and beading occupational therapy is effective as a non-pharmacological intervention in reducing auditory hallucination symptoms in patients with schizophrenia and can be used as a supportive therapy in psychiatric nursing care.

Keywords: Schizophrenia, Auditory Hallucinations, Music Therapy, Beading Occupational Therapy.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah keadaan yang memungkinkan seseorang berkembang secara optimal baik dari aspek fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Dalam kondisi ini, individu mampu mengenali potensi dirinya, menghadapi berbagai tekanan hidup, bekerja secara efektif, serta berperan aktif dalam lingkungan masyarakatnya (Rahmi Imelisa, 2021). Gangguan jiwa termasuk salah satu permasalahan kesehatan yang serius dan memiliki angka

kejadian tinggi, selain penyakit degeneratif, karena prevalensinya yang terus meningkat serta memerlukan penanganan jangka panjang layaknya penyakit kronis (Kirana & Rista, n.d.). Gangguan jiwa sendiri merupakan kondisi psikologis yang ditandai dengan penurunan fungsi individu, yang berdampak pada kesehatan mental serta dapat memengaruhi emosi, pola pikir, perilaku, dan kemampuan seseorang dalam menjalankan fungsi sosialnya (Erzha Tri Setyo Rochman et al., 2024)

Gangguan jiwa yang banyak menjadi perhatian dalam keperawatan kesehatan jiwa adalah skizofrenia, yang termasuk dalam kategori gangguan jiwa kronis. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa, dan sebanyak 135 juta di antaranya mengalami halusinasi. Dari total 21 juta penderita gangguan jiwa, sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami jenis halusinasi lainnya (World Health Organization, 2022). Sementara itu, menurut National Institute of Mental Health, prevalensi gangguan jiwa secara global mencapai sekitar 1,3% dari populasi yang berusia di atas 8 tahun, atau setara dengan kurang lebih 53 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan gangguan jiwa.

Prevalensi gangguan jiwa di negara berkembang dan negara maju relatif sama, berdasarkan data World Health Organization tahun 2022, jumlah penderita skizofrenia di Indonesia diperkirakan sekitar 1,2 juta orang. Sementara itu, Survei Kesehatan Indonesia 2023 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat sekitar 630.827 jiwa dengan prevalensi 1,7 per 1.000 penduduk. Di Jawa Tengah, prevalensi tergolong tinggi yaitu sekitar 5,1%–6,5% rumah tangga, sehingga menempatkannya sebagai salah satu provinsi dengan kasus tertinggi di Indonesia. Hingga tahun 2025, data terbaru masih mengacu pada survei tersebut dan menunjukkan bahwa kasus skizofrenia cenderung meningkat. (Kebijakan Pembangunan et al., n.d.). Prevalensi pada pasien skizofrenia pada tahun 2021 di RSJD Dr. Arif Zainudin terdapat sekitar 1.798 orang sedangkan pada tahun 2022 terdapat 2.246 orang. Data ini menunjukkan bahwa diagnosis skizofrenia berada pada posisi teratas antara 10 diagnosa terbanyak di instalasi rawat inap rumah sakit tersebut (Mulyani, 2024)

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, yang ditandai oleh perubahan persepsi berupa munculnya sensasi palsu seperti suara, penglihatan, sentuhan, penciuman, atau pengecapan. Dalam kondisi ini, pasien merasakan adanya rangsangan yang sebenarnya tidak nyata (Wati, 2023). Jenis halusinasi meliputi halusinasi pendengaran (auditory), penglihatan (visual), penciuman (olfactory), pengecapan (gustatory), dan perabaan (taktil). Pada pasien dengan diagnosis medis skizofrenia, sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami bentuk halusinasi lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran merupakan jenis yang paling sering terjadi (Tiomarlina, 2024). Gangguan persepsi ini biasanya ditandai dengan pasien mendengar suara-suara, terutama suara manusia, tanpa adanya sumber nyata. Halusinasi terjadi akibat menurunnya kemampuan individu dalam membedakan antara rangsangan internal, seperti pikiran sendiri, dengan rangsangan eksternal yang berasal dari lingkungan sekitar (Novitasari et al., 2025)

Tanda dan gejala yang tampak pada pasien dengan halusinasi antara lain berbicara atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab yang jelas, menoleh atau melihat ke arah tertentu, merasa takut tanpa alasan, mencium bau yang tidak ada, menutup hidung, meludah atau muntah, serta menggaruk permukaan kulit (A. , & K. I. Riyana, 2023). Halusinasi dapat

terjadi karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor serta kurangnya kemampuan untuk mengendalikan pengalaman halusinasi tersebut. Dampak yang dapat muncul akibat halusinasi adalah hilangnya kontrol diri, sehingga dalam kondisi tertentu pasien berisiko mencederai diri sendiri, orang lain, bahkan merusak lingkungan sekitar. Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat untuk meminimalkan dampak yang ditimbulkan (Wulandari & Pardede, n.d.) Upaya untuk mengurangi dampak pada pasien dengan halusinasi pendengaran dapat dilakukan melalui penatalaksanaan yang komprehensif. Beberapa pendekatan yang dapat diberikan meliputi terapi psikofarmakologi, psikoterapi, terapi spiritual, serta program rehabilitasi (Widiastuti, 2024).

