

## **Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran**

**Wijayanti<sup>1\*</sup>, Weni Hastuti<sup>2</sup>, Siti Nahrowiyah<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> S1 Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

\*Email : [wijayanti@itspku.ac.id](mailto:wijayanti@itspku.ac.id)

### **Kata Kunci:**

*Halusinasi, TAK stimulasi persepsi, Sesi 1-2*

### **Abstrak**

*Latar belakang: halusinasi adalah salah satu gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensori tanpa adanya rangsangan dari luar. Halusinasi adalah ketidakmampuan klien menilai dan merespon pada realitas klien tidak dapat membedakan rangsangan eksternal dan internal, tidak dapat membedakan lamunan dan Kenyataan. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi merupakan salah satu jenis terapi yang dinilai cukup efektif untuk mengontrol halusinasi pasien. Tujuan penelitian ini adalah: mengetahui adanya pengaruh TAK stimulasi persepsi sesi 1-2 terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran. Metode Penelitian: desain penelitian ini akan menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan one group pre-post test design. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 14 pasien dengan diagnosa keperawatan halusinasi di RSJD dr Arief Zainuddin Surakarta. Proses penelitian dengan memberikan perlakuan TAK Stimulasi Persepsi halusinasi sesi 1-2 terhadap pasien halusinasi pendengaran sebanyak 1 kali, dalam 3 hari yang berurutan. Dalam pelaksanaan menggabungkan pasien halusinasi pendengaran dalam satu kelompok dan dilakukan TAK selama 45-60 menit atau 1 jam. Pelaksanaan terapi aktivitas kelompok (TAK) dilaksanakan selama satu sebanyak 2 kali dengan diberi jarak dua hari. Hasil penelitian ini adalah: responden yang mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi ada 11 orang, sedangkan yang tidak mengalami perubahan kemampuan mengontrol halusinasi ada 3 orang. Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi sesi 1-2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan Nilai  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan: Ada pengaruh yang bermakna dari TAK stimulasi persepsi sesi 1-2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran.*

## **The Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy Session 1-2 on The Ability To Control Hearing Hallucinations**

### **Keyword:**

*Hallucination, TAK perception stimulation, session 1-2*

### **Abstract**

*Background: Hallucinations are one of the mental disorders in which patients experience changes in sensory perception without any external stimulation. Hallucinations are the inability of the client to assess and respond to reality. The client cannot distinguish external and internal stimuli, cannot distinguish daydream and reality. Group Activity Therapy (TAK) Perception Stimulation is one type of therapy that is considered quite effective to control the patient's hallucinations. The purpose of this study was to determine the effect of TAK on perception stimulation sessions 1-2 on the patient's ability to control auditory hallucinations. Research Methods: This research design will use a quasi-experimental design with a one group pre-post test design approach. The sample in this study were 14 patients with nursing diagnoses of hallucinations at Dr Arief Zainuddin Hospital, Surakarta. The research process by giving*

*TAK treatment of Perceptual Stimulation of Hallucinations 1-2 sessions to auditory hallucinations patients as much as 1 time, in 3 consecutive days. In the implementation of combining auditory hallucinations patients in one group and doing TAK for 45-60 minutes or 1 hour. The implementation of group activity therapy (TAK) was carried out for one time 2 times with a distance of two days. The results of this study are: 11 respondents who experienced an increase in the ability to control hallucinations, while those who did not experience a change in the ability to control hallucinations were 3 people. The effect of TAK on Perception Stimulation Session 1-2 on the ability to control auditory hallucinations with  $p = 0.003$  ( $p < 0.05$ ). Conclusion: There is a significant effect of TAK perception stimulation session 1-2 on the ability to control auditory hallucinations*

## 1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan yang tidak normal meliputi fisik maupun jiwa (Yosef, 2007). Gangguan jiwa ini bisa disebut juga dengan skizofrenia. Skizofrenia adalah penyakit kronis yang melumpuhkan dan gangguan otak yang ditandai dengan pemikiran yang tidak teratur, delusi, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau gugup. Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan kronis dan berat yang ditandai dengan hambatan komunikasi, gangguan dunia nyata, emosi yang berubah atau tumpul, gangguan fungsi kognitif, dan kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari (Pardede & Laia., 2020). Adapun beberapa ciri ciri gangguan jiwa menurut Keliat (2006), yakni: marah tanpa sebab, mengurung diri, tidak kenal orang lain, bicara kacau atau bicara sendiri, dan tidak mampu merawat diri.

