BAB IV
PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*

Penulis akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada Ny.M di ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. Pembahasan ini menggunakan lima tahap proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian asuhan keperawatan dilakukan tanggal 21 April 2026 pada Ny.M di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama diperoleh data subjektif dan data objektif. Hasil pengkajian didapatkan hasil subjektif pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. Hasil pengkajian didapatkan data objektif tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar

suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri.

Sesuai dengan teori pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, hasil pengkajian didapatkan data kondisi pasien saat ini sesuai dengan gejala atau tanda mayor yang mengarah pada masalah gangguan persepsi sensori *auditory*. Data mayor yang dimaksud antara lain mendengar suara bisikan terbukti pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang. Data mayor lain yang ditemukan adalah pasien tampak mengalami distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga. Data minor yang ditemukan selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri.

Hasil pengkajian ini sejalan dengan penelitian Pradana et al., (2023) tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain bicara atau tertawa, sendiri, marah-marah tanpa sebab, memalingkan muka kearah telinga seperti, mendengar sesuatu, menutup telinga. Hasil pengkajian ini sejalan dengan penelitian Nugroho & Rahmawati (2022) tanda dari ganguan persepsi

sensori : halusinasi pendengaran adalah mendengar suara bisikan, merasakan sesuai melalui pendengaran,bersikap indera seolah mendengar, memiliki konsentrasi yang buruk, dan suka berbicara sendiri. Hasil pengkajian ini sejalan dengan penelitian Nova Apriani et al., (2026) tanda dan gejala halusinasi adalah mendengar suara bisikan, mendengar suara yang menyuruhnya melakukan sesuatu, merasa takut dan kesal, melihat ke satu arah, mondar- mandir, bicara sendiri, kurang konsentrasi, menarik diri dari lingkungan.

Implikasi dari hasil pengkajian ini menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori *auditory* memerlukan penanganan keperawatan yang tepat dan berkelanjutan untuk membantu pasien mengontrol halusinasi, meningkatkan kemampuan membedakan realitas dan imajinasi, serta mencegah risiko perilaku agresif akibat respons takut terhadap halusinasi yang dialami.

2. Diagnosis Keperawatan

Hasil analisa data yang didapatkan pada saat pengkajian dan pengumpulan data pada subjek penelitian yaitu dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan prioritas pasien yaitu gangguan persepsi sensori *auditory* berhubungan dengan isolasi sosial dibuktikan dengan pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri, pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang, saat suara bisikan itu datang pasien mengatakan akan menutup telinga dan berteriak supaya suara pergi. Tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan

mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, pasien tampak beberapa kali menutup telinga, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri.

Penelitian lain Nabila et al., (2025) menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi seperti halusinasi sering mengalami isolasi social atau penurunan kemampuan berinteraksi dan perubahan perilaku. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Muliani (2017) yang menyatakan bahwa pada pasien skizofrenia terdapat gejala negatif berupa isolasi sosial dan gejala positif berupa halusinasi, dimana keduanya saling berkaitan dan sering muncul secara bersamaan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penurunan kemampuan berinteraksi dan komunikasi dapat berkontribusi terhadap munculnya gangguan persepsi sensori. Penelitian oleh Nishiura et al., (2024) menunjukkan bahwa gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi, berkaitan erat dengan gangguan pemrosesan sensori dan isolasi sosial, dimana kurangnya interaksi sosial menyebabkan individu lebih rentan mengalami distorsi persepsi berupa halusinasi, individu yang mengalami kesulitan dalam interaksi sosial cenderung mengalami peningkatan aktivitas internal otak, sehingga memicu munculnya halusinasi sebagai bentuk kompensasi terhadap kurangnya stimulus eksternal.

Implikasi dari diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori auditori muncul akibat isolasi sosial yang tidak terselesaikan. Pasien dengan isolasi sosial memiliki hubungan dengan kemampuan kontrol halusinasi pendengaran, sehingga isolasi sosial dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan

munculnya gangguan persepsi sensori pada pasien skizofrenia. Isolasi sosial yang dialami pasien menyebabkan kurangnya interaksi dan komunikasi dengan lingkungan, sehingga otak menghasilkan stimulus internal yang tidak nyata berupa suara halusinasi sebagai bentuk kompensasi. Kondisi ini berhubungan erat dengan gangguan psikotik, dimana individu mengalami distorsi dalam memproses persepsi sensori.