Gangguan halusinasi bisa diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan dengan terapi non farmakologi dianggap lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis yang tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan (A. , & N. F. R. Riyana, 2024). Salah dua terapi non farmakologi yang efektif adalah terapi musik dan terapi okupasi meronce . Kegiatan meronce merupakan salah satu bentuk terapi okupasi yang dilakukan dengan cara menyusun dan merangkai manik-manik menggunakan benang atau tali hingga membentuk suatu karya tertentu, seperti gelang, kalung, atau hiasan. Aktivitas ini digunakan sebagai media terapeutik untuk melatih kemampuan motorik serta meningkatkan ketelitian. Dalam konteks kesehatan jiwa, meronce juga dimanfaatkan sebagai bagian dari terapi aktivitas kelompok karena dapat membantu pasien dalam mengendalikan emosi, mengurangi stres, meningkatkan interaksi sosial, serta menumbuhkan rasa percaya diri melalui hasil karya yang dihasilkan. (Fitri Lindriyani, 2025)

Terapi musik merupakan salah satu terapi tambahan yang dapat diberikan dalam mendukung kesembuhan pasien dengan halusinasi pendengaran. Terapi musik juga merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi yaitu sistem limbik (Keperawatan et al., n.d.). Gangguan halusinasi pada pasien, terutama pada pasien skizofrenia, dapat diatasi dengan pendekatan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi utama pada pasien skizofrenia yaitu melalui terapi farmakologi, namun penggunaan obat-obatan antipsikotik terlalu lama memiliki efek samping negatif dan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Maulana et al., 2024). Sementara itu terapi non farmakologi menawarkan pendekatan yang lebih aman dan holistik, mengandalkan proses fisiologis tanpa menimbulkan efek samping yang sering kali ditemukan pada terapi obat-obatan. Pendekatan non farmakologi mencakup berbagai metode seperti psikoterapi dan rehabilitasi seperti terapi musik, terapi lingkungan, terapi keluarga, dan terapi okupasi.

Menurut penelitian (Putri Lestari et al., 2025) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi musik dan terapi okupasi meronce manik-manik efektif dalam menurunkan tingkat halusinasi pada pasien. Hal ini terlihat dari adanya penurunan skor halusinasi setelah diberikan kedua intervensi tersebut dengan nilai signifikansi $p < 0,05$, yang menunjukkan bahwa kedua terapi memberikan pengaruh yang bermakna terhadap penurunan gejala halusinasi. Terapi musik bekerja dengan memberikan stimulus suara yang dapat mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi serta memberikan efek relaksasi melalui sistem saraf pendengaran yang mempengaruhi emosi. Sementara itu, terapi okupasi meronce manik-manik membantu meningkatkan konsentrasi, kesabaran, dan fokus pasien pada aktivitas yang terarah sehingga intensitas halusinasi dapat berkurang. Dengan demikian, kedua terapi tersebut dapat digunakan sebagai intervensi non farmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan gejala halusinasi pada pasien.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Succi et al., n.d.) menunjukkan bahwa terapi

musik berpengaruh terhadap perbedaan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia, pada kelompok eksperimen tingkat halusinasi lebih rendah dibandingkan tingkat halusinasi kelompok kontrol. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurfadilah et al., n.d.) menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok mendengarkan musik efektif untuk mengalihkan halusinasi saat halusinasi pasien muncul. Terapi musik klasik Mozart orkestra juga terbukti dapat mempengaruhi serta menurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

Terapi okupasi merupakan salah satu intervensi non farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien dengan halusinasi. Salah satu bentuk terapi okupasi yang dapat dilakukan adalah kegiatan meronce atau merangkai manik-manik. Kegiatan ini bertujuan untuk melatih konsentrasi, kesabaran, serta mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal berupa halusinasi ke aktivitas yang lebih produktif dan terarah. Melalui aktivitas meronce, pasien dilatih untuk fokus pada kegiatan yang dilakukan sehingga intensitas halusinasi dapat berkurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi okupasi meronce manik-manik, terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien. Hal ini sejalan dengan (Candra & Gama, 2021) juga menunjukkan bahwa terapi okupasi meronce manik-manik secara terarah dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Dengan demikian, terapi okupasi meronce manik-manik dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif dalam membantu mengurangi gejala halusinasi pada pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan data di Bangsal Larasati pada bulan Februari, tercatat sebanyak 36 pasien dengan diagnosis skizofrenia disertai halusinasi dari total 42 pasien yang menjalani perawatan rawat inap. Hasil penelitian yang dilakukan di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa bangsal tersebut memiliki kapasitas sekitar 15 tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dengan berbagai gangguan jiwa. Saat dilakukan observasi, terdapat 9 pasien yang sedang menjalani perawatan, dan sekitar 6 pasien di antaranya mengalami gangguan persepsi sensoris berupa halusinasi pendengaran.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di bangsal tersebut, diketahui bahwa beberapa tindakan keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi halusinasi meliputi pemberian terapi farmakologi berupa obat antipsikotik, terapi aktivitas kelompok (TAK), komunikasi terapeutik, serta latihan menghardik halusinasi dan teknik distraksi. Dari berbagai intervensi tersebut, sebagian pasien menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi, namun masih terdapat pasien yang mengalami halusinasi secara berulang.

Selain itu, berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan perawat, terapi musik klasik belum pernah diterapkan secara khusus sebagai intervensi keperawatan untuk menurunkan gejala halusinasi pendengaran di Bangsal Larasati. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris berupa halusinasi pendengaran di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan data di Bangsal Larasati pada bulan Februari, terdapat 36 pasien skizofrenia dengan halusinasi dari total 42 pasien yang menjalani perawatan rawat inap. Bangsal Larasati memiliki kapasitas sekitar 15 tempat tidur untuk merawat pasien dengan berbagai gangguan jiwa. Hasil observasi menunjukkan bahwa dari 9 pasien yang sedang dirawat, sebanyak 6 pasien mengalami gangguan persepsi sensoris berupa halusinasi pendengaran.

