Penatalaksanaan Terapi Okupasi Meronce Manik pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori di RSJD Dr. Arif Zainudin

Indarini Mitha Rahayu[1], Nadya Karlina Megananda[2]
[1,2]Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia
E-mail : indarinimitharahayukeperawatan@gmail.com, nadyakarlina884@gmail.com

Abstrak

Gangguan persepsi sensori yaitu persepsi sensori yang diterima panca indra tanpa adanya stimulus eksternal, dengan sering meraskan keadaana yang hanya dapat dirasakan oleh dirinya sendiri atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi gangguan persepsi sensori adalah terapi okupasi meronce manik-manik. Tujuan mengidentifikasi penatalaksanaan terapi okupasi meronce manik-manik pada pasien gangguan persepsi sensori pendengaran. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif studi kasus dengan menggunakan pendekatan *nursing process*. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunkan *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Sampel sebanyak 3 subjek. Hasil pengkajian subjek merasa sedih, sering mendengar suara bisikan dari Tuhan, menangis, tertawa dan suara ejekan, suka menyendiri, pengalaman yang tidak menyenangkan seperti kepergian suami, perceraian dan *bullying*. Hasil pengamatan didapatkan subjek menyendiri, melamun, ekspresi wajah kesal, menjawab dengan intonasi cepat, berbicara melantur dan pandangan melihat ke satu arah. Diagnosis keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori pendengaran. Perencanaan keperawatan yang dilakukan adalah terapi okupasi meronce manik-manik. Peneliti melakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan, faktor yang mempengaruhi perkembangan pasien yaitu usia dan kehilangan. Penatalaksanaan terapi okupasi meronce manik-manik mampu menurunkan tanda gejala pada pasien gangguan persepsi sensori pendengaran.

Kata Kunci: Terapi okupasi, gangguan persepsi sensori pendengaran.

Management of Occupational Therapy Dangling Beads on Patients with Sensory Perception Disorders at RSJD Dr. Arif Zainudin

Abstract

Sensory perception disorders are sensory perceptions that are received by the five senses without any external stimulus, often experiencing conditions that can only be felt by oneself or cannot be felt by other people. Therapy that can be done to help reduce sensory perception disorders is occupational therapy using beads. The study is aiming to identify the management of occupational therapy using beads in patients with auditory sensory perception disorders. The design of this research is a descriptive qualitative case study using a nursing process approach. The sampling technique used in this research uses non-probability sampling with a purposive sampling approach. The sample consisted of 3 subjects. The results of the study are: the subjects felt sad, often heard whispers from God, cried, laughed and mocked, stayed alone, had unpleasant experiences such as the departure of their husband, divorce and

bullying. Observation results showed that the subject was withdrawn, daydreaming, had an annoyed facial expression, answered with fast intonation, spoke slurredly and looked in one direction. The nursing diagnosis is auditory sensory perception disorder. The nursing plan carried out was occupational therapy using beads. Researchers carried out nursing actions during 7 meetings, factors that influenced patient development were age and loss. Occupational therapy management using beads can reduce symptoms on patients with auditory sensory perception disorders.

Keywords: *Occupational therapy, auditory sensory perception disorders.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah sebuah keadaan individu yang sejahtera baik jiwa maupun raga. Artinya seseorang mampu mencapai kebahagiaan, ketenangan, kepuasan, aktualisasi diri dan mampu berpikir positif di segala situasi terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Terdapat 24 juta orang mengalami skizofrenia yang merupakan gangguan mental kronis di yang tersebar di dunia (WHO, 2019). Orang dengan gangguan jiwa dan orang dengan masalah kejiwaan meningkat sebesar 7 permil rumah tangga di Indonesia, yang berarti ada 7 RT yang memiliki anggota keluarga menderita gangguan jiwa di tiap 1.000 RT, khususnya di jawa tengah diperkirakan terdapat 450 ribu penderita gangguan jiwa pada tahun 2019 sebanyak 81.983 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Hasil laporan RM RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada bulan Januari sampai Desember 2020 tercatat ada 4.722 pasien dengan diagnosis keperawatan yang berbeda yaitu penderita gangguan persepsi sensori tercatat 3.694 klien, RPK 704 klien, HDR 12 klien, isolasi sosial 37 klien, RBD 55 klien, waham 29 klien, DPD 49 klien dan ansietas 142 klien (Rekam Medik RSJD Surakarta, 2020).