3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi utama dari asuhan keperawatan ini adalah manajemen halusinasi sebanyak 5 kali temu, tindakan yang diberikan meliputi BHSP, pemantauan perilaku dan isi halusinasi, diskusi perasaan dan respons pasien, serta pelatihan teknik mengontrol halusinasi seperti menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, dan kolaborasi pemberian obat antipsikotik, dengan terapi inovasi yang diberikan yaitu *art therapy* melukis bebas sebanyak 3 kali temu, dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 8 kali pertemuan dilaksanakan dalam 20 menit maka diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil: verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, melamun menurun, respons sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik.

Hal ini sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018). intervensi utama yang bisa diberikan pada pasien dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* adalah Manajemen Halusinasi, ditambah dengan intervensi lainnya seperti minimalisasi rangsangan, pencegahan perilaku kekerasan, terapi aktivitas, terapi kelompok, dan terapi relaksasi

dengan tindakan diberikan kepada pasien berupa tindakan observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi pemberian obat psikotik. Intervensi inovasi yang bisa diberikan adalah *Art Therapy* (Melukis Bebas).

Sejalan dengan penelitian Afconneri et al., (2022) manajemen halusinasi efektif dalam membantu pasien mengontrol stimulus internal yang tidak nyata. Intervensi ini bekerja dengan cara mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi ke aktivitas yang lebih adaptif, sehingga intensitas halusinasi dapat berkurang. Selain itu, kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi juga mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi secara berkelanjutan.

Sejalan dengan penelitian Jannah (2024) intervensi utama yang diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori *auditory* yaitu manajemen halusinasi dengan terapi pendukung *art therapy* melukis bebas dengan melakukan manajemen halusinasi dan aktivitas melukis klien dapat meminimalisir interaksi klien dengan dunia halusinasi sehingga klien tidak terfokus dengan halusinasinya dengan melakukan aktivitas melukis bisa menurunkan gejala positf dan negatif skizofrenia. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa manajemen halusinasi dan strategi pelaksanaan (SP) mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi (Linda Puspitasari & Puji Astuti, 2024).

Perbedaan pada kasus ini terletak pada penambahan intervensi inovasi berupa art therapy melukis bebas sebagai bentuk teknik distraksi. *Art therapy* memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan perasaan dan mengalihkan perhatian dari stimulus halusinasi. Selama pelaksanaan, pasien

menunjukkan respon positif seperti tidak munculnya halusinasi saat melukis, peningkatan konsentrasi, serta sikap yang lebih kooperatif dan antusias.

Sejalan dengan penelitian Fekaristi et al., (2021) *Art Therapy* melukis bebas dapat meminimalisir interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan, atau emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya. Sejalan dengan penelitian Khosim Azhari & Lestari (2023) *Art Therapy* Melukis Bebas dapat diartikan sebagai kegiatan terapeutik yang menggunakan proses kreatif dalam melukis. Bagi pasien halusinasi terapi ini merupakan bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya, berdasarkan visualisasi atau simbol-simbol yang muncul, dan terdapat image yang merupakan simbolisasi dari ekspresi bawah sadar pasien.

Implikasi dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi manajemen halusinasi dengan *art therapy* melukis bebas efektif membantu pasien gangguan persepsi sensori auditori dalam mengontrol halusinasi, meningkatkan konsentrasi, serta mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal menuju aktivitas nyata yang lebih adaptif. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai terapi pendukung dalam praktik keperawatan jiwa karena mampu membantu pasien lebih fokus pada realitas, meningkatkan kemampuan interaksi, dan menurunkan perilaku yang berhubungan dengan halusinasi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada subjek penelitian dilakukan sesuai dengan SIKI dan acuan teori tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Implementasi dilakukan selama 8 kali pertemuan selama 20 menit setiap temu, dimana 5 kali temu dilaksanakan manajemen halusinasi dan 3 kali temu untuk *art therapy* melukis bebas. Pertemuan 1 difokuskan pada membina hubungan saling percaya (BHSP). Pertemuan 2–3 berfokus pada pemantauan perilaku dan isi halusinasi serta diskusi perasaan dan respons pasien terhadap halusinasi. Pertemuan 4 dilakukan pengajaran teknik menghardik halusinasi disertai kolaborasi pemberian obat antipsikotik. Pertemuan 5–7 diberikan intervensi inovasi berupa *art therapy* melukis bebas, disertai anjuran berbicara dengan orang terpercaya, melakukan aktivitas terjadwal, penguatan teknik distraksi melalui *art therapy* melukis bebas, serta kolaborasi terapi obat. Pertemuan 8 menekankan pada evaluasi melalui diskusi perasaan dan anjuran aktivitas terjadwal. Dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan penerapan *Art Therapy* Melukis Bebas selama delapan kali pertemuan selama 20 menit, menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran.