Berdasarkan wawancara dengan perawat, penatalaksanaan yang telah dilakukan untuk mengatasi halusinasi meliputi terapi farmakologi (obat antipsikotik), terapi aktivitas kelompok (TAK), komunikasi terapeutik, serta latihan menghardik halusinasi dan teknik

distraksi. Meskipun beberapa pasien menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi, masih terdapat pasien yang mengalami halusinasi secara berulang. Selain itu, terapi musik klasik belum pernah diterapkan secara khusus sebagai intervensi keperawatan di bangsal tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji penerapan terapi musik klasik dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien di Bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk menerapkan kombinasi terapi musik dan terapi okupasi meronce manik-manik sebagai bentuk intervensi non farmakologis, mengingat terapi tersebut belum pernah diterapkan sebelumnya di ruangan tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kedua terapi tersebut dalam menurunkan gejala halusinasi pada pasien.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan terapi musik dan terapi okupasi meronce untuk menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif dengan tujuan menggambarkan atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan objek yang dilakukan pada 2 (dua) responden dengan cara pre-test dan post-test. Sebelum penerapan, pre-test dilakukan dengan wawancara dan memberikan lembar observasi yang berisikan tentang pengukuran skala halusinasi untuk mengontrol halusinasi pada responden. Setelah dilakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce klasik akan dilakukan post-test dengan metode yang sama yaitu wawancara dan melakukan pengukuran skala halusinasi untuk mengetahui perbandingan halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus dilakukan di bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah. Pasien I dengan nama Nn. K berusia 23 tahun. Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 Maret 2026 pada pukul 14.00 WIB, data yang diperbolehkan dalam pengkajian pada pasien salah satunya adalah faktor predisposisi memiliki pengalaman yang tidak enak dalam kehidupannya, keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa, dan faktor presipitasinya yang berupa pasien mengalami gangguan jiwa sejak 1 tahun yang lalu, pasien sempat di rawat di RSJ di daerah Yogyakarta pada tahun lalu. Pasien masuk ke RSJD karena pasien sering berbicara sendiri, sering mendengar bisikan-bisikan yang menyeramkan, merasa ketakutan yang berlebih, terlihat bingung, dan pasien mengatakan pernah mendapatkan pelecehan secara verbal maupun non verbal. Data tersebut didapatkan melalui wawancara dan menggunakan lembar observasi AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale) tanda dan gejala pada halusinasi.

Pasien II dengan nama Ny. S usia 24 tahun. Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 4 Maret 2026 pada pukul 15.00 WIB, data diperoleh melalui wawancara dan menggunakan lembar observasi AHRS tanda dan gejala pada halusinasi pendengaran langsung ke pasien. Salah satunya terdapat faktor predisposisi memiliki pengalaman yang tidak enak dalam kehidupannya, keluarga tidak memiliki riwayat gangguan dan faktor presipitasi yang berupa pasien mengalami gangguan jiwa sejak 1 tahun yang lalu, di bawa ke RSJD karena mendengar bisikan-bisikan yang menyuruhnya untuk berkata kotor, dan bisikan-bisikannya menyuruhnya untuk melukai orang sekitar yang membuatnya sakit hati.

a. Sebelum Implementasi Tindakan

Tabel 1. Hasil Skor AHRs Sebelum Dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce

No	Tanggal	Nama	Skor Pre-test	Keterangan
1	04-03-2026	Nn. K	32	Berat
	05-03-2026		26	Berat
	06-03-2026		22	Sedang
2	04-03-2026	Ny. S	31	Berat
	05-03-2026		24	Berat
	06-03-2026		18	Sedang

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa hari pertama sebelum diberikan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce di dapatkan hasil pre-test pada hari pertama Nn. K dan Ny. S mengalami halusinasi tahap III (Berat) dengan skor Nn. K sebanyak 32 dan skor Ny. S sebanyak 31. Hari kedua skor Nn. K yaitu 26 pada tahap halusinasi III (berat), sedangkan pada Ny. S yaitu 24 halusinasi pada tahap III (berat). Hari ketiga Nn. K dengan skor 22 termasuk kategori halusinasi tahap II (sedang), dan hasil dari Ny. S dengan skor 18 termasuk kategori halusinasi tahap II (sedang).

b. Sesudah implementasi tindakan

Tabel 2. Hasil Skore AHRs Setelah Diberikan Terapi Meronce dan Terapi Musik

No	Tanggal	Nama	Skor Post-test	Keterangan
1	04-03-2026	Nn. K	29	Berat
	05-03-2026		21	Sedang
	06-03-2026		18	Sedang
2	04-03-2026	Ny. S	27	Berat
	05-03-2026		19	Sedang
	06-03-2026		15	Sedang

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa sesudah diberikan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce di dapatkan penurunan halusinasi pendengaran. Pada hari pertama Nn. K dan Ny. S mengalami halusinasi tahap III (Berat) dengan skor Nn. K sebanyak 29 dan skor Ny. S sebanyak 27. Hari kedua skor Nn. K yaitu 21 pada tahap halusinasi II (sedang), sedangkan pada Ny. S yaitu 19 halusinasi pada tahap II (sedang). Hari ketiga Nn. K dengan skor 16 termasuk kategori halusinasi tahap II (sedang), dan hasil dari Ny. S dengan skor 15 termasuk kategori halusinasi tahap II (sedang)

c. Perkembangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce

Tabel 3 Perkembangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce

No	Nama	Tanggal	Skor		Keterangan	
			Pre	Post	Pre	Post
1	Nn. K	04-03-2026	32	29	Berat	Berat
		05-03-2026	26	21	Berat	Sedang
		06-03-2026	22	18	Sedang	Sedang
2	Ny. S	04-03-2026	31	27	Berat	Berat
		05-03-2026	24	19	Berat	Sedang
		06-03-2026	18	15	Sedang	Sedang

Berdasarkan tabel 3 terapi musik dan terapi okupasi meronce dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah dari hasil skala AHRs berikan terapi skor Nn. K 32 mengalami penurunan menjadi 29 sesudah diberikan terapi musik dan terapi okupasi meronce. Sementara Ny. S menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi skor didapatkan 31 dan sesudah dilakukan intervensi menjadi 27.

Pada hari kedua skor Nn. K sebelum diberikan terapi didapatkan 26 dan sesudah dilakukan intervensi mengalami penurunan menjadi 21. Sementara itu Ny. S skor sebelum

dilakukan terapi didapatkan 24 dan setelah di lakukan intervensi menjadi 19.