Gangguan persepsi sensori merupakan gangguan jiwa dimana seseorang memiliki pengalaman perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, pengelihatan, rasa, sentuhan, atau penciuman (Abdurkhman & Maulana, 2022). Gangguan persepsi sensori yaitu persepsi yang diterima panca indra tanpa adanya stimulus eksternal, dengan sering merasakan keadaan yang hanya dapat dirasakan oleh dirinya sendiri atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Harkomah, 2019). Gangguan persepsi sensori juga dapat diartikan sebagai bentuk persepsi seseorang terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata (Manullang *et al*., 2021).

Penatalaksanaan non farmakologis pada ganggaun persepsi sensori pendengaran dapat juga dilakukan dengan psikoterapi yaitu dengan pemberian SP (Strategi Pelaksanaan), dan tindakan non farmakologi seperti Terapi Okupasi (Rissa *et al*., 2020).

Terapi okupasi meronce manik-manik merupakan suatu kegiatan perkembangan yang meningkatkan motorik halus yaitu dalam membuat roncean dari bahan yang dilubangi dan disatukan dengan menggunakan tali dan benang. Menurut hasil penelitian Selamet & Maharani (2022) yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik". Hasil dari penelitian data observasi gangguan persepsi sensori pendengaran terjadi penurunan setelah dilakukan 7 kali tindakan.

Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan penatalaksanaan gangguan persepsi sensori dengan terapi okupasi kerajianan tangan meronce manik-manik pada pasien gangguan persepsi sensori pendengaran.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah kualitatif dan studi kasus (*Case study research*) dengan menggunakan pendekatan *nursing process*. Penelitian ini telah dilaksanakan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 24 sampai 30 April 2023. Populasi penelitian ini adalah pasien dengan Gangguan persepsi sensori di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Pada penelitian ini teknik *sampling* yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Pengambilan data dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Alat pengambilan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa, lembar observasi tanda dan gejala gangguan persepsi sensori, observasi hasil karya, lembar wawancara terkait gangguan persepsi sensori pendengaran, dan SOP terapi okupasi kerajianan tangan meronce manik-manik. Uji keabsahan data dengan mengambil data baru (*here and now*) dengan menggunakan triangulasi. Data dianalisis menggunakan koleksi data, reduksi data, display data dan verifikasi data dengan data primer yang sebelumnya telah diperoleh. Etika penelitian menggunakan *informed consent, anonymity, dan confidentialy*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik responden dipaparkan pada Tabel 1. Responden berjenis kelamin perempuan (66,6%), rentang usia 20-40 tahun yaitu 2 subjek (66,6%), berdasarkan pendidikan SD 1 subjek (33,3%), SMP 1 subjek (33,3%), Sarjana 1 subjek (33,3%) dan tidak bekerja sebanyak 2 subjek (66,6%).