Salah satu masalah gangguan jiwa yakni masalah keperawatan halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensori tanpa adanya rangsangan dari luar (Fitria, 2009). Halusinasi adalah ketidakmampuan klien menilai dan merespon pada realitas klien tidak dapat membedakan rangsangan eksternal dan internal, tidak dapat membedakan lamunan dan kenyataan (Keliat, 2006).

Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 151 juta orang menderita gangguan jiwa dan 26 juta orang menderita skizofrenia (Hawari, 2007). Menurut Riskesdas (2007), jumlah penderita skizofrenia di Indonesia adalah 3-5/ 1000 orang dan mayoritas berada di kota besar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2016 di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta jumlah penderita skizofrenia sebanyak 40 pasien dan yang mengalami masalah halusinasi yaitu sekitar 17 pasien. Dari 17 pasien yang mengalami halusinasi terdapat 14 orang mengalami halusinasi pendengaran. TAK stimulasi persepsi sensori ini sebagai upaya untuk motivasi proses berfikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi, serta mengurangi perilaku maladaptif (Purwaningsih & Ina, 2010).

Terapi ini dilakukan dalam 5 sesi, dimana pada sesi 1 pasien akan diajarkan untuk mengenal halusinasi, sesi 2 mengontrol halusinasi dengan menghardik, sesi 3 patuh minum obat, sesi 4 bercakap cakap dengan orang lain dan sesi 5 melakukan kegiatan atau aktivitas (Kusumawati dan Hartono, 2011). Halawa (2010), menunjukkan bahwa ada pengaruh TAK: stimulasi persepsi sesi 1-2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Penelitian Purba, dkk (2014), menyatakan bahwa ada pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap penurunan tingkat halusinasi dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Isnaeni, Wijayanti & Upoyo (2008), menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan TAK dan sesudah dilakukan TAK, sehingga dalam hal ini pelaksanaan TAK sangat perlu ditingkatkan serta dilakukan secara kontiniu dan berkesinambungan

Di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta sudah pernah dilakukan TAK oleh perawat, namun TAK yang paling sering dilakukan yaitu TAK sosialisasi dan TAK stimulasi sensoris. Penelitian TAK stimulasi

sensoris sudah pernah dilakukan oleh peneliti lain, sedangkan TAK stimulasi persepsi halusinasi sesi 1-2 belum ada yang melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Surakarta. TAK sangat penting dilakukan untuk melatih pasien mengontrol halusinasi. Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta”.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Penelitian ini dilakukan di RSJD dr Arief Zainuddin Surakarta pada Januari 2017. Populasi yang digunakan adalah pasien halusinasi pendengaran sebanyak 17 pasien. Kemudian sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien halusinasi di Ruang Sena RSJD dr.Arif Zainuddin Surakarta sejumlah 14 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *non probabilitas* dengan *purposive sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan halusinasi pendengaran sampai tahap 3, memiliki kemampuan verbal baik dan tenang, mampu berkomunikasi dengan baik serta masih dapat sharing (bertukar pendapat) serta bersedia untuk diteliti. Kriteria eksklusinya pasien halusinasi dengan panik dan amuk. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku dilakukan TAK Stimulasi Persepsi sesi 1-2 pada pasien halusinasi. *Variabel dependent* (terikat), dalam kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. variabel intervening adalah perlakuan TAK Stimulasi Persepsi sesi 1-2 pada pasien halusinasi. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 14 pasien dengan diagnosa keperawatan halusinasi di RSJD dr Arief Zainuddin Surakarta.

Proses penelitian dengan memberikan perlakuan TAK Stimulasi Persepsi halusinasi sesi 1-2 terhadap pasien halusinasi pendengaran sebanyak 1 kali, dalam 3 hari yang berurutan. Dalam pelaksanaan menggabungkan pasien halusinasi pendengaran dalam satu kelompok dan dilakukan TAK selama 45-60 menit atau 1 jam. Pelaksanaan terapi aktivitas kelompok (TAK) dilaksanakan selama satu sebanyak 2 kali dengan

diberi jarak dua hari prosedur penelitian menggunakan surat permohonan menjadi sampel, surat penjelasan menjadi sampel, surat pernyataan kesediaan menjadi sampel penelitian sehingga tidak ada paksaan terhadap sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar prosedur pelaksanaan TAK, dan lembar observasi. Analisis data menggunakan software SPSS 25 dengan uji *Wilcoxon*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

#### 1) Jenis Kelamin

Tabel 1 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Perempuan	0	0,0%
Laki-laki	14	100,0%
Total	14	100,0%

Hasil penelitian semua responden berjenis kelamin laki-laki.