Pada hari ketiga skor Nn. K sebelum diberikan terapi didapatkan 22 dan sesudah dilakukan intervensi mengalami penurunan menjadi 18. Sementara itu Ny. S skor sebelum dilakukan terapi didapatkan 18 dan setelah di lakukan intervensi menjadi 15.

d. Perbandingan Hasil Akhir Penerapan

Tabel 4. Perbandingan Hasil Akhir Dua Responden

No	Nama	Pre	Post	Keterangan	
				Pre	Post
1	Nn. K	32	18	Berat	Sedang
2	Ny. S	31	15	Berat	Sedang

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi musik dan terapi okupasi meronce skor Nn. K sebanyak 32 dengan kategori halusinasi III (berat), sedangkan skor Ny. S sebanyak 31 dengan kategori halusinasi tingkat III (berat) dan pada tabel 4. juga dapat diketahui bahwa setelah di lakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce skor Nn. K sebanyak 18 dengan kategori halusinasi tahap II (sedang) dan skor Ny, S sebanyak 15 dengan kategori halusinasi tahap II (sedang).

Tabel 5. Skor Interpretasi Lembar Observasi AHRs

Skor Interpretasi	Keterangan
Skor 0	Tidak ada
Skor 1-11	Ringan
Skor 12-22	Sedang
Skor 23-33	Berat
Skor 34-44	Sangat berat

Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dipaparkan selanjutnya akan dijelaskan secara lebih mendalam. Pembahasan merupakan uraian rinci dari hasil penelitian yang dikaitkan dengan tujuan penelitian. Hasil tersebut juga diperkuat dengan konsep dan teori yang telah disusun pada tinjauan pustaka. Penjelasan lebih lanjut dapat dilihat melalui interpretasi berikut :

1. Sebelum di lakukan penerapan terapi terapi musik dan terapi okupasi meronce terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan tabel 4.1 kemampuan mengontrol sebelum diberikan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce responden didapatkan hasil Nn. K dengan skor 32 termasuk kategori halusinasi berat dan Ny. S dengan skor 31 termasuk kategori berat.

Terapi musik dan okupasi meronce dilakukan selama 3 hari berturut-turut sebelum dilakukan terapi pasien Nn. K berada dalam kategori berat, hal ini ditunjukkan dengan tanda dan gejala halusinasi diantaranya pasien berbicara sendiri, mendengar suara yang mengajaknya bercakap-cakap, mondar-mandir, dan merasa sedih berlebihan. Pada hari pertama sebelum diberikan intervensi terapi skor AHRs pasien sebesar 32 halusinasi tahap III (berat). Setelah diberikan terapi pasien lebih kooperatif saat di ajak berbincang-bincang dan frekuensi halusinasi saat sendiri menurun yang biasanya suara muncul saat pasien sedang sendiri.

Hasil perkembangan pada pasien Nn. K di hari kedua mengalami penurunan sebanyak 6 poin. Pada hari pertama skor Nn. K di 32 dan di hari kedua pasien mendapatkan skor 26 masuk pada tahap halusinasi III (berat) saat pretest, penurunan tersebut disebabkan oleh kepatuhan minum obat pasien. Sedangkan di hari ketiga pasien mendapatkan skor 22 masuk ke halusinasi tahap II (sedang) dibandingkan dengan pretest hari kedua mengalami penurunan sebanyak 4, penurunan tersebut disebabkan oleh adanya penerapan SP 1 dengan cara menghardik.

Sedangkan Ny. S berada dalam kategori halusinasi berat yang ditunjukkan dengan beberapa tanda dan gejala, seperti mendengar bisikan yang menyuruh dirinya berbicara kotor serta mencelakai orang-orang di sekitarnya, merasa bingung, dan sering mondar-mandir. Pada hari pertama, Ny. S memperoleh skor AHRS sebesar 31 yang termasuk dalam kategori halusinasi tahap III (berat). Pada hari kedua, skor pretest Ny. S menurun menjadi 24, namun masih berada pada kategori halusinasi tahap III (berat). Jika dibandingkan dengan hari pertama, terjadi penurunan skor sebanyak 7 poin, penurunan tersebut disebabkan oleh kepatuhannya minum obat.

Pada hari ketiga sebelum dilakukan intervensi, hasil kuesioner AHRS pada Ny. S menunjukkan skor 18 yang termasuk dalam kategori halusinasi tahap II (sedang). Dibandingkan dengan hari kedua, terjadi penurunan skor sebanyak 6 poin. Penurunan tersebut diduga dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam menerapkan strategi pengendalian halusinasi yang telah diajarkan oleh perawat melalui SP-1 (menghardik halusinasi) serta adanya dukungan dari keluarga yang mendorong pasien untuk menjalani proses pemulihan.

Saat mengalami halusinasi kedua responden cenderung mengalami kesulitan untuk mampu mengontrol dan mengendalikan sehingga sering menimbulkan gejala-gejala seperti berbicara sendiri, menangis, serta berteriak-teriak mengucapkan kata-kata kotor. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan responden dalam mengendalikan halusinasi cenderung masih rendah karena responden tidak bisa mengontrol halusinasinya. Sejalan dengan penelitian (Made Putri dkk, 2025) tingkat halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi musik dan terapi meronce biasanya disebabkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, faktor psikososial yang berkepanjangan, dan faktor sosiokultural. Berdasarkan data rata-rata skor tingkat halusinasi sebelum diberikan terapi musik dan meronce adalah 30,95, yang termasuk dalam kategori berat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Silvi Erlanti, 2024) menyatakan bahwa efektivitas terapi musik dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi, maka dari itu peneliti melakukan penerapan untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan tanda gejala halusinasi dan didapatkan hasil distribusi tanda gejala halusinasi pendengaran dari 30 responden sebelum dilakukan terapi musik sebanyak 27 (90,0%) responden hanya 3 yang responden yang tidak mengalami penurunan tanda gejala halusinasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Annisa Larasati, 2025) menyatakan bahwa tingkat halusinasi sebelum dilakukan implementasi pada ketiga pasien kelolaan berada pada tingkat halusinasi sedang (12-22), yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dan durasinya 30-60 menit.