Tabel.1 Karakteristik Responden di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	a. 20-40 tahun	2	66,6
	b. 40-60 tahun	1	33,3
2	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	2	66,6
	b. Laki-laki	1	33,3
3	Pekerjaan		
	a. Guru	1	33,3
	b. Tidak bekerja	2	66,6
4	Pendidikan		
	a. SD	1	33,3
	b. SMA	1	33,3
	c. Sarjana Pendidikan	1	33,3

Sumber : Data Primer, 2023

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian subyek pertama dilakukan pada 24 April 2023 terhadap Ny. A berjenis kelamin perempuan, berusia 45 tahun, nomor rekam medis 001xxx, bekerja sebagai guru TPA, pendidikan terakir yaitu Sarjana Pendidikan, subjek mengatakan masih mendengar suara-suara, mendengar suara dari Tuhan untuk berbuat kebaikan, mendengar suara saat siang hari pada saat sedang melamun, mendengar suara bisikan pada pukul 14.00 WIB setelah tidak ada kegiatan, ia mengatakan suara itu muncul 2 kali dengan durasi kurang lebih 1 menit, subjek mengatakan ketika mendengar suara bisikan merasa senang, subjek mengatakan saat mendengar suara bisikan subjek menceritakan pada teman dekatnya, tampak melamun, ekspresi tampak datar, tersenyum sendiri dan berbicara melantur.

Pengkajian pada subyek dua dilakukan pada 24 April 2023 terhadap Ny. J jenis kelamin perempuan, berusia 54 tahun, nomor rekam medik 035XXX, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja, pendidikan terakir SD, subjek mengatakan sering mendengar suara-sura yang tidak jelas terkadang mendengar suara seperti orang menangis, dan terkadang mendengar suara seperti orang berteriak-teriak, ia mengatakan suara itu muncul pada sore hari saat sedang melamun, pada pukul 16.00 WIB, suara itu muncul 3 kali dengan durasi kurang lebih 1 menit, ia mengatakan merasa kesal saat suara itu muncul, saat suara itu muncul ia melampiaskan dengan cara menyendiri di tempat tidur dan menangis, tampak kesal saat suara bisikan muncul, mealamun, dan menyendiri.

Pengkajian subyek kedua dilakukan pada 24 April 2023 terhadap Tn. K jenis kelamin laki-laki, berusia 32 tahun, nomor rekam medik 010XXX, pekerjaan tidak bekerja, pendidikan terakir SMA, subjek mengatakan masih mendengar suara bisikan seperti suara ejekan, subjek mendengar suara pada pagi dan siang hari saat sedang sendiri, suara itu muncul pada pukul 13.00 WIB, ia mengatakan suara itu muncul 3 kali dengan durasi ± 1 menit, ia merasa kesal saat suara itu muncul, saat merasa kesal ia hanya bercerita dengan teman dekat dibangsalnya, tampak, kesal, melamun dan pandangan tampak melihat ke satu arah.

Diagnosis Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul adalah gangguan persepsi sensori dengan etiologi gangguan pendengaran.

Intervensi Keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil yang telah di-tetapkan setelah dilakukan managemen halusinasi selama tujuh kali pertemuan masalah gangguan persepsi sensori pendengaran menurun dengan kriteria hasil yaitu verbalisasi mendengar bisikan menurun, distori sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, melamun menurun, respon sesuai stimulus membaik, dapat mendistraksi suara-suara yang muncul. Terapi okupasi meronce manik-manik dilakukan dengan monitor perilaku halusinasi (SP 1), kolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2), anjurkan bicara pada orang dipercaya untuk memberi dukungan korektif terhadap halusinasi (SP 3), anjurkan melakukan distraksi terapi okupasi meronce manik-manik (SP 4).

Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Tindakan diimplementasikan pada 3 subyek penelitian dengan mengkolaborasi-kan SP dan terapi okupasi meronce manik-manik selama 7 pertemuan.