#### 2) Umur

Tabel 2 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Prosentase
20-35 tahun	8	57,1%
35-51 tahun	6	42,9%
Total	14	100,0%

Hasil penelitian menunjukkan pembagian responden berdasarkan umur, diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun ada 8 orang (57,1%),

#### 3) Pendidikan

Tabel 3 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
Tidak Sekolah	2	14,3%
SD	5	35,7%
SMP	3	21,4%
SMA	3	21,4%
PT	1	7,1%
Total	14	100,0%

Responden terbanyak mempunyai jenjang pendidikan SD sebanyak 5 orang (35,7%).

#### 4) Pekerjaan

Tabel 4 Deskripsi Data Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Petani	1	7,1%
Tidak Bekerja	13	92,9%
Total	14	100,0%

Hasil penelitian menunjukkan pembagian responden berdasarkan, diketahui mayoritas responden tidak bekerja ada 13 orang (92,9%).

#### 5) Kemampuan mengontrol Halusinasi

Tabel 5 Kemampuan Mengontrol Halusinasi

	n	Mean (minimum- maksimum)	P
Kemampuan sebelum TAK	14	5,43 (3-8)	0,003
Kemampuan setelah TAK	14	6,86 (4-8)	

\*Uji *wilcoxon*

Hasil pengukuran dari 14 sampel penelitian diketahui bahwa sebelum perlakuan dengan hasil pengukuran kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran rata-rata 5,43, dan setelah pemberian TAK Stimulasi Persepsi sesi 1-2 pada pasien halusinasi didapatkan hasil pengukuran kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran rata-rata 6,86.

### b. Pembahasan

#### 1) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian semua responden berjenis kelamin laki-laki. Menurut Menkokesra (2010), perempuan dan laki-laki mempunyai risiko yang sama untuk menderita gangguan jiwa berat. Namun, derajat keparahan gangguan jiwa berat lebih besar pada laki-laki, sehingga laki-laki lebih banyak yang harus dirawat di rumah sakit jiwa. Hasil penelitian menunjukkan pembagian responden berdasarkan umur, diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun ada 8 orang (57,1%), Pada setiap tahapan tumbuh

kembang individu ada tugas perkembangan mengalami hambatan dan hubungan interpersonal terganggu maka individu akan stres dan mengalami kecemasan (Fitria, 2012).

Menurut Stuart & Laria (2005), umur berhubungan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor, kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dan keterampilan dalam mekanisme coping. Menurut (Purwanto, 2015), usia berkaitan dengan pengalaman dalam mengatasi berbagai jenis stressor, kemampuan mengakses sumber dukungan, dan keterampilan dengan mekanisme coping.

Menurut Stuart dan Laura (2005), masa dewasa awal merupakan masa peralihan dari masa remaja ke masa tanggung jawab. Timpe (2000) menemukan bahwa orang dewasa muda ini adalah salah satu ciri individu yang produktif. Seseorang yang memiliki tingkat tanggung jawab yang tinggi, mengetahui kekuatan dan kelemahannya, percaya diri, dapat belajar dari pengalaman, dan memiliki ambisi yang sehat dianggap dewasa. Pada usia ini, individu menjadi tidak mampu mengatasi masalah mereka dan lebih rentan untuk mengembangkan gangguan emosional. Masa dewasa awal membawa banyak masalah baru yang membutuhkan banyak waktu dan tenaga untuk mengatasinya (Pieter dan Namora, 2010).

#### 2) Karakteristik berdasarkan pendidikan

Responden terbanyak mempunyai jenjang pendidikan SD sebanyak 5 orang (35,7%). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Notoatmodjo, 2007).

#### 3) Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja ada 13 orang (92,9%). Fenomena yang terjadi sekarang ini, banyak pengangguran karena terbatasnya lapangan kerja. Hal itu bisa mempengaruhi seseorang terhadap kepercayaan dirinya dimana dia tidak bisa memenuhi tanggung jawabnya untuk melakukan tanggung jawabnya untuk berkarier. Hal ini akan

berdampak pada kondisi jiwa seseorang yang akan mengakibatkan gangguan jiwa (Laili, 2014).

#### 4) Kemampuan mengontrol halusinasi

Hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 14 responden yang mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi ada 11 orang, sedangkan yang tidak mengalami perubahan kemampuan mengontrol halusinasi ada 3 orang. Pembagian responden berdasarkan tingkat perilaku pasien halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah menghardik dan mengontrol halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu gejala positif skizofrenia. Halusinasi juga terdapat gangguan kognitif (kekacauan proses pikir) yang ditandai oleh putusnya tahapan penyampaian maksud misalnya asosiasi longgar, sirkumstansial, atau putusnya arus pikir (Stuart & Laraia, 2005).