Terapi musik dan terapi okupasi meronce dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada pasien Nn. K

2. Sesudah di lakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan tabel 4.2 kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan terapi musik dan terapi okupasi meronce pada kedua responden didapatkan hasil pada hari pertama Nn. K mendapatkan skor posttest 29 dengan kategori halusinasi tingkat III (berat). Pada hari kedua Nn. K mendapatkan skor 21 yang masuk dalam kategori II (sedang) dibandingkan skor hari pertama Nn. K mendapatkan penurunan sebanyak 8, penurunan ini dikarenakan terapi musik dan terapi okupasi meronce dapat mempengaruhi sistem saraf dan mengatur emosi sehingga skor menurun. Sedangkan pada hari ke tiga Nn. K mendapatkan skor 18 yang masuk dalam golongan halusinasi II (sedang), dibandingkan dengan hari kedua Nn. K

mendapatkan penurunan sebanyak 3. Penurunan skor halusinasi pada pasien diduga terjadi karena pasien merasa senang dan nyaman saat mengikuti terapi musik dan terapi okupasi meronce, sehingga kegiatan tersebut dapat membantu mengalihkan perhatian pasien serta menurunkan intensitas halusinasi.

Sedangkan pada Ny. S di hari pertama setelah penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce di dapatkan hasil skor 27 yang masuk dalam golongan III (berat). Sedangkan pada hari kedua Ny. S mendapatkan hasil 19 yang berarti masuk dalam golongan halusinasi tingkat II (sedang) dibandingkan dengan hasil skor hari pertama Ny. S mengalami penurunan sebanyak 8, penurunan ini disebabkan karena terapi musik dan terapi okupasi meronce dapat mengontrol emosi dan meningkatkan kesabaran sehingga dapat menurunkan tingkat halusinasi. Sedangkan pada hari ketiga Ny. S mendapatkan skor posttest sebanyak 15 yang berarti masuk ke dalam golongan halusinasi tingkat II (sedang), dibandingkan dengan skor hari kedua dengan skor hari ketiga Ny. S mengalami penurunan sebanyak 4.

Penurunan skor halusinasi pada Ny. S diduga terjadi karena pasien merasa senang dan nyaman saat mengikuti terapi musik dan terapi okupasi meronce, sehingga aktivitas tersebut membantu mengalihkan perhatian pasien dan menurunkan intensitas halusinasi.

Terdapat hasil peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada Nn. K dan Ny. S setelah diberikan terapi musik dan terapi okupasi meronce selama 3 hari berturut-turut. Menurut (Annisa Larasati, 2025) Terapi okupasi meronce merupakan salah satu aktivitas yang dapat meningkatkan konsentrasi, ketelitian, serta melatih koordinasi motorik halus. Kegiatan ini juga dapat memberikan rasa tenang dan kepuasan bagi pasien karena mereka terlibat secara aktif dalam proses membuat suatu karya. Dengan adanya aktivitas yang terstruktur, perhatian pasien dapat teralihkan sehingga frekuensi halusinasi yang muncul dapat berkurang.

Terapi meronce juga memberikan dampak psikologis yang baik bagi pasien. Melalui kegiatan kreatif tersebut, pasien dapat mengekspresikan diri, meningkatkan rasa percaya diri, serta menumbuhkan perasaan senang karena mampu menghasilkan suatu karya. Aktivitas yang bersifat terstruktur dan produktif ini dapat membantu pasien mengalihkan pikiran dari stimulus internal seperti suara halusinasi ke aktivitas yang lebih positif dan bermakna. Selain terapi meronce, terapi musik juga terbukti memberikan manfaat dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Terapi musik bekerja dengan memberikan efek relaksasi yang dapat menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, serta membantu pasien mengendalikan emosi. Penelitian menunjukkan bahwa mendengarkan musik secara teratur dapat membantu pasien lebih fokus pada stimulus nyata sehingga frekuensi halusinasi yang muncul dapat menurun. (Fitri Lindriyani dkk 2025)

Dengan demikian, kombinasi terapi musik dan terapi okupasi meronce dapat menjadi salah satu pendekatan terapi non farmakologis yang bermanfaat dalam membantu menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah. Terapi ini juga dapat mendukung proses pemulihan pasien dengan meningkatkan aktivitas positif, konsentrasi, serta stabilitas emosional.

3. Perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Terapi musik dan terapi okupasi meronce dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Sebelum dilakukan terapi, Nn. K sering berbicara sendiri karena mendengar suara bisikan di telinganya. Pada hari pertama sebelum dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce, skor yang diperoleh adalah 32 yang termasuk dalam kategori halusinasi pendengaran tahap III (berat). Setelah dilakukan terapi pada hari yang sama, pasien tampak lebih tenang dan skor menurun menjadi 29, sehingga terdapat penurunan sebesar 3 poin.

Penurunan ini diduga terjadi karena pasien mulai merasa lebih rileks dan perhatiannya teralihkan pada kegiatan meronce serta mendengarkan musik.

Pada hari kedua, skor halusinasi sebelum dilakukan terapi tercatat 26, dibandingkan dengan posttest hari pertama terjadi penurunan sebanyak 3, penurunan tersebut bisa disebabkan karena pasien teratur dalam meminum obat yang sudah disediakan. kemudian hasil setelah dilakukan intervensi skor menurun menjadi 21 yang termasuk dalam kategori halusinasi tahap II (sedang), sehingga terjadi penurunan sebesar 3 poin. Penurunan ini kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya kemampuan pasien dalam memusatkan perhatian pada aktivitas meronce dan merasakan efek relaksasi dari terapi musik, sehingga frekuensi halusinasi berkurang.