Tabel 2. Perkembangan tanda gejala gangguan persepsi sensori

Tanda dan gejala	Subjek 1							Subjek 2							Subjek 3						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1. Mendengar suara-suara		√	√	√	√	√		√	√	√	√	√			√	√	√	√	√		
2. Distori sensori	√	√	√					√	√	√					√	√	√				
3. Respon tidak sesuai	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√			√	√	√	√	√		
4. Bersikap seolah mendengar suara	√	√	√	√				√	√	√	√				√	√	√	√			
5. Menyatakan kesal								√							√						
6. Menyendiri	√	√						√	√						√	√					
7. Melamun	√	√	√	√				√	√	√					√	√	√	√			
8. Melihat ke satu arah	√	√	√												√	√	√	√			
9. Bicara melantur	√	√	√	√	√	√	√														

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada subyek pertama subjek mengatakan suara bisikan berkurang muncul selama 2 kali dalam waktu 10 detik, bicara melantur pada subjek menurun, melamun menurun, subjek tampak kooperatif.

Evaluasi pada subyek kedua subyek masih mendengar suara bisikan pada sore hari, suara-sura itu seperti orang menangis, dan terkadang mendengar suara seperti orang berteriak-teriak, suara muncul saat ia sedang melamun, muncul 2 kali dengan durasi kurang lebih 1 menit (Apriani *et al*., 2015), merasa kesal saat suara itu muncul, saat suara itu muncul subjek mengontrol dengan cara menghardik, mau bercakap-cakap, subjek tampak berinteraksi dengan orang lain, tampak berbicara dengan melamun.

Evaluasi pada subyek ketiga subjek mengatakan suara bisikan menurun menjadi 2 kali dengan durasi 10 detik, perasan kesal menurun dan subjek tampak kooperatif dan mampu berinteraksi dengan temannya.

Gambaran evaluasi Keperawatan diperoleh gambaran subjek 3 lebih cepat mengalami penurunan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori pendengaran yaitu distori sensori pada hari kelima, sedangkan subjek 2 mengalami penurunan pada hari ke 6 dan subjek 1 mengalami penurunan pada hari ketujuh. Informasi ketiga subjek mampu mengontrol gangguan persepsi sensori dengan melakukan distraksi terapi okupasi meronce manik-manik. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah gangguan persepsi sensori pendengaran teratasi sebagian.

PEMBAHASAN

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin menunjukkan wanita paling banyak mengalami gangguan jiwa. Peneliti berpendapat bahwa perempuan dapat mengalami perubahan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan memiliki hormon esterogen yang sangat berpengaruh dengan perubahan suasana hati yang dapat menyebabkan

perempuan mengalami menstruasi, sehingga perubahan emosional pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki, yang menjadikan perempuan lebih rentan mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Apriani *et al* (2015) yang menyatakan bahwa perempuan lebih rentan mengalami gangguan persepsi sensori karena perempuan mempunyai hormon esterogen yang dapat mempengaruhi perubahan emosional yang lebih tinggi sehingga dapat menyebabkan trauma dan gangguan psikologik.

Responden memiliki usia 20-50 tahun rentang usia tersebut merupakan usia dewasa. Usia dewasa merupakan usia dimana seseorang akan menghadapi berbagai masalah yang akan mempengaruhi kondisi fisik maupun mental. Sesuai dengan penelitian Musdalipah & Tee (2018) usia 20-50 tahun merupakan usia dewasa yang dapat mengalami perubahan mood seperti perasaan senang kemudian menjadi marah atau perubahan suasana hati berkepanjangan yang dapat mempengaruhi seluruh proses mental sesorang, sehingga dapat memunculkan tanda gejala gangguan persepsi sensori.

Tingkat pendidikan, tinggi rendahnya pendidikan tidak bisa menjadi tolak ukur seseorang mengalami gangguan jiwa, karena seseorang dapat mengalami gangguan persepsi dikarenakan oleh sikap, pengalaman, keadaan biologi, psikologi dan soaial seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawan (2018) yang dijelaskan bahwa pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh dari tingkat pendidikan, yang dapat mengalami gangguan persepsi sensori melainkan dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang yaitu memiliki sikap mendukung maupun tidak mendukung pada objek psikologis.