Berdasarkan teori keperawatan jiwa menurut Stuart (2016), perbaikan halusinasi terjadi secara bertahap, dimana dalam 3-7 hari pasien mulai mampu mengenali halusinasi, dalam 1-2 minggu terjadi penurunan frekuensi serta peningkatan kemampuan kontrol, dan dalam 1-3 bulan gejala menjadi lebih stabil apabila terapi dilakukan secara konsisten. Latihan teknik distraksi yang dilakukan secara berulang serta dukungan terapi farmakologis akan

mempercepat terbentuknya kemampuan koping adaptif pasien. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa perubahan awal sudah dapat terlihat dalam waktu singkat, seperti penelitian yang menyatakan bahwa intervensi selama 3 hari mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi secara signifikan (Anggita et al., 2024).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Safitri et al., (2025) dalam jurnal *Art therapy as a nursing intervention for people with schizophrenia* yang menunjukkan bahwa terapi melukis efektif menurunkan gejala halusinasi, dimana skor halusinasi mengalami penurunan dari kategori berat menjadi ringan setelah intervensi dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan durasi 45 menit. Penelitian oleh Jannah (2024) menunjukkan bahwa implementasi *Art Therapy* melukis bebas dilakukan selama 3 hari (3 kali pertemuan) dengan durasi tiap sesi sekitar 30–45 menit, klien mampu meminimalisir interaksi dengan dunia halusinasi. Aktivitas melukis membantu klien mengalihkan perhatian dari stimulus internal ke aktivitas nyata, sehingga terjadi penurunan gejala positif dan negatif skizofrenia, serta peningkatan konsentrasi.

Penelitian oleh Nova Apriani et al., (2026) menunjukkan bahwa implementasi keperawatan manajemen halusinasi dan terapi inovasi *art therapy* melukis bebas yang dilakukan selama 4 hari (8 kali pertemuan) dengan durasi 30 menit dapat menurunkan tanda gejala halusinasi, karena kegiatan melukis meminimalisir interaksi pasien dengan dunia halusinasinya, membuat pasien menjadi lebih tenang dan rileks.

Berdasarkan hasil implementasi selama 8 kali pertemuan selama 20 menit, pasien menunjukkan perubahan awal berupa, mulai mampu mengenali

halusinasi yang dialami, mampu mengungkapkan perasaan terkait halusinasi, mulai mencoba teknik mengontrol halusinasi seperti menghardik dan distraksi , tampak lebih tenang dan kooperatif saat diberikan *art therapy*. Namun demikian, penurunan frekuensi halusinasi secara signifikan belum sepenuhnya optimal, karena waktu intervensi yang masih terbatas. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perubahan dalam 3 hari masih berada pada tahap awal (fase pengenalan dan latihan kontrol), sedangkan perbaikan yang lebih stabil memerlukan waktu yang lebih lama dan intervensi yang berkelanjutan.

Implikasi pelaksanaan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia akan menghasilkan penyelesaian masalah pasien yang baik. Implementasi dilakukan sesuai waktu yang sudah ditetapkan dan disesuaikan dengan kondisi serta situasi di lapangan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah sudah terlaksananya implementasi dengan 8 kali pertemuan dari tanggal 21-24 April 2026, masing-masing pertemuan 20 menit, dan hasil subjektif diperoleh pada pertemuan pertama pasien mengatakan sering mendengar suara harimau suara muncul saat tengah malam sehingga dia tidak bisa tidur, durasi ±2 menit dan frekuensi sehari terdengar 4-5 kali, dan ada suara bisikan-bisikan yang mengajaknya mengobrol yang berasal dari lingkungan sekitar setiap harinya, suara-suara itu muncul saat pasien bengong dan sendiri. Pasien mengatakan merasa takut saat suara bisikan datang. Pertemuan kedelapan pasien mengatakan suara bisikan sudah jarang terdengar, kemarin suara bisikan sempat terdengar 1x durasi ±1 menit saat dia baru bangun tidur, pasien mengatakan tidak mendengar suara bisikan saat

melukis.