Pada hari ketiga skor sebelum terapi adalah 22, dibandingkan dengan posttest hari kedua terjadi peningkatan sebanyak 1, Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kondisi psikologis pasien yang belum stabil serta masih adanya stimulus internal yang memicu munculnya halusinasi. dan setelah dilakukan terapi menurun menjadi 18, sehingga terjadi penurunan sebesar 4 poin. Penurunan yang lebih signifikan ini diduga karena pasien sudah mulai terbiasa mengikuti terapi serta merasa senang dan nyaman selama kegiatan berlangsung. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa Nn. K mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor akhir 18 yang termasuk dalam kategori halusinasi pendengaran tahap II (sedang). Dengan demikian, penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce menunjukkan adanya penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada Nn. K sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Sedangkan pada Ny. S didapatkan skor pretest hari pertama 31 dengan golongan halusinasi tingkat III (berat), setelah dilakukan intervensi Ny. S mendapatkan penurunan skor 27 dengan golongan halusinasi tingkat III (berat). Penurunan skor tersebut diduga terjadi karena pasien mulai merasa lebih tenang dan fokus selama mengikuti terapi musik dan terapi okupasi meronce, sehingga perhatian pasien dapat teralihkan dari stimulus internal berupa halusinasi.

Pada hari kedua di dapatkan skor pretest Ny. S 24 dibandingkan dengan hasil posttest hari pertama di dapatkan penurunan sebanyak 3, penurunan bisa disebabkan oleh patuhnya pasien dalam meminum obat yang sudah disediakan. Sedangkan hasil posttest hari kedua terdapat 19 termasuk golongan halusinasi II (sedang). Penurunan skor ini diduga karena pasien mulai mampu memusatkan perhatian pada aktivitas terapi serta merasakan efek relaksasi dari terapi musik, sehingga frekuensi dan intensitas halusinasi semakin berkurang.

Pada hari ketiga di dapatkan pretest Ny. S dengan skor 18 dibandingkan dengan posttest hari pertama terdapat penurunan sebanyak 1 Penurunan ini diduga karena pasien mulai terbiasa mengikuti terapi sehingga merasa lebih tenang dan mampu mengalihkan perhatian dari halusinasi. Sedangkan hasil posttest dihari ketiga Ny. S mendapatkan skor 15 yang berarti masuk dalam golongan II (sedang) dengan penurunan skor sebanyak 3. Penurunan ini diduga karena pasien mampu memusatkan perhatian pada aktivitas meronce dan merasakan efek relaksasi dari terapi musik sehingga intensitas halusinasi berkurang.

Penelitian (Sanada, Margatot, & Suyatno, 2025; Lindriyani et al., 2024), mengatakan bahwa Setelah dilakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce, peneliti menyatakan bahwa terjadi penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dibandingkan dengan kondisi sebelum terapi diberikan. Sebelum dilakukan terapi, pasien masih sering mengalami gejala halusinasi seperti mendengar suara yang tidak nyata, berbicara sendiri, serta sulit memusatkan perhatian pada lingkungan sekitar. Namun setelah mengikuti kegiatan meronce dan mendengarkan musik secara terstruktur, pasien menunjukkan perubahan yang lebih positif, seperti meningkatnya konsentrasi, perasaan lebih tenang, serta berkurangnya perhatian terhadap suara halusinasi. Aktivitas meronce

membantu pasien memfokuskan perhatian pada kegiatan yang dilakukan, sedangkan terapi musik memberikan efek relaksasi yang dapat menenangkan pikiran dan emosi pasien. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi musik dan terapi okupasi meronce dapat menjadi intervensi non farmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien gangguan.

Sebelum dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce Ny. S sering berbicara sendiri seperti dan suka berkata kasar. Hari pertama sebelum dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce skor 31 yaitu tahap III (berat), pada hari pertama setelah dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce skor 27 yaitu halusinasi tahap III (berat) pada hari kedua skor 19 yaitu halusinasi tahap II (sedang), pada hari ketiga skor 15 yaitu halusinasi tahap II (sedang). Setelah dilihat dari skor halusinasi pendengaran Ny. S mengalami penurunan tingkat halusinasi dengan skor 15, halusinasi pendengaran pada Ny. S dalam kategori sedang.

Setelah dilakukan terapi musik dan terapi okupasi meronce peneliti menyatakan bahwa terdapat penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce pada Ny. S bisa menurunkan tingkat halusinasi. Setelah dilakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce, peneliti menyatakan bahwa terdapat penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dibandingkan dengan kondisi sebelum terapi diberikan. Sebelum intervensi dilakukan, pasien masih sering mengalami gejala seperti mendengar suara yang tidak nyata, berbicara sendiri, serta kesulitan memusatkan perhatian pada lingkungan sekitar. Namun setelah mengikuti kegiatan meronce dan terapi musik secara terstruktur, pasien menunjukkan perubahan yang lebih baik, seperti meningkatnya konsentrasi, perasaan lebih tenang, serta berkurangnya perhatian terhadap suara halusinasi. Aktivitas meronce membantu pasien mengalihkan fokus pada kegiatan yang bersifat kreatif dan produktif, sedangkan terapi musik memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan kecemasan serta membantu pasien mengendalikan emosi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terapi aktivitas kreatif dan terapi musik dapat menjadi intervensi non farmakologis yang efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia (Putri & Wahyuni, 2023; Maulana et al., 2024).

Pada saat penelitian menemukan ada beberapa responden yang sedang mengalami halusinasi dengan respon ansietas, responden mengalami ketakutan terhadap halusinasinya, kemudian peneliti mencoba mendekati, dan menenangkan responden sambil mengajak bicara, kemudian peneliti mengajak responden untuk mengontrol halusinasinya dengan cara mengajarkan terapi musik dan terapi okupasi meronce. Hal ini dapat membantu pasien mengendalikan halusinasi yang mereka alami.