Dari hasil pengkajian didapatkan mayoritas subjek tidak bekerja orang yang tidak bekerja lebih rentan mengalami gangguan jiwa karena subjek merasa beban dan tanggung jawabnya belum terpenuhi sehingga dapat menimbulkan stres hingga mengalami gangguan persepsi. Hal ini sesuai dengan pendapat Pati (2020) bahwa yang mengalami gangguan jiwa adalah orang yang tidak bekerja, karena tidak bekerja bisa membuat orang kehilangan kesempatan untuk mempunyai penghasilan. Tidak bekerja juga membuat orang kehilangan kesempatan untuk menunjukkan aktualisasi dirinya. Hal ini yang dapat membuat orang tidak melakukan suatu kegiatan, sehingga akan mengalami gangguan persepsi sensori pendengaran yang akan berdampak pada gangguan jiwa, sehingga seseorang yang tidak bekerja lebih rentan mengalami gangguan persepsi sensori pendengaran.

Diagnosis Keperawatan ditegakkan berdasarkan munculnya kaitan antara data yang diperoleh selama penelitian dengan konsep yang pernah ada. Hasil pengkajian menunjukkan responden mendengar suara bisikan dari Tuhan yang menyuruhnya berbuat kebaikan, suara orang menagis, tertawa, dan suara bullyan, menyendiri, merasa kesal dan respon tidak sesuai verbal. Perilaku pendukung ditunjukkan dengan bersikap menyendiri, melamun dan respon perilaku tidak sesuai.

Salah satu penyebab subjek mengalami gangguanpersepsi sensori karena sering mengalmi respon pendengaran yangseolah-olah semua mendengarpersepsi yang didengaroleh subjek, yangternyata peristiwa tersebut hanya dialami oleh subjek saja, sehingga peneliti menegakkan etiologi gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan pendengaran. Hal ini sesuai dengan (2018) yang menyatakan bahwa etiologi gangguan persepsi sensori bisa dikarenakan oleh ganguan pendengaran, pengelihatan, penghiduan, perabaan, hipoksia serebral, penyalahgunaan zat, usia lajut, pemajanan toksin lingkungan.

Perencanaan Keperawatan dipersiapkan oleh peneliti dengan terapi okupasi meronce manik-manik selama 3 kali pertemuan selama ± 35 menit

setiap pertemuan diharapkan dapat mendistraksi respondenden sehingga menurunkan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori, gangguan persepsi sensori dapat dikontrol dengan berkurangnya tanda dan gejala (≤ 3 tanda dan gejala gangguan persepsi sensori). Hal ini sejalan dengan pendapat Marsela *et al*., (2022) bahwa tujuan dan kriteria hasil terapi okupasi meronce manik-manik adalah subjek mampu mendistraksi gangguan persepsi sensori dengan aktivitas terjadwal, subjek dapat memusatkan perhatian dan gangguan persepsi sensori dapat terkontrol.

Pemilihan tindakan Terapi Okupasi meronce manik-manik dilakukan karena tindakan pemberian terapi non farmakologi yang mengarah pada pengobatan alami dengan pendekatan batin (Jatinandya & Purwito, 2020). Terapi okupasi aktivitas meliputi segala macam aktivitas yang dapat membuat seseorang produktif. Terapi okupasi berfungsi untuk menciptakan kondisi tertentu, sehingga terapi okupasi meronce manik-manik pasien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain. Strategi Pelaksanaan merupakan penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (Fitria, 2015). Strategi pelaksanaan pada pasien gangguan persepsi sensori mencakup kegiatan mengena gangguan persepsi sensori, mengajarkan pasien bercakap-cakap dengan orang lain saat gangguan persepsi sensori muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah gangguan persepsi sensori (Keliat *et al*., 2019).

Pelaksanaan terapi okupasi meronce manik-manik dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan dengan kolaborasi pemberian strategi pelaksanaan, hasil semua responden dapat mengikuti kegiatan dan mampu fokus pada kegiatan yang dlakukan dan mengikuti arahan dari peneliti dan mampu mengungapkan perasa. Disimpulkan bahwa terdapat tanda dan gejala gangguan persepsi sensori yang menurun berdasarkan lembar observasi.

Peneliti berpendapat bahwa terapi okupasi kerajianan tangan meronce manik-manik dapat menggalihkan fokus responden dari gangguan persepsi sensori sehingga tanda dan gejala gangguan perspsi sensori dapat menurun karena saat terapi menikmati aktivitas yang dilakukan dan mempengaruhi tetap fokus pada meronce manik-manik. Penelitian (Marsela *et al*., 2022) yang membuktikan bahwa terapi okupasi meronce manik-manik dapat dapat mengalihkan perhatian responden sehingga tidak terfokus pada masalah gangguan persepsi sensorinya. Faktor yang mempengaruhi perbedaan perkembangan pada ketiga subjek diantaranya yaitu faktor usia dan kehilangan orang terdekat.

Faktor yang pertama adalah fakor usia. Pada subjek ketiga memiliki usia yang lebih muda 32 tahun dibandingkan subjek pertama yang berusia 45 tahun dan subjek kedua yang berusia 54 tahun. Menurut pendapat peneliti usia yang lebih tua, lebih lama mengalami penurunan tanda gejala gangguan persepsi sensori karena mayoritas usia tua mengalami penurunan fungsi kognitif. Hal ini sesuai penelitian Pramadita *et al* (2019) usia lebih tua sering mengalami penurunan fungsi kognitif yang menyebabkan penurunan persepsi, sensorik, respon motorik dan penurunan reseptor pada sistem saraf pusat, sehinga dapat menyebabkan lebih lama mengalami penurunan tanda gejala gangguan persepsi sensori.

Faktor yang kedua adalah kehilangan orang terdekat. Pada subjek pertama dan kedua mengalami penurunan tanda dan gejala gangguan persepsi sensori lebih lama dibandingkan subjek ketiga karena mengalami faktor kehilangan orang terdekat yaitu suami. Menurut peneliti kehilangan orang terdekat dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan persepsi sensori, karena mengalami kesediahan berlarut-larut

dapat menyebabka seseorang selalu teringat pada orang yang terdekat hingga menggangu aspek lain dalam kehidupanya. Menurut Sooai (2016)) seseorang yang mengalami kehilangan orang terdekat dapat mempengaruhi hubungan sosial mereka. Karena dapat menjadi pemicu menurunnya keinginan hidup pasien sehinga individu yang mengalami masalah gagguan persepsi sensori pendengaran lebih lama dalam proses penyembuhan.

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektifitas tindakan keperawatan yang telah diberikan untuk mendapatkan kemampuan responden dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan. Hasil evaluasi dari ketiga responden setelah dilakukan tindakan terapi okupasi meronce manik-manik didapatkan data subjektif yaitu subjek mengatakan suara bisikan sebanyak 2-3 kali dengan durasi 10-15 detik di waktu tertentu menuru, melamun menurun subjek mengatkan melamun menurun, perasaan kesal menurun. Dan data objektif yang didapatkan subjek tampak kooperatif, berbicara melanatur menurun, tidak tampak melamun, tidak tampak menyendiri, perasaan kesal menurun. Dari hasil evaluasi tersebut maka terdapat kriteria hasil yang belum tercapai yaitu verbalisasi mendengar bisikan dan yang sudah tercapai yaitu distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, melamun menurun, respon sesuai stimulus membaik. Sehingga dapat ditarik kesimipulan bahwa masalah gangguan persepsi sensori teratasi sebagian.