Hasil objektif diperoleh pada pertemuan pertama tampak distorsi sensori (pasien sering meminta perawat untuk diam dan mendengar suara harimau), tampak respon tidak sesuai (pasien terlihat tersenyum-senyum sendiri saat ditanya), tampak bersikap seolah mendengar suara, selama wawancara pasien nampak tidak konsentrasi saat ditanya dan nampak melamun dan senyum-senyum sendiri, pasien terlihat mampu menatap mata perawat saat wawancara namun mudah teralihkan. Pertemuan kedelapan tampak distorsi sensori nampak menurun (tidak tampak mengumik sendiri), pasien tampak mampu bercakap-cakap mengenai perasaan yang dialaminya.

Hasil *assessment* pada pertemuan pertama terbina hubungan saling percaya. Pertemuan kedelapan Pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara teknik distraksi (*art therapy* melukis bebas) dengan planning anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, memasukkan *Art Therapy* Melukis Bebas dalam jadwal kegiatan harian pasien dan delegasi pemberian obat antipsikotik.

Penelitian lain oleh Farach & Ita (2022) menjelaskan bahwa evaluasi keperawatan dengan pendekatan SOAP pada pasien halusinasi menunjukkan adanya perubahan perilaku adaptif setelah diberikan intervensi manajemen halusinasi secara bertahap, seperti teknik menghardik, bercakap-cakap, aktivitas terjadwal, dan terapi distraksi. Hasil evaluasi menunjukkan pasien lebih mampu mengontrol stimulus internal dan lebih kooperatif selama proses perawatan.

Penelitian oleh Jannah (2024) evaluasi keperawatan pada pasien

gangguan persepsi sensori *auditory* didapatkan data subjektif pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan tetapi dapat dihindari dengan menggambar, data objektif cemas berkurang, kontak mata (+), assesment masalah gangguan persepsi sensori teratasi, planning intervensi dihentikan.

Selain itu, hasil ini juga didukung oleh penelitian Fekaristi et al., (2021) yang menyatakan bahwa *art therapy* melukis bebas dapat menurunkan frekuensi halusinasi, perilaku melamun, serta meningkatkan konsentrasi pada pasien skizofrenia. Dalam pembahasannya dijelaskan bahwa melukis bebas memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengekspresikan emosi dan pikiran yang tidak dapat diungkapkan secara verbal, sehingga mampu menurunkan kecemasan dan memperbaiki kontrol diri terhadap halusinasi.

Penelitian lain oleh Rahman et al., (2024) juga menunjukkan bahwa terapi menggambar mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi serta meningkatkan fokus perhatian pasien. Aktivitas melukis membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal menuju aktivitas eksternal yang lebih terarah, sehingga intensitas halusinasi menjadi berkurang. Penelitian oleh Jannah (2024) menunjukkan bahwa aktivitas melukis membantu klien mengalihkan perhatian dari stimulus internal ke aktivitas nyata, sehingga terjadi penurunan gejala positif dan negatif skizofrenia, serta peningkatan konsentrasi.