Masalah lain yang muncul adalah gangguan memori, gangguan perhatian, problem dalam pengambilan keputusan, gangguan isi pikir (Stuart & Laraia, 2005). Hambatan ini menyebabkan klien kesulitan mengingat sesuatu yang dipelajarinya atau gangguan perhatian saat sedang berinteraksi atau melakukan sesuatu Tetapi jika dilakukan intervensi keperawatan, kemampuan klien untuk mengenal halusinasi dan mengenal cara mengontrol halusinasi dapat dipahami oleh klien.

Hasil pengukuran dari 14 sampel penelitian diketahui bahwa sebelum perlakuan dengan hasil pengukuran kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran rata-rata 5,43, dan setelah pemberian TAK Stimulasi Persepsi sesi 1-2 pada pasien halusinasi didapatkan hasil pengukuran kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran rata-rata 6,86, dengan demikian terjadi penurunan kemampuan mengontrol halusinasi sebesar 26,3%. Nilai  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara sebelum dan sesudah pemberian TAK Stimulasi Persepsi sesi 1-2 pada pasien halusinasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Halawa (2010), menunjukkan bahwa ada pengaruh TAK: stimulasi persepsi sesi 1-2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Penelitian Utami (2012), menyatakan bahwa ada pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap penurunan tingkat halusinasi dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Isnaeni, Wijayanti & Upoyo (2008), menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan TAK dan sesudah dilakukan TAK, sehingga dalam hal ini pelaksanaan TAK sangat perlu ditingkatkan serta dilakukan secara kontinue dan berkesinambungan.

Penelitian lain yang seirama dengan hasil penelitian ini adalah Livana dkk (2020) bahwa ada perbedaan yang bermakna secara statistik. Selisih rerata nilai sebelum sesudah perlakuan 7,77 dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi yang membantu membangun hubungan dengan orang lain. Terapi aktivitas kelompok memungkinkan pasien untuk bersosialisasi, mendapatkan konteks kehidupan nyata, menyalurkan energi, dan meningkatkan harga diri (Pardede & Ramadia, 2021).

Terapi aktivitas kelompok stimulus sensorik bertujuan untuk meningkatkan kapasitas persepsi, memfokuskan perhatian, meningkatkan kekuatan fisik, dan mengekspresikan emosi. Penggunaan terapi kelompok dalam praktik keperawatan jiwa akan berdampak positif terhadap upaya yang dilakukan. Terapi aktivitas kelompok stimulus sensorik ini merupakan upaya untuk memotivasi proses berpikir, melatih pasien untuk mengenali dan mengontrol halusinasi, dan mengurangi mal adaptif klien (Sutinah, dkk., 2020).

Halusinasi adalah salah satu gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensori tentang suatu objek, gambaran dan pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar (Fitria, 2009). Halusinasi adalah ketidakmampuan klien menilai dan merespon pada realitas klien tidak dapat membedakan rangsangan eksternal dan internal, tidak dapat membedakan lamunan dan kenyataan (Keliat, 2006). Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa adanya stimulus yang nyata, artinya klien mengidentifikasi sesuatu yang nyata tanpa stimulus dari luar (Stuart & Laraia, 2006).

Adapun gambaran klinis di lapangan ada berbagai faktor yang dapat menimbulkan respon yang maladaptive seperti pasien halusinasi pendengaran yang jarang melakukan latihan mengenai mengenal dan mengontrol halusinasi dan hampir tidak ada. Karena yang sering melakukan latihan mengenai mengenal dan mengontrol halusinasi yaitu pada pasien yang

sudah tidak mengalami halusinasi pendengaran yang kuat.

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah terapi yang menggunakan aktivitas stimulus yang dilakukan secara berkelompok. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah metode pengobatan ketika klien ditemui dalam rancangan waktu tertentu dengan tenaga yang memenuhi persyaratan tertentu (Farida, 2009). Terapi aktivitas kelompok (TAK) adalah terapi non farmakologi yang diberikan oleh perawat terlatih terhadap pasien dengan masalah keperawatan yang sama (Keliat & Akemat, 2014). Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok klien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang *therapist* (Yosep, 2009).

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok (Keliat & Akemat, 2014). Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi merupakan salah satu jenis terapi yang dinilai cukup efektif untuk mengontrol halusinasi pasien (Ayu, 2010). Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi merupakan terapi yang bertujuan untuk mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat sehingga pasien dapat menyelesaikan masalah yang timbul dari stimulus (Kusumasari dan Hartono, 2011).