4. Perbandingan antara 2 responden setelah dilakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Hasil yang diperoleh dari pemaparan diatas dapat dideskripsikan bahwa setelah dilakukan penerapan selama 3 hari pada kedua responden menunjukkan hasil yang positif dalam mengontrol halusinasi pendengaran, sebagaimana terlihat dari penurunan skor observasi HRS. Pada responden Nn. K skor AHRS menurun dari 32 (sedang) menjadi 18 (ringan) setelah diberikan terapi musik dan terapi okupasi meronce selama tiga hari. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik dan terapi okupasi meronce dan terapi musik memiliki dampak positif dalam mengontrol halusinasi pendengaran Nn. K, seperti mendengar suara-suara, berbicara sendiri, dan linglung, yang sebelumnya tercatat pada observasi awal. Sementara itu, pada responden Ny. S meskipun skor hari pertama sebelum diberikan terapi musik dan terapi okupasi meronce menunjukkan nilai 31. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan yang terjadi hanya sedikit dibanding dengan Nn. K, terapi musik dan terapi

okupasi meronce tetap efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran skor akhir yang di peroleh Ny. S setelah terapi adalah 15, yang masih masuk dalam kategori ringan dan masih menunjukkan adanya perbaikan.

Responden Nn. K dan Ny. S setelah diberikan terapi musik dan terapi okupasi meronce selama tiga hari terjadi penurunan halusinasi pendengaran, namun terdapat perbedaan skor observasi AHRS, meskipun hasil akhir menunjukkan kategori ringan skor Nn. K lebih tinggi dibanding Ny. S. Hal ini dipengaruhi oleh usia dan kematangan psikologis. Ny. S yang berusia lebih tua yaitu berusia 24 tahun dan Nn. K berusia 23 tahun. Dimana Ny. S berada pada tahap kehidupan yang lebih matang secara psikologis, tetapi masih menunjukkan kecenderungan untuk menutup diri dan kurangnya keterbukaan dalam berkomunikasi. Penelitian Wijoyo et al. (2022) menjelaskan bahwa usia yang memasuki tahapan menuju dewasa akhir, individu cenderung memiliki pola pikir dan seseorang dapat melihat suatu objek atau perkara dari berbagai sisi dan pandangan, sehingga pola pikir seseorang semakin terbuka dalam menyelesaikan permasalahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2023) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka daya tangkap dan pola pikir seseorang juga akan semakin meningkat sehingga semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya. Tingkat kematangan individu berpengaruh terhadap kemampuan mekanisme koping seseorang, sehingga individu yang lebih dewasa sulit mengalami kecemasan dikarenakan mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar.

Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal maupun internal. Salah satu faktor eksternal adalah lama hari dirawat. Lama hari rawat dapat digunakan untuk melihat seberapa efektif dan efisiennya pelayanan kesehatan jiwa yang telah diberikan, dapat diukur dengan berapa lama perawatan dan kemampuan pasien setelah mendapatkan terapi pengobatan dirumah sakit (Fitriyah dan Zahra, 2022). Lama rawat inap kedua pasien terdapat selisih, Nn. K dengan lama rawat inap 2 hari, dan Ny. S dengan lama rawat inap 1 hari. Artinya, Nn. K jauh lebih dulu dirawat dari pada Ny. S.

Hasil kuesioner Nn. K mengalami penurunan skor sebanyak 14, sedangkan Ny. S mengalami penurunan sebanyak 16, disebabkan karena Ny. S dibantu suport oleh keluarganya untuk sembuh dengan di antar oleh keluarganya dan sedangkan Nn. K dari awal masuk rumah sakit sama sekali belum di jenguk sama sekali dengan keluarganya. Menurut penelitian dari (Winono, 2021) dengan lamanya hari rawat pasien di rumah sakit, dapat membantu pasien mengontrol halusinasinya lebih baik karena responden yang diteliti dengan waktu rawat lebih lama mereka mendapatkan perawatan atau tindakan keperawatan yang terus menerus selama hari perawatan.

Keterbatasan penelitian

Peneliti sangat menyadari bahwa ada keterbatasan dalam melakukan sebuah penerapan ini. Keterbatasan yang didapatkan dari penerapan ini adalah :

1. Penerapan hanya dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Jika sesuai dengan jurnal utama maka penerapan harusnya dilakukan selama 5 hari
2. Masa rawat klien yang sangat bervariasi tentu juga mempengaruhi tanda dan gejala halusinasi sebelum adanya penerapan karena semakin lama klien dirawat tentunya semakin sering mendapatkan asuhan tentang halusinasi
3. Responden butuh bantuan dalam pengisian lembar kuesioner.

KESIMPULAN

1. Sebelum dilakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce, kedua responden di bangsal Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah mengalami halusinasi pendengaran dengan kategori berat, ditunjukkan dari skor AHRS pada Nn. K sebesar 32 dan Ny. S sebesar 31. Gejala yang muncul antara lain mendengar suara yang tidak nyata, berbicara sendiri, merasa takut berlebihan, serta kesulitan mengontrol halusinasi.
2. Setelah dilakukan penerapan terapi musik dan terapi okupasi meronce selama 3 hari berturut-turut, terjadi penurunan skor halusinasi pada kedua responden. Skor Nn. K menurun dari 32 menjadi 18, sedangkan skor Ny. S menurun dari 31 menjadi 15. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat halusinasi dari kategori berat menjadi sedang.
3. Terapi okupasi meronce membantu pasien meningkatkan konsentrasi, melatih koordinasi motorik halus, serta mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal seperti suara halusinasi ke aktivitas yang lebih positif.
4. Terapi musik memberikan efek relaksasi yang dapat menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, serta membantu pasien mengendalikan emosi sehingga frekuensi halusinasi pendengaran dapat menurun.
5. Berdasarkan hasil penerapan, dapat disimpulkan bahwa kombinasi terapi musik dan terapi okupasi meronce merupakan intervensi non farmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat menjadikan terapi musik dan terapi okupasi meronce sebagai salah satu kegiatan terapi aktivitas rutin bagi pasien dengan halusinasi pendengaran.