Implikasi dari hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan manajemen halusinasi yang dikombinasikan dengan *art therapy* melukis bebas efektif membantu menurunkan frekuensi halusinasi, mengurangi perilaku melamun, meningkatkan konsentrasi, serta membantu pasien mengontrol stimulus internal melalui teknik distraksi, sehingga intervensi ini dapat

digunakan sebagai terapi pendukung dalam asuhan keperawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori *auditory.*

B. Analisis *Art Therapy* Melukis Bebas Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori *Auditory*

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan penulis kepada subjek penelitian dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada pasien skizofrenia diberikan intervensi tambahan berdasarkan konsep *evidence based practice* yaitu menggunakan *Art Therapy* Melukis Bebas. Setelah dilakukan intervensi pemberian *Art Therapy* melukis bebas yang dilakukan selama 3 kali pertemuan, yaitu pada pertemuan kelima, keenam, dan ketujuh dan disetiap pertemuan berlangsung 20 menit subjek penelitian mengatakan suara bisikan sudah jarang terdengar, kemarin suara bisikan sempat terdengar 1x durasi ±1 menit saat dia baru bangun tidur, pasien mengatakan tidak mendengar suara bisikan saat melukis. Hasil objektif tampak distorsi sensori nampak menurun (tidak tampak mengumik sendiri), respon sesuai stimulus membaik (pasien terlihat senang dan antusias saat melukis), pasien tampak mampu konsentrasi dan tidak melamun saat melukis.

Proses keperawatan dan makna lukisan yang dibuat oleh pasien dari pertemuan pertama sampai pertemuan kedelapan. Pertemuan 1 difokuskan pada membina hubungan saling percaya (BHSP). Pertemuan 2–3 berfokus pada pemantauan perilaku dan isi halusinasi serta diskusi perasaan dan respons pasien terhadap halusinasi. Pertemuan 4 dilakukan pengajaran teknik menghardik halusinasi disertai kolaborasi pemberian obat antipsikotik. Pertemuan 5 pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-

cakap (Pasien mengatakan sedang menggambar manusia, makna lukisan menurut pasien yaitu ada banyak manusia di sekitarnya). Pertemuan 6 pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal (Pasien mengatakan melukis kotak makna lukisannya dulu dia sempat berjualan sok banten). Pertemuan 7 pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara Teknik Distraksi (*art therapy* melukis bebas), pasien mengatakan makna lukisannya menggambar bambu yang merupakan bahan utama untuk membuat sok banten dan dulu biasanya pasien menganyam sok banten. Pertemuan 8 pasien sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal.

Berdasarkan teori keperawatan jiwa menurut Stuart (2016) perbaikan halusinasi terjadi secara bertahap dimana dalam 3–7 hari pasien mulai mampu mengenali dan merespon halusinasi. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa perubahan awal sudah dapat terlihat dalam waktu singkat, seperti penelitian yang menyatakan bahwa intervensi selama 3 hari mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi secara signifikan (Anggita et al., 2024).

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Sianturi et al., (2024) yang menyatakan bahwa *art therapy* melukis yang diberian sebanyak 3 kali perlakuan efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa setelah diberikan *art therapy*, pasien mengalami penurunan perilaku halusinasi seperti berbicara sendiri, melamun, serta peningkatan kemampuan fokus dan konsentrasi. *Art therapy* bekerja dengan mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal ke aktivitas nyata yang bermakna.

Selain itu, penelitian oleh Toparoa (2022) juga menunjukkan bahwa terapi melukis selama 3 kali perlakuan dalam asuhan keperawatan mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Dalam pembahasannya dijelaskan bahwa menggambar memberikan media ekspresi emosi serta membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi, sehingga pasien lebih fokus pada realitas.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian tersebut, intervensi pada kasus ini menunjukkan hasil yang konsisten, dimana terjadi penurunan frekuensi dan intensitas halusinasi, peningkatan konsentrasi, serta perbaikan respon terhadap stimulus**,** terutama saat pasien melakukan aktivitas melukis. Makna lukisan yang diungkapkan pasien juga menunjukkan adanya keterhubungan dengan pengalaman hidupnya, yang menandakan bahwa pasien mulai mampu mengekspresikan emosi dan pikirannya secara lebih adaptif. *Art therapy* melukis bebas memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengekspresikan perasaan, meningkatkan fokus perhatian, serta mengalihkan stimulus internal ke aktivitas eksternal. Proses ini membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kontrol diri terhadap halusinasi.

Implikasi dari hasil penerapan *art therapy* melukis bebas menunjukkan bahwa, *Art Therapy* Melukis Bebas efektif sebagai intervensi keperawatan berbasis evidence dalam menurunkan gejala halusinasi serta meningkatkan konsentrasi dan respon pasien terhadap stimulus**,** sehingga dapat membantu pasien lebih berorientasi pada realitas.