Faktor yang menyebabkan penatalaksanaan terapi okupasi meronce manik-manik pada pasien gangguan persepsi sensori hanya teratasi sebagian yaitu faktor usia, dimana ketiga subjek memiliki usia dewasa yang sudah memasuki usia dewasa tua. Menurut peneliti usia dewasa tua lebih lama mengalami penurunan tanda dan gejala karena mayoritas usia tua mengalami penurunan fungsi kognitif. Hal ini sesuai dengan penelitian Pramadita *et al*., (2019) yang menyatakan bahwa usia lebih tua sering mengalami penurunan fungsi kognitif yang menyebabkan penurunan persepsi, sensori, respon motorik dan penurunan resptor pada sistem saraf pusat, sehingga dapat menyebabkan lebih lama mengalami penurunan tanda gejala gangguan sensori.

Berdarakan hasil evaluasi dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah gangguan persepsi sensori teratasi sebagian. Meskipun masalah gangguan persepsi sensori hanya sebagian yang teratasi namun pada ketiga subjek mengalami penurunan tanda gejala gangguan persepsi sensori.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian terapi dengan kolaborasi strategi pelaksanaan dan terapi okupasi meronce manik-manik terdapat pengaruh terhadap subjek dengan menurunnya tanda dan gejala gangguan persepsi sensori pendengaran yang. Oleh karenanya perlu upaya dalam melanjutkan penelitian ini dengan subyek yang lebih banyak atau mengganti terapi okupasi meronce manik dengan kerajinan tangan yang lain seperti merajut. Pelayanan kesehatan dapat menerapkan kegiatan terapi okupasi meronce manik-manik pada pasien gangguan persepsi sensori pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius terhadap Perubahan Persepsi Sensorik pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education and Development*, *10*(1), 251–253.

Apriani, S., Esrom, M., Franly, K., Program, O., Ilmu, S., Fakultas, K., Universitas, K., Ratulangi, S., Kunci, K., Tak, :, Realita, O., Halusinasi, K., & Mengidentifikasi, S. (2015). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realita terhadap

Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Sulawesi Utara. *eJournal Keperawatan*, *3*.

Fitria. (2015). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance*, *4*(2), 282. https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3844

Jatinandya, M. P. A., & Purwito, D. (2020). Terapi Okupasi Pada Pasien dengan Halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *0*(September), 295–301. http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/5605%0Ahttp://journal.um-surabaya.ac.id/index.ph

Keliat, B. A., Yani, A., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta Pusat : EGC.

Manullang, E., Manik, E., Hamdi, T., Monalisa, & Tarigan, S. (2021). *Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi pada Pasien Halusinasi di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera*. https://doi.org/10.31219/osf.io/bgupy

Marsela, S., Batubara, & S., I. M. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Gangguan Pendengaran dngan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik*. Universitas Kusuma Husada.

Musdalipah, & Tee, S. A. (2018). Analisis Efektifitas Biaya Obat Alprazolam dan Diazepam pada Pasien Depresi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, *3*(2), 252–260.

Pati, W. C. B. (2020). *Pengantar Psikologi Abnormal (Definisi, Teori, dan Intervensi)*. Jakarta: NEM.

PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selantan : DPP PPNI.

Pramadita, A. P., Wati, A. P., Muhartomo, H., Kognitif, F., & Romberg, T. (2019). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Gangguan Keseimbangan Postural pada Lansia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, *8*(2), 626–641.

Rissa, M. M., Darmawan, E., & Siwinarni, A. (2020). Profil Penggunaan Obat Kombinasi Risperidone-Clozapine dan Risperidone dengan Antipsikotik Lain pada Pasien Gangguan Mental Psikotik di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. *Jurnal Surya Medika*, *5*(2), 131–138. https://doi.org/10.33084/jsm.v5i2.1320

Selamet, & Maharani. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik*. Universitas Kusuma Husada.KTI

Sooai, C. M. (2016). Depresi Pasca Skizofrenia. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, *1*(3), 1. https://doi.org/10.21460/bikdw.v1i3.19

WHO. (2019). *Skizofrenia*. http://www.who.int/new-room/fact-sheets/detai/schizofrenia. Diakses pada 3 Februari 2023.