Mengenal Halusinasi adalah suatu bentuk aktivitas kelompok dimana seorang terapis mengajak sebagai anggota kelompok terapi untuk mengingat kembali halusinasi yang dialami dan memfasilitasi klien agar menyadari bahwa pengalaman aneh halusinasinya sebagai sesuatu yang harus diatasi (Keliat & Akemat, 2006). Mengontrol halusinasi dengan menghardik adalah upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Klien dilatih untuk mengatakan tindakan terhadap halusinasi yang muncul dan tidak menanggapi halusinasinya (Keliat & Akemat, 2006).

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 1-2 berpengaruh terhadap kemampuan pasien mengenal dan mengontrol halusinasi pendengaran, terapi ini secara efektif dapat meningkatkan respon pasien dengan halusinasi pendengaran.

Hal ini juga selaras dengan penelitian ini dilakukan oleh (Ellina, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sesi stimulasi sensorik 1-3 terapi aktivitas kelompok (TAK) berpengaruh signifikan terhadap kemampuan pasien skizofrenia memecah halusinasi sebelum dan sesudah pemberian TAK, menunjukkan pasien lebih terkontrol. menjelaskan bagaimana hal itu terjadi. Halusinasi yang terjadi saat berhadapan dengan mereka. Rangsangan sensorik pada kelompok terapi aktivitas mampu mengubah perilaku klien dan mengatasi halusinasi dengan mengenali halusinasi, halusinasi teguran, dan halusinasi aktivitas. Setelah meninjau literatur, kita dapat menyimpulkan bahwa terapi aktivitas kelompok sangat efektif dalam mengendalikan beberapa gangguan kejiwaan seperti halusinasi, skizofrenia, delusi, dan depresi.

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

- a. Pasien halusinasi dalam penelitian ini semua dengan mayoritas dengan usia 20-35 tahun (57,1%), jenis kelamin laki-laki (100,0%), mayoritas dengan pendidikan SD (35,7%), mayoritas tidak bekerja (92,9%).
- b. Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum perlakuan TAK Stimulasi Persepsi: Sesi 1-2 dengan nilai rata-rata 5,43.
- c. Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum perlakuan TAK Stimulasi Persepsi: Sesi 1-2 dengan nilai rata-rata 6,86.
- d. Ada pengaruh TAK stimulasi persepsi sesi 1-2 terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi pendengaran. Nilai  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ).

#### REFERENSI

- Ayu. (2010). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi*. Medan: <http://www.seachdocument.com/pdf/1/9/jurnal-keperawatanjiwa-tentang-terapi-pasien-halusinasi.html>  
Diunduh tanggal 01 Oktober 2016

- Ellina, A. (2012). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sesi1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 1: 56–52. <https://sjik.org/index.php/sjik/article/view/22>
- Fitria. N. (2009). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP dan SP)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Halawa. (2010). Pengaruh Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id>
- Isnaeni, Wijayanti & Upoyo. (2008). *Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap penurunan kecemasan klien halusinasi pendengaran di ruang Sakura RSUD Banyumas*. Diperolehtanggal01Oktober2016dari<http://jurnalonline.unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/articele/download/28/131>.
- Keliat & Akemat. (2006). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat & Akemat. (2014). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.
- Kusumawati, F dan Hartono, Y. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laili, N.D., rohmawati, D. H & Tagunawan. (2014). Pengaruh Aktivitas Mandiri: Personal Hygiene terhadap kemandirian pasien deficit perawatan diri pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*. 1 (5).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.33666/jners.v5i1.328>.
- Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The Ability to Interact With Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy. *International Journal of Health Science and Medical Research*. 1(1) : 06-10. <http://ijhsmr.com/index.php/ijhsmr/article/view/6>
- Pieter, H. Z., dan Namora L. L. (2010). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Purba, T., Nauli, F.A. & Utami, S. (2014). Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Keperawatan Universitas Riau*
- Purwaningsih & Karlina. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa dilengkapi Terapi Modalitas dan Standard Operating Procedure (SOP)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskedas. (2007). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Diakses tanggal 06 Oktober 2016. Dari <http://www.depkes.go.id>
- Sutinah , Harkomah, I dan Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*. 2 (2).
- Stuart,G.W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Edisi 5)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing (8th ed)*, Philadelphia Elsevier Mosby.
- Yosep, Iyus. 2011. *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. 2007. Bandung: Refika Aditama.