2. Bagi Tenaga Kesehatan/Perawat

Perawat diharapkan dapat menerapkan terapi musik dan terapi okupasi meronce sebagai intervensi non farmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi.

3. Bagi Pasien

Pasien diharapkan dapat mengikuti kegiatan terapi secara aktif dan teratur agar dapat membantu mengalihkan perhatian dari halusinasi serta meningkatkan kemampuan mengontrol gejala yang dialami.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak serta waktu penerapan terapi yang lebih lama agar hasil penelitian lebih optimal dan dapat menggambarkan efektivitas terapi secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Candra & Gama. (2021). Classical music therapy for schizophrenia.
- Erkkilä, J., Brabant, O., Hartmann, M., Mavrolampados, A., Ala-Ruona, E., Snape, N., Saarikallio, S., & Gold, C. (2021). Music Therapy for Depression Enhanced With Listening Homework and Slow Paced Breathing: A Randomised Controlled Trial. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.613821>
- Erzha Tri Setyo Rochman, Septiana Mukti, Nazwa Mahabatul Thigah Yanani, Fita Sinta Dewi, & Liss Dyah Dewi A. (2024). Pengaruh Media Sosial terhadap Kesehatan Mental pada Anak Muda di Indonesia. *Student Research Journal*, 2(3), 12–27. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219>
- Fitri Lindriyani, N. R. H. (2025). Peran Musik Terapi bagi Kesehatan Pada Skizofrenia Dan Gangguan Motorik. *Jurnal Pendidikan Tambusai*.
- Hardiyanti, R., Nasedum, I. R., & Fitriani, F. (2022). Strategi Coping Perawat Dalam Menghadapi

- Stres Kerja Selama Masa Pandemi Covid-19: penelitian kualitatif. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(2), 168–176. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.686>
- Kebijakan Pembangunan, B., Kementerian, K., & Ri, K. (n.d.). **DALAM ANGKA TIM PENYUSUN SKI 2023 DALAM ANGKA KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.**
- Keperawatan, J., Piola, W., & Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, P. (n.d.). **PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA TENGAH KOTA GORONTALO THE EFFECT OF CLASSICAL MUSIC THERAPY ON THE REDUCTION OF SYMPTOMS IN PATIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDERS OF HEARING HALUMINATIONS IN WORKING AREACENTRAL CITY GORONTALO CITY.**
- Kirana, A., & Rista, E. (n.d.). Resiliensi dan Stres Akademik Mahasiswa Yang Sedang Menyelesaikan Skripsi di Universitas X Jakarta Barat. In *Jurnal Psikologi Pendidikan* (Vol. 2022, Number 1).
- Maulana, I., Platini, H., & Shalahuddin, I. (2024). **PENGARUH TERAPI DISTRAKSI MUSIK PADA ORANG DENGAN HALUSINASI: LITERATURE REVIEW The Effect of Music Distraction on People with Hallucinations: Literature Review.** In *Jurnal Sains Kesehatan* (Vol. 31, Number 3).
- Mulyani, S. (2024). The Impact of Socio-demographic Factors on the Recovery Potential of Schizophrenia Patients Post Hospitalization. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 9(3), 318–326. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2024.09.03.05>
- Novitasari, E., Diktina, A. A., & Reknoningsih, W. (2025). Dhikr Therapy as an Approach to Handling Auditory Hallucinations in Schizophrenia Patients at Dr. RM. Soedjarwadi Mental Hospital. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 5(1), 91–104. <https://doi.org/10.58545/jkki.v5i1.493>
- Nuraini, F., & Wardhani, J. D. (2023). Hubungan Durasi Bermain Gadget dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 2245–2256. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4198>
- Nurfadilah, S., Herdian, F., Hj Laelasari, D., Oktarian Pratama, N., Studi Diploma Tiga Keperawatan, P., & Dharma Husada, S. (n.d.). **PENERAPAN TERAPI DZIKIR SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUHAN PADA Tn. D DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS ARCAMANIK KOTA BANDUNG.**
- Putri Lestari, M., Warni, H., Rahman, A., Studi Keperawatan, P., Kesehatan, F., & Mitra Indonesia, U. (2025). **PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA.** 6(2).
- Rahmi Imelisa, A. S. R. K. W. I. R. A. (2021). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial* (1st ed.). Edu Publish.
- Riyana, A. , & K. I. (2023). Penerapan strategi pelaksanaan keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi di Puskesmas Cikoneng Ciamis. *Jurnal Health Society*, 12(2).
- Riyana, A. , & N. F. R. (2024). Penerapan Standar Pelaksanaan Menghardik dan Bercakap-Cakap pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Wilayah Puskesmas Cikoneng. *Jurnal Health Society*, 13(1).
- Sholihah, A. R., Gati, N. W., & Reknoningsih, W. (2025). Application of Classical Music Therapy to Reduce the Level of Auditory Hallucinations in Patients with Psychiatric Disorders at Dr. RM Soedjarwadi Regional Mental Hospital. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 5(2), 190–203. <https://doi.org/10.58545/jkki.v5i2.514>
- Studi Profesi Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, P. (n.d.). *Hariet Rinancy.*
- Succi, T., Apriliani, D., Fitriyah, E. T., & Kusyuni, A. (n.d.). **PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU PENDERITA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA: TINJAUAN LITERATUR The Effect of Music Therapy on Behavioral Changes in Auditory Hallucinations In Schizophrenic Patients: Literature Review.**
- Tiomarlina, P. F. A. N. , & U. S. (2024). Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi

- Riau. JOM Bidang Ilmu Keperawatan.
- Wati, D. F. , S. F. A. , & D. R. (2023). Pengaruh general therapy halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh tahun 2022. *Human Care Journal*, 8(2).
- Widiastuti, I. A. M. S. (2024). Employing Cooperative Learning to Enhance the University Students' Reading Comprehension. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 5(1), 516–524. <https://doi.org/10.55681/jige.v5i1.2509>
- World Health Organization. (2022). Skizofrenia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
- Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (n.d.). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran.