

**SKRIPSI**

**LITERATURE RIEVIEW : HUBUNGAN AKTIVITAS KELOMPOK  
STIMULASI PERSEPSI DENGAN KEMAMPUAN PASIEN  
MENGONTROL HALUSINASI**



**ANGGI PARAMITA BR PANJAITAN  
P07520217004**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN  
KEPERAWATAN  
2021**

# SKRIPSI

## **LITERATURE RIEVIEW : HUBUNGAN AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI DENGAN KEMAMPUAN PASIEN MENGONTROL HALUSINASI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan



**ANGGI PARAMITA BR PANJAITAN**

**P07520217004**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN**

**KEPERAWATAN**

**2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN AKTIVITAS KELOMPOK  
STIMULASI PERSEPSI DENGAN KEMAMPUAN PASIEN  
MENGONTROL HALUSINASI**

**NAMA : Anggi Paramita Br Panjaitan  
NIM : P07520217004**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 04 Mei 2021

**Menyetujui,**

**Pembimbing**



**Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIP. 196610101989032002**

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes  
NIP. 196505121999032001**

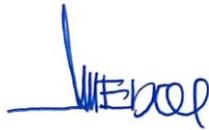
## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN AKTIVITAS KELOMPOK  
STIMULASI PERSEPSI DENGAN KEMAMPUAN PASIEN  
MENGONTROL HALUSINASI**

**NAMA : Anggi Paramita Br Panjaitan  
NIM : P07520217004**

Skripsi ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
2021

**Penguji I**



**Endang Susilawati, SKM., M.Kes  
NIP. 196609231997032001**

**Penguji II**



**A.Hanif Siregar, SKM., M.Pd  
NIP. 195608121980031011**

**Ketua Penguji**



**Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIP. 196610101989032002**

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes  
NIP. 196505121999032011**

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 04 Mei 2021



Anggi Paramita Br Panjaitan  
P07520217004

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D IV**  
**SKRIPSI, MEI 2021**

**Anggi Paramita Br Panjaitan**  
**P07520217004**

***Literatur Review* : Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi**

**V BAB + 57 Halaman + 3 Tabel + 2 Gambar**

**ABSTRAK**

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata. Halusinasi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang (diprakarsai) dari internal dan eksternal disertai dengan respon menurun atau dilebih-lebihkan atau kerusakan respon pada rangsangan ini (Hendarsyah, 2016). *Literatur review* ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh TAK dalam mengontrol halusinasi dengan mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan dari jurnal yang di review. Penelitian ini menggunakan desain literatur review yang diperoleh dari sumber google scholar, portal garuda, dan pubmed. Kata kunci dalam pencarian literatur review ini adalah Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi, Mengontrol Halusinasi. Dari 15 penelitian diperoleh 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional dengan hasil bahwa adanya pengaruh TAK yang signifikan pada pasien halusinasi.

Kata Kunci : Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi, Mengontrol Halusinasi

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH EXTENTION  
PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN NURSING SCENTIFIC PAPER,  
MAY 2021**

**Anggi Paramita Br Panjaitan**

**P07520217004**

**Literature Review : The Relationship between Perception Stimulation Group  
Activity and Patients' Ability to Control Hallucinations**

**V CHAPTER + 57 Pages + 3 Tables + 2 Figs**

**ABSTRACT**

Hallucinations are the loss of human ability to distinguish between internal stimuli (thoughts) and external stimuli (the outside world). Clients give perceptions or opinions about the environment without real objects or stimuli. Hallucinations are a condition in which a person experiences changes in the number and pattern of stimuli that come (initiated) from internal and external accompanied by a decreased or exaggerated response or impaired response to these stimuli (Hendarsyah, 2016). This literature review aims to determine the effect of TAK in controlling hallucinations by looking for similarities, advantages and disadvantages of the journals reviewed. This study uses a literature review design obtained from Google Scholar, Garuda Portal, and Pubmed sources. The keywords in this literature review search were Perception Stimulation Group Activities, Controlling Hallucinations. From 15 studies obtained 10 national journals and 5 international journals with the result that there is a significant effect of TAK on patients with hallucinations

**Keywords:** Perception Stimulation Group Activity, Controlling Hallucinations

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi “

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Ibu Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes, ibu Endang Susilawati, SKM., M.Kes, dan bapak A.Hanif Siregar, SKM., M.Pd selaku dosen pembimbing dan penguji yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada penulis sehingga proposal ini dapat diselesaikan

Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada sebesar-besarnya kepada

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Dina Indarsita, SST.M.Kes selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Para dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
5. Teristimewa untuk kedua orang tua yang saya cintai (Surya Gunawan Panjaitan dan ibu saya Hj. Nurhayati Solin), serta abang saya Bela Anggara Putra Panjaitan, yang telah banyak memberikan dukungan moril, spiritual, dan material dalam penyusunan proposal ini.
6. Dan seluruh mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan angkatan III stambuk 2017 yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Proposal ini.

Medan, 04 Mei 2021

Peneliti



Anggi Paramita Br Panjaitan  
P07520217004

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Obat-obat antipsikotik, obat Antagonis Reseptor Dopamine.....	19
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Ringkasan Jurnal.....	24

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Setting Tempat TAK.....	9
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah .....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Peneliti .....	5
<b>BAB II .....</b>	<b>5</b>
<b>TINJAUAN TEORITIS.....</b>	<b>5</b>
A. Terapi Aktivitas Kelompok .....	5
1. Pengertian.....	5
2. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi .....	6
3. Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi .....	6

4. Proses Pelaksanaan .....	10
<b>B. Halusinasi .....</b>	<b>12</b>
1. Rentang Respons Neurobiologis.....	12
2. Etiologi .....	13
3. Jenis/Tipe Halusinasi .....	16
4. Tanda dan Gejala Halusinasi .....	17
5. Pohon Masalah .....	18
6. Terapi Psikofarmakologi.....	18
7. Kerangka Konsep.....	20
8. Defenisi Operasional .....	20
<b>BAB III .....</b>	<b>22</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian.....	22
B. Waktu Penelitian .....	22
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	22
1. Populasi .....	22
2. Sampel .....	22
D. Jenis Data Dan Cara Pengumpulan Data.....	23
1. Jenis Data .....	23
2. Cara Pengumpulan Data.....	23
E. Analisis Data.....	23
<b>BAB IV .....</b>	<b>24</b>

<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>24</b>
A. HASIL .....	24
B. Pembahasan.....	41
<b>BAB V .....</b>	<b>45</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>45</b>
A. Kesimpulan .....	45
B. Saran .....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>46</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>47</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), jika 10% dari populasi dewasa mengalami masalah kesehatan jiwa halusinasi maka harus mendapat perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang cukup serius. Peneliti menyatakan paling tidak ada satu dari empat orang di dunia yang mengalami masalah mental, dan diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa, di Indonesia diperkirakan mencapai 264.1000 jiwa penduduk yang mengalami gangguan jiwa (WHO, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,7 per 1.000 orang. Proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2% di daerah pedesaan. Sementara di perkotaan, proporsinya mencapai 10,7%. Sedangkan angka prevalensi seumur hidup skizofrenia di dunia bervariasi berkisar 4 per mil sampai dengan 1,4 %. Di Indonesia prevalensi skizofrenia tertinggi di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7 %), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%). Di Provinsi Jambi sendiri prevalensi skizofrenia yaitu 0,9%.

Gangguan jiwa (*Mental Disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara - negara maju, modern, dan industri. Keempat masalah tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Prevalensi masalah kesehatan jiwa berdasarkan data statistik yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO), menyebutkan bahwa masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 10% diantaranya adalah gangguan jiwa berat atau skizofrenia.

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang mampu mengendalikan diri dalam menghadapi stressor di lingkungan sekitar dengan selalu berpikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan emosional (Nasir & Muhith, 2011). Kesehatan jiwa merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri pada lingkungan, serta berintegrasi dan berinteraksi dengan baik, tepat, dan bahagia, (Yusuf dkk, 2015). Jadi dapat disimpulkan kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana individu mampu mencapai kesejahteraan diri dan memiliki kemampuan beradaptasi pada lingkungannya. Kondisi ini akan memungkinkan individu untuk hidup produktif, dan mampu melakukan hubungan sosial yang memuaskan

Kesehatan jiwa menurut undang-undang No 3 tahun 1966, adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain. Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat yang harmonis dan memperhatikan segi kehidupan manusia dan cara berhubungan dengan orang lain.

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati Farida & Hartono Yudi, 2010).

Halusinasi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang (diprakarsai) dari internal dan eksternal disertai dengan respon menurun atau dilebih-lebihkan atau kerusakan respon pada rangsangan ini (Hendarsyah, 2016). Klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi, meskipun halusinasinya bervariasi tetapi sebagian besar klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa mengalami halusinasi dengar diperkirakan 90% (Fresa, 2014).

Terapi aktifitas kelompok terdiri dari 4 macam yaitu terapi aktifitas kelompok sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi meliputi 5 sesi yaitu mengenal halusinasi, mengontrol halusinasi dengan menghardik, mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan, mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap, dan mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat. Dimana Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi dilakukan setiap dua kali seminggu yang dilakukan oleh perawat terlatih. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kasus penyakit jiwa setiap tahun semakin meningkat jumlahnya, sehingga perlu penanganan yang lebih baik melalui pendekatan medis maupun dengan pemberian asuhan keperawatan salah satunya melakukan implementasi keperawatan melalui terapi modalitas seperti melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dimana selama ini Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) masih belum maksimal. Dengan adanya TAK pasien dapat meningkatkan kemampuan sensori, meningkatkan upaya memusatkan perhatian, meningkatkan kesegaran jasmani, dan mengeskpresikan perasaan (Prabowo, 2014).

Meskipun gangguan jiwa bukanlah sebagai gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan bangsa dan negara, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Hawari, 2011)

Hasil penelitian dari Afifah Nur Hidayah pada tahun 2015 tidak ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dengan nilai Sig.(2-tailed)  $0,129 > 0,05$  dan ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK dengan nilai signifikansi  $p=0,005 < 0,05$ . Hasil penelitian Novi Herawati, Syahrudin, Tintin Sumarni, Yulastri, Abd Gafar, Sri Dewi pada tahun 2020 menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kemampuan pasien sebelum dan sesudah Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dengan nilai  $P = 0,000$  atau  $\alpha < 0,05$ .

Dampak yang dapat di timbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya di mana pasien mengalami panik dan perilakunya di kendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide) bahkan merusak lingkungan. Kondisi untuk menimalisi akibat dengan cara melibatkan kelompok perlakuan.

Dari pemaparan diatas dapat dijadikan suatu masalah bahwa pasien halusinasi pendengaran menyebabkan mereka mengalami gangguan, salah satunya persepsi, akibatnya dapat mencelakai diri sendiri maupun orang lain, sehingga pasien membutuhkan terapi dan pelayanan khusus yang diberikan di pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit jiwa. Mengingat jumlah kasus halusinasi pendengaran meningkat, maka diperlukan intervensi yang diberikan secara optimal pada pasien halusinasi pendengaran untuk mengontrol halusinasinya. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih rinci tentang penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran.

## **B.Rumusan masalah**

Berdasarkan dengan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi ?

## **C.Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui kemampuan pasien mengontrol halusinasi sebelum melakukan TAK

- b. Menganalisa hubungan terapi aktivitas kelompok SP dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

## **D. Manfaat Peneliti**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah wawasan dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi melalui tindakan terapi aktivitas kelompok.

### **2. Bagi Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran**

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam mengontrol halusinasi.

### **3. Bagi Peneliti**

Dapat menambahkan pengetahuan serta pengalaman dalam meneliti khususnya

meneliti tentang Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi

### **4. Bagi Pelayanan kesehatan**

Sebagai masukan dalam tindakan keperawatan bagi pasien dengan halusinasi agar dapat mengontrol halusinasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **A. Terapi Aktivitas Kelompok**

##### **1. Pengertian**

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah manual, rekreasi, dan teknik kreatif untuk memfasilitasi pengalaman seseorang serta meningkatkan respon sosial dan harga diri. Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi

modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Terapi aktivitas kelompok dibagi sesuai dengan kebutuhan yaitu, stimulasi persepsi sensori, orientasi realita, sosialisasi dan penyaluran energi (Keliat & Akemat, 2016).

## **2. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi**

Terapi aktivitas kelompok (TAK) simulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas mempersepsikan berbagai stimulasi yang terkait dengan pengalaman dengan kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Tujuan dari terapi ini untuk membantu pasien yang mengalami kemunduran orientasi, menstimuli persepsi dalam upaya memotivasi proses berfikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaptif (Sutejo, 2017). Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah.

## **3. Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi**

### 1) Tujuan

#### a. Tujuan Umum

Pasien dapat meningkatkan kemampuan diri dalam mengontrol halusinasi dalam kelompok secara bertahap.

#### b. Tujuan Khusus

- Pasien dapat mengenal halusinasi.
- Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan menghardik.
- Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan.
- Pasien dapat mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.
- Pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik

### 2) Kriteria Anggota Kelompok Menurut Sustrami dan Sundari (2014), kriteria anggota kelompok yang sesuai yaitu :

- a. Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.
- b. Pasien halusinasi pendengaran yang sudah terkontrol.

c. Pasien yang dapat diajak kerjasama.

3) Proses Seleksi

- a. Berdasarkan observasi dan wawancara.
- b. Menindak lanjuti asuhan keperawatan.
- c. Informasi dan keterangan dari pasien sendiri dan perawat.
- d. Penyelesaian masalah berdasarkan masalah keperawatan.
- e. Pasien cukup kooperatif dan dapat memahami pertanyaan yang diberikan.
- f. Mengadakan kontrak dengan pasien.

4) Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Hari, tanggal

Waktu

Tempat

5) Nama Anggota Kelompok

6) Media dan Alat

- a. Boardmarker/spidol
- b. Whiteboard/papan tulis
- c. Kertas
- d. Bolpoin

7) Metode

- a. Diskusi
- b. Bermain peran

8) Susunan Pelaksana Berikut peran perawat dan uraian tugas dalam terapi aktivitas kelompok menurut Sutejo (2017) adalah sebagai berikut :

- a. Leader
- b. Co-leader
- c. Fasilitator

d. Observer

9) Uraian Tugas

a. Leader

- Membacakan tujuan dan peraturan kegiatan terapi aktifitas kelompok sebelum kegiatan dimulai.
- Memberikan memotivasi anggota untuk aktif dalam kelompok dan memperkenalkan dirinya.
- Mampu memimpin terapi aktifitas kelompok dengan baik dan tertib.
- Menetralisir bila ada masalah yang timbul dalam kelompok.
- Menjelaskan permainan.

b. Co-Leader

- Menyampaikan informasi dari fasilitator ke leader tentang aktifitas pasien.
- Membantu leader dalam memimpin permainan.
- Mengingatkan leader jika kegiatan menyimpang.
- Memberikan reward bagi kelompok yang menyelesaikan perintah dengan cepat.
- Memberikan punishment bagi kelompok yang kalah.

c. Fasilitator

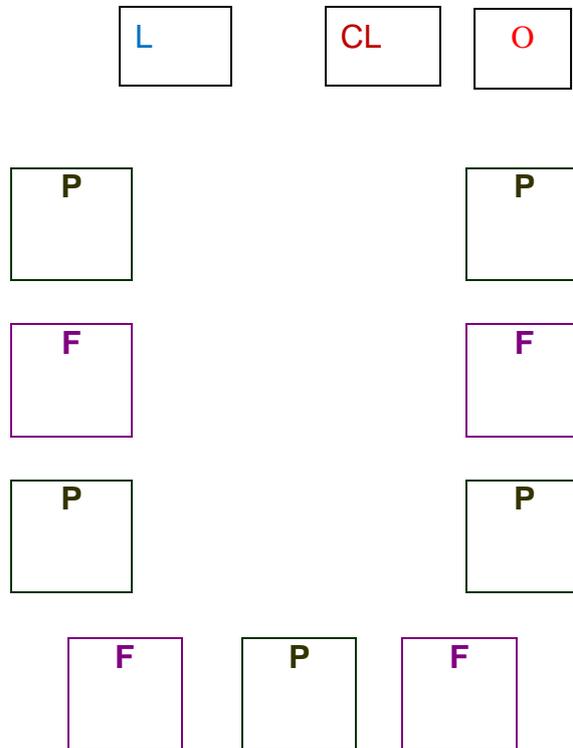
- Memfasilitasi pasien yang kurang aktif.
- Memberikan stimulus pada anggota kelompok.
- Berperan sebagai role play bagi pasien selama kegiatan.

d. Observer

- Mengobservasi dan mencatat jalannya proses kegiatan.
- Mencatat perilaku verbal dan non verbal pasien selama kegiatan berlangsung.
- Mencatat peserta yang aktif dan pasif dalam kelompok.
- Mencatat jika ada peserta yang drop out dan alasan drop out.

e. Setting tempat

- Terapis dan klien duduk bersama dalam lingkaran
- Tempat tenang dan nyaman



**Gambar 2.1 Setting Tempat TAK**

Keterangan:

**L** : Leader

**CL** : Co-Leader

**O** : Observer

**P** : Pasien

**F** : Fasilitator

#### 4. Proses Pelaksanaan

1) Persiapan

- a. Memilih pasien sesuai dengan indikasi, yaitu pasien dengan perubahan sensori persepsi : halusinasi

- b. Membuat kontrak dengan pasien
- c. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

## 2) Orientasi

### a. Salam terapeutik

- Salam dari terapis kepada klien
- Perkenalkan nama dan panggilan terapis (pakai papan nama)
- Menyanyukan nama dan panggilan semua klien (beri papan nama)

### b. Evaluasi/ validasi

Menanyakan perasaan klien saat ini

### c. Kontrak

- Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu mengenal suara-suara yang didengar.
- Terapis menjelaskan aturan main berikut.
  - Jika ada klien yang ingin meninggalkan kelompok, harus meminta izin pada terapis
  - Lama kegiatan 45 menit
  - Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

## 3) Tahap kerja

- a. Terapis menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, yaitu mengenal suara-suara yang didengar (halusinasi) tentang isinya, waktu terjadinya, situasi terjadinya, dan perasaan klien pada saat terjadi.
- b. Terapis meminta klien menceritakan isi halusinasi, kapan terjadinya, situasi yang membuat terjadi, dan perasaan klien saat terjadi halusinasi. Mulai dari klien dari sebelah kanan, secara berurutan sampai semua klien mendapat klien. Hasilnya tulis di whiteboard.
- c. Beri pujian pada klien yang melakukan dengan baik
- d. Simpulkan isi, waktu terjadi, situasi terjadi, dan perasaan klien dari suara yang biasa didengar

#### 4) Tahap Terminasi

##### a. Evaluasi

- Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK
- Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok

##### b. Tindak lanjut

Terapis meminta klien untuk melaporkan isi, waktu, situasi, dan perasaannya jika terjadi halusinasi.

##### c. Kontrak yang akan datang

- Menyepakati TAK yang akan datang, yaitu cara mengontrol halusinasi
- Menyepakati waktu dan tempat

## **B. Halusinasi**

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Halusinasi dapat didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak terdapat stimulus. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien merasa ada suara padahal tidak ada stimulus suara (Varcalis dalam Yosep, 2010). Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal. Pasien memberi pendapat tentang lingkungan tanpa tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata, misalnya pasien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati, 2010).

Halusinasi adalah gangguan persepsi pasien dimana mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi (Muhith,2015). Halusinasi adalah suatu

keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang (diprakarsai dari internal dan eksternal) disertai dengan respons menurun atau dilebih-lebihkan atau kerusakan respons pada rangsangan ini (Sutejo, 2017). Sehingga dapat disimpulkan halusinasi adalah suatu persepsi melalui indera pasien tanpa stimulus dari luar, persepsi palsu.

## **1. Rentang Respons Neurobiologis**

Respons neurobiologis merupakan berbagai respons perilaku klien yang terkait dengan fungsi otak. Gangguan respons neurobiologis ditandai dengan gangguan sensori persepsi halusinasi. Gangguan respons neurobiologis atau respons neurobiologis yang maladaptif terjadi karena adanya :

- a. Lesi pada area frontal, temporal dan limbik sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan pada otak dalam memproses informasi
- b. Ketidakmampuan otak untuk menyeleksi stimulus
- c. Ketidakseimbangan antara dopamin dan neurotransmitter lainnya.

## **2. Etiologi**

Proses terjadinya halusinasi dijelaskan dengan menggunakan konsep stress adaptasi menurut Yosep (2010) yang meliputi stressor dari faktor predisposisi dan presipitasi.

- a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi halusinasi terdiri dari :

1. Faktor Biologis

Terdapat lesi pada area frontal, temporal dan limbik

2. Faktor Perkembangan

Tugas perkembangan pasien yang terganggu misalnya rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan pasien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, hilang percaya diri dan lebih rentan terhadap stress.

3. Faktor Sosiokultural

Individu yang merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi (unwanted child) akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya.

#### 4. Faktor Biokimia

Mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Adanya stress yang berlebihan dialami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan suatu zat yang bersifat halusinogenik neurokimia seperti Buffofenon dan Dimentytranferase (DMP). Akibat stress berkepanjangan menyebabkan teraktivitasnya neurotransmitter otak. Misalnya terjadi keseimbangan Acetylchoin dan Dopamin.

#### 5. Faktor Psikologis

Tipe kepribadian lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Hal ini berpengaruh pada ketidakmampuan pasien dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depannya. Pasien lebih memilih kesempatan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam hayal. Faktor pencetus lain misal memiliki riwayat kegagalan yang berulang, menjadi korban, pelaku maupun saksi dari perilaku kekerasan serta kurangnya kasih sayang dari orang-orang disekitar atau overprotektif.

#### 6. Faktor Genetik

Penelitian menunjukkan bahwa anak yang diasuh oleh orangtua skizofrenia cenderung mengalami skizofrenia.

#### b. Faktor Presipitasi

##### 1. Biologis

Stressor biologis yang berhubungan dengan respons neurobiologik maladaptif termasuk gangguan dalam putaran umpan balik otak yang mengatur proses informasi dan adanya abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi rangasangan.

## 2. Pemicu Gejala

Pemicu gejala stimulus yang sering menimbulkan episode baru suatu penyakit yang biasanya terdapat pada respons neurobiologis yang maladaptif berhubungan dengan kesehatan, lingkungan, sikap dan perilaku individu.

- a. Kesehatan, seperti gizi buruk, kurang tidur, kelelahan, infeksi, obat Sistem Syaraf Pusat, gangguan proses informasi, kurang olah raga, alam perasaa abnormal dan cemas.
- b. Lingkungan, seperti lingkungan penuh kritik, gangguan dalam hubungan interpersonal, masalah perumahan, stress, kemiskinan, tekanan terhadap penampilan, perubahan dalam kehidupan dan pola aktifitas sehari-hari, kesepian (kurang dukungan) dan tekanan pekerjaan.
- c. Perilaku, seperti konsep diri rendah, keputusasaan, kehilangan motivasi, tidak mampu memenuhi kebutuhan spiritual, bertindak berbeda dengan orang lain, kurang ketrampilan sosial, perilaku agresif dan amuk.

Menurut Rawlins dan Heacock (dalam Yosep, 2010) bahwa seorang individu sebagai makhluk yang dibangun atas dasar unsur unsur bio- psiko-sosio-spiritual sehingga dapat dilihat dari lima dimensi yaitu :

### a. Dimensi Fisik

Halusinasi dapat ditimbulkan oleh kondisi fisik seperti kelelahan yang luar biasa, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, intoksikasi alkohol dan kesulitan untuk tidur dalam waktu yang lama.

### b. Dimensi Emosional

Halusinasi dapat timbul ketika individu merasakan cemas yang berlebihan. Isi halusinasi berupa perintah memaksa dan menakutkan. Pasien tidak sanggup lagi menentang perintah hingga kondisi tersebut mengakibatkan pasien melakukan sesuatu yang berbahaya.

c. Dimensi Intelektual

Individu dengan halusinasi akan mengalami penurunan ego. Awalnya halusinasi merupakan usaha dari ego sendiri untuk 13 melawan impuls yang menekan, namun merupakan suatu hal yang menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil seluruh perhatian pasien dan tak jarang akan mengontrol semua perilaku pasien.

d. Dimensi Sosial

Pasien mengalami gangguan interaksi sosial dalam fase awal comforting, pasien menganggap bahwa hidup bersosialisasi di alam nyata sangat membahayakan. Pasien lebih asyik dengan halusinasinya seolah-olah itu merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan sosialisasinya.

e. Dimensi Spiritual

Secara spiritual pasien halusinasi mulai dengan kehampaan hidup, rutinitas tidak bermakna, hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri. Irama sirkardiannya terganggu, karena dia sering tidur larut malam dan bangun sangat siang. Saat terbangun merasa hampa tanpa arah tujuan. Sering menyalahkan takdir namun lemah dalam mengupayakan rejeki, menyalahkan lingkungan dan orang lain yang menyebabkan takdirnya memburuk.

### 3. Jenis/Tipe Halusinasi

Tipe halusinasi menurut Baradero, Mary dan Anastasia (2016) sebagai berikut :

1. Halusinasi pendengaran (*Auditorik*)

Mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu (kadang-kadang hal yang berbahaya). Perilaku yang muncul adalah mengarahkan telinga pada sumber suara, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan ada gerakan tangan.

2. Halusinasi penglihatan (*Visual*)

Stimulus penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya, gambar, orang atau panorama yang luas dan kompleks, bisa yang menyenangkan atau menakutkan. Perilaku yang muncul adalah tatapan mata pada tempat tertentu, menunjuk kearah tertentu, ketakutan pada obyek yang dilihat.

3. Halusinasi penciuman (*Olfactory*)

Tercium bau busuk, amis dan bau yang menjijikkan, seperti bau darah, urine atau feses dan bau harum seperti bau parfum. Perilaku yang muncul adalah ekspresi wajah seperti mencium dengan gerakan cuong hidung, mengarahkan hidung pada tempat tertentu, menutup hidung.

4. Halusinasi Pengecapan (*gustatory*)

Merasa mengecap sesuatu yang busuk, amis dan menjijikkan, seperti rasa darah, urine atau feses. Perilaku yang muncul adalah seperti mengecap, mulut seperti gerakan mengunyah sesuatu, sering meludah, muntah.

5. Halusinasi peraba (*Taktil*)

Mengalami nyeri atau ketidaknyamanan tanpa stimulus yang jelas. Merasa sensasi listrik datang dari tanah, benda mati, atau orang. Merasakan ada yang menggerayangi tubuh seperti tangan, binatang kecil dan makhluk halus. Perilaku yang muncul adalah mengusap, menggaruk-garuk atau meraba-raba permukaan kulit, terlihat menggerak-gerakkan badan seperti merasakan sesuatu rabaan.

#### 6. Halusinasi Sinestetik

Merasakan fungsi tubuh, seperti darah mengalir melalaui vena dan arteri, makanan docerna atau pembentukan urine, perasaan tubuhnya melayang diatas permukaan bumi. Perilaku yang muncul adalah pasien terlihat menatap tubuhnya sendiri dan terlihat seperti merasakan sesuatu yang aneh tentang tubuhnya.

### **4. Tanda dan Gejala Halusinasi**

Menyeringai atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara, gerakan mata cepat, respon verbal lamban atau diam, diam dan dipenuhi oleh sesuatu yang mengasikkan, terlihat bicara sendiri, menggerakkan bola mata dengan cepat, bergerak seperti membuang atau mengambil sesuatu, duduk terpaku, memandang sesuatu, tiba-tiba berlari ke ruangan lain, disorientasi (waktu,tempat,orang), perubahan kemampuan dan memecahkan masalah, perubahan perilaku dan pola komuniaksi, gelisah, ketakutan, ansietas

### **5. Tindakan mengontrol halusinasi**

- Menghardik Halusinasi
- Bercakap – cakap dengan orang lain
- Melakukan aktifitas terjadwal
- Menggunakan obat secara teratur

## 6. Terapi Psikofarmakologi

Psikofarmakologi adalah bagian utama tritmen pengobatan untuk respon neurobiologis maladaptif. Ada beberapa macam obat bagi penderita gangguan jiwa berat maupun mental emosional. Pada gangguan jiwa berat atau skizofrenia umumnya menggunakan obat psikotik yaitu antagonis reseptor dopamine dianggap lebih efektif pada terapi gejala positif skizofrenia (halusinasi, waham, dan agitasi).

Pengobatan untuk mengatasi gejala-gejala skizofrenia membutuhkan waktu yang lama. Pada umumnya perilaku pasien skizofrenia sulit untuk diarahkan. Mereka cenderung mudah bosan dan malas melakukan sesuatu. Lamanya penyakit memberikan efek negatif terhadap kepatuhan minum obat. Semakin lama pasien menderita skizofrenia, maka semakin kecil pasien tersebut patuh pada pengobatannya.

Adapun obat-obat antipsikotik yang digunakan pada penderita skizofrenia antara lain :

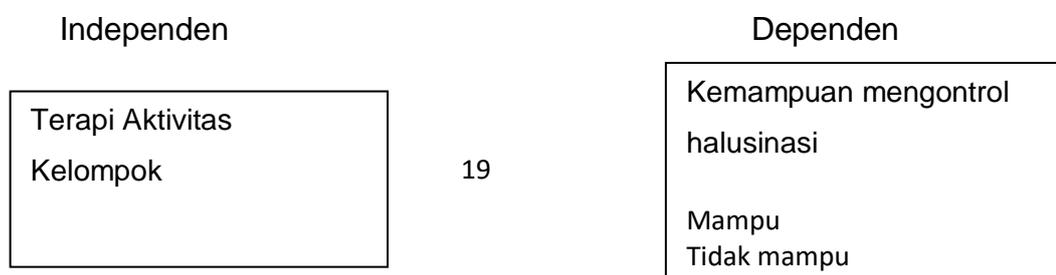
Nama Generik	Kisaran Dosis Dewasa yang Biasa (mg/hari)
Phenotiazine	
Alifatik	
Chlorpomazine	300-800
Triflupromazine	100-150
Promazine	40-800
Piperazine	
Prochlorperazine	40-150
Perfenazine	8-40

Trifluoperazine	6-20
Fluphenazine	1-20
Acetophenazine	60-120
Butaperazine	-
Carphenazine	-
Piperidine	
Thioridazine	200-700h
Mesoridazine	75-300
Piperacetazine	-
Thioxanthenes	
Chlorprothixene	50-400
Thiothixene	6-30
Dibenzoxapine	
Loxapine	60-100
Dihydroindole	
Molindone	50-100
Butyrophenones	
Haloperidole	6-20
Droperidole	-
Diphenylbutylpiperidine	
Pimozide	1-10

**Tabel 2.1 Obat-obat antipsikotik, obat Antagonis Reseptor Dopamine**

## 7. Kerangka Konsep

Dari tinjauan pustaka maka kerangka teori dapat dilihat pada gambar di bawah ini:





**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## **8. Defenisi Operasional**

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Definisi variabel-variabel penelitian harus dirumuskan untuk menghindari kesesatan dalam mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, definisi operasional variabelnya adalah sebagai berikut :

<b>Variabel</b>	<b>Defenisi Operasional</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>
<b>TAK stimulasi persepsi sensori halusinas</b>	-	Observasi klien saat TAK, dengan ketentuan:		
<b>Kemampuan mengontrol halusinasi</b>	Suatu kemamuan klien dalam mengontrol halusinasinya yang terdiri:	Lembar Observasi pre dan post TAK	Menggunakan nilai median: a. < 3 = tidak mampu mengontrol	Ratio

---

<p>a. Mengontrol halusinasi dengan mengardik</p> <p>b. Mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan</p> <p>c. Mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap</p> <p>d. Mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat</p>	<p>b. <math>\geq 3</math> = mampu mengontrol halusinasi</p>
--	---

---

**Tabel 2.2 Definisi Operasional**

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik, dengan desain *literature review* (kajian pustaka) yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya didapatkan melalui beragam informasi kepustakaan (jurnal ilmiah). Peneliti mengkaji Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi.

#### **B. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan mempedomani jurnal penelitian yang berhubungan dengan judul, jurnal yang di ambil mulai tahun 2013 sampai tahun 2020 Tempat penelitian berdasarkan jurnal yang dijadikan referensi yaitu di luar maupun dalam negeri.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipeleajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2016). Pada penelitian ini populasinya adalah pasien dengan gangguan jiwa halusinasi.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien dengan gangguan jiwa halusinasi.

## **D. Jenis Data Dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Dipublikasikan pada *literatur review* yang berisikan tentang konsep yang diteliti Jurnal di ambil dari google scholar.

### **2. Cara Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan mencari jurnal yang terkait dengan apa yang dimaksudkan dalam rumusan masalah. Penelusuran jurnal menggunakan mesin pencarian data base di Internet. Data base yang digunakan dalam penelitian adalah Google scholar, portal garuda, dan pubmed. Pencarian menggunakan kata kunci (*key words*) “Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi”, “Mengontrol Halusinasi”. Data-data yang telah didapatkan dari berbagai jurnal dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

## **E. Analisis Data**

Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis data yang telah terkumpul untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan mengkajinya sebagai temuan bagi orang lain. Untuk menyajikan data dari hasil penelusuran pustaka dilakukan tahapan :

1. Melakukan ringkasan, yang mana lima jurnal disajikan dalam tabel meliputi Judul dan peneliti, tahun terbit, tujuan penelitian, populasi/sampel yang digunakan, metode penelitian dan hasil penelitian
2. Melakukan penilaian tentang persamaan, kelebihan, dan kekurangan terhadap jurnal
3. Membuat kesimpulan yang telah didapatkan dari isi jurnal tersebut.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

4.1 Tabel ringkasan Jurnal

NO	JUDUL / TAHUN	PENELITI	TUJUAN	POPULASI / SAMPEL	METODE PENELITIAN	HASIL
1	PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI DI RUANG KENANGA	Purwati Ningsih, Murtiani, Muh. Ilyas	Untuk mengetahui pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi	Populasi 10 orang responden Sampel yang diambil dari penelitian dengan purposive sampling	Penelitian ini quasi eksperimen jenis One group pretest-posttest	<ul style="list-style-type: none"><li>• Terdapat 7 responden yang mampu mengenal halusinasi dan 3 responden yang tetap.</li><li>• Terdapat 9 responden yang mampu mengontrol halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok dan 1 responden yang tetap.</li><li>• TAK stimulasi persepsi</li></ul>

	RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROPINSI SULAWESI SELATAN (2013)					mempunyai pengaruh yang signifikan dalam mengontrol halusinasi pasien (p1= 0,008, p2= 0,008, p3= 0,003, p4= 0,003, p5 = 0,003).
2	Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap arjuna rumah Sakit Jiwa Daerah	Vevi Suryenti S.Kep, M.Kep1, Eka Vita Sari	Untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap	Populasi : Populasi dalam penelitian ini sebanyak 950 pasien. Sampel : responden dan sampel dalam penelitian adalah 10 responden	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pre eksperiment	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebagian besar responden tidak mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK stimulasi persepsi sebanyak 6 orang (66,7%) dan yang mampu sebanyak 3 orang (33,3%).</li> <li>• Kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi</li> </ul>

	Provinsi Jambi (2017)		Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi			<p>persepsi sesi 1-2, sebanyak 8 orang (88,9%) dan yang tidak mampu 1 orang (11,1%).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil uji statistik t-test didapatkan p-value = 0,001 &lt; 0,05, terdapat pengaruh yang signifikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi</li> </ul>
3	PENGARUH PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN	Jusliani, Sudirman	Untuk mengidentifikasi pengaruh penerapan asuhan keperawat	Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien dengan gangguan	Desain dalam penelitian ini adalah quasi eksperimental design	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan mengontrol halusinasi pada pre nilai mean 1,7333 ± Std deviation 1,3333 dan post dengan</li> </ul>

	TINDAKAN KEPERAWATAN HALUSINASI KLIEN TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DI RSKD PROVINSI SULAWESI SELATAN (2014)		an pada klien halusinasi terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi	halusinasi Sampel berjumlah 30 responden.		<p>nilai <math>1,666 \pm</math> Std deviation <math>1,800</math></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelompok control tidak mengalami perubahan nilai yaitu nilai mean <math>1,7333 \pm</math> Std deviation <math>1,333</math>.</li> <li>• Uji Independent T Test, dan didapatkan hasil yang signifikan pada post-test dengan nilai <math>P = 0,000</math>.</li> </ul>
4	PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK: STIMULASI PERSEPSI SESI 1-2 TERHADAP	Aristina Halawa	Untuk mengetahui pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1 -	Populasi : Populasi pada penelitian ini sebanyak 10 respondenya itu seluruh pasien skizofrenia yang mengalami	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pra-Eksperimen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responden tidak mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK sebanyak 6 orang (66.7%)</li> <li>• Sebagian besar responden mampu</li> </ul>

	P KEMAMP UAN MENGON TROL HALUSINA SI PENDENG ARAN PADA PASIENSK IZOFRENI A DI RUANG FLAMBOY AN RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAY A (2014)		2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.	halusinasi pendengaran  Sampel : Sampel yang diambil adalah 9 responden dengan menggunakan Simple Random Sampling		mengontrol halusinasi setelah TAK sebanyak 8  • Hasil uji statistic wilcoxon didapatkan hasil $p=0.025$ yang berarti $p<0.05$ ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi
5	Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Terhadap Kemampuan Klien	Erniawati Pujiningsih dan Firda Puti Zulfiarti	Untuk mengetahui pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok	Populasi: Populasi pada penelitian ini sebanyak 10 responden yaitu 1 pasien	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Survey Analitik	• Sebanyak 4 responden (50%) dari 8 responden yang tidak melakukan Terapi Aktivitas Kelompok

<p>Mengontrol Halusinasi di RSJ Mutiara Sukma (2019)</p>			<p>stimulasi persepsi sesi 3 s/d 4 terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruang Wijayakusuma Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB.</p>	<p>waham, pasien halusinasi</p> <p>Sampel : Sample yang diambil adalah 8 responden dengan menggunakan Accidental Sampling.</p>		<p>Stimulasi Persepsi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dari 8 responden sebanyak 5 responden yang mampu dan sebanyak 3 responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi</li> <li>• Hasil uji statistik menggunakan ChiSquare didapatkan hasil yaitu terdapat adanya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi, dengan nilai</li> </ul>
--	--	--	---	--	--	--

						P=0.028 yaitu Signifikan p value < 0.05 dan tingkat kepercayaan 75%.
6	EFEKTIFITAS TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) STIMULUS PERSEPSI TERHADAP HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJKO SOEPRAPTO BENGKULU (2010)	Sariman Pardos, Gusniwati, Aguscik Jaya	Untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap halusinasi di RSJKO Soeprato Bengkulu	Populasi : Populasi penelitian adalah semua pasien skizofrenia dengan halusinasi yang dirawat di RSJKO Soeprato Bengkulu berjumlah 38 orang.  Sampel : Sampel penelitian adalah sebagian dari pasien skizofrenia	Desain penelitian adalah eksperimen: pre dan post test.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kegiatan dari sebelum diberikan TAK (0,7) ke setelah diberikan TAK 1 (0,10) ke setelah diberikan TAK 2 (0,77) ke setelah diberikan TAK III (2,53).</li> <li>• Ada pengaruh aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap : pengontrolan halusinasi menunjukkan nilai signifikan (nilai-p = &lt;0,05)</li> </ul>

				dengan halusinasi yang dirawat di RSJKO Soeprapto Bengkulu yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 orang		
7	Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok dengan Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia (2019)	Widya Sepalanita, Wittin Khairani	Untuk mengetahui adanya pengaruh dan perbedaan yang efektif terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi	Populasi : Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang dirawat di RS Jiwa Propinsi Jambi, yakni berjumlah 170 orang.  Sampel : Teknik pengambilan	Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil nilai rerata prettest dan posttest terdapat selisih nilai rerata 7,76. Berarti, ada pengaruh berupa peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi, dilihat dari selisih nilai rerata dari prettest ke posttest hanya sebesar 7,76 pada variabel kemampuan mengontrol</li> </ul>

			pada klien halusinasi di RS Jiwa Propinsi Jambi	sampel secara purposive sampling yaitu pasien skizofrenia dengan halusinasi. Jumlah pasien halusinasi yang diteliti ada 30 orang		halusinasi, setelah intervensi terapi aktivitas kelompok.  • Hasil uji paired t-test bahwa hasil uji nilai rerata variabel kemampuan mengontrol halusinasi menunjukkan nilai signifikan $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ).
8	PENGARUH TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN KLIEN	Gusrini Rubiyanti, Hendra, Argitya Righo	Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap kemampuan klien	Populasi : Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong yang mengalami halusinasi	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan desain quasy experiment pre and post test	• Penelitian ini berjumlah 16 orang dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 7 orang (43,8%) dan responden perempuan sebanyak 9 orang (56,2%). Ditemukan paling banyak

	MENGONTROL HALUSINASI DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SUNGAI BANGKONG PONTIANAK (2016)		mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak.	Sampel : Sampel dalam penelitian ini berjumlah 16 responden menggunakan consecutive sampling		responden perempuan yang mengalami halusinasi.
9	PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN PASIEN MENGONTROL HALUSINASI	Tiomarlina Purba, Fathra Annis Nauli, Sri Utami	Untuk mengetahui kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi sebelum dan sesudah diberikan TAK stimulasi	Populasi : Populasi berdasarkan data yang diperoleh di ruang rawat inap 140 pasien halusinasi.  Sampel : Sampel berjumlah 26 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini	Penelitian bersifat kuantitatif dengan desain pra experiment	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Didapatkan mean tingkat halusinasi pasien pre test 7,42 dengan standar deviasi 5,123. Mean tingkat halusinasi pasien post test adalah 4,27 dengan standar deviasi 3,955.</li> <li>• Kemampuan pasien mengontrol halusinasi</li> </ul>

<p>SI DI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU (2014)</p>		<p>persepsi di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau</p>	<p>menggunakan teknik cluster sampling yaitu pengambilan sampel secara gugus atau kelompok.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• dengan lembar observasi pre test 1,42 dengan standar deviasi 1,026. Mean kemampuan pasien mengontrol halusinasi post test adalah 5,11 dengan standar deviasi 3,58.</li> <li>• Berdasarkan hasil uji t dependent didapatkan p value = 0,000 &lt; <math>\alpha</math> (0,05), berarti <math>H_0</math> ditolak yang menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap tingkat halusinasi pasien</li> </ul>
---	--	--	---	--	--

10	PENGARUH TAK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN PASIEN DALAM MENGONTROL HALUSINASI DIRUANG KENARI RSKD PROVINSI SUL-SEL (2014)	Asni Kala, Dahrianis	Untuk melihat pengaruh terapi aktivitas kelompok yang meliputi teknik mengenal halusinasi, menghardik, kemampuan mengontrol halusinasi	Populasi : Populasi dalam penelitian ini adalah klien halusinasi di ruang kenari berjumlah 20 responden  Sampel : Pengambilan sampling pada penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling (sampling yaitu dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.)	Jenis penelitian yang digunakan yaitu quasy eksperimen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebanyak 12 ( 60,0 % ) responden yang mampu dan sebanyak 8 ( 40,0 % ) responden yang kurang mampu mengenal halusinasi</li> <li>• Berdasarkan uji statistic di peroleh nilai p = 0,00 data ini menunjukkan bahwa masih ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi</li> </ul>
----	---	----------------------	--	---	---	---

11	THE EFFECT OF PERCEPTION STIMULATION GROUP ACTIVITY ON PATIENT'S ABILITY TO CONTROL HALLUCINATION IN MENTAL REHABILITATION IN MENTARI HATI, WEST JAVA, INDONESIA (2018)	Ridwan Kustiawan, Peni Cahyati and Hadiyat Miko	Untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap pasien halusinasi di Yayasan Mentariof Tasikmalaya.	Populasi: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita halusinasi di Yayasan Mentari Tasikmalaya. ada 200 pasien  Sampel : Sampel dalam penelitian ini terdapat 36 responden.	Jenis penelitian analitik dengan Desain quasy eksperiment	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil analisis uji McNamar menunjukkan bahwa kemampuan klien sebelum dan sesudah sesi Intervensi TAK hasil = 0,50 (<math>\bullet &gt; \alpha</math>). Jadi, <math>H_0</math> = tidak ditolak, atau tidak ada pengaruh kelompok yang signifikan terapi aktivitas (sesi 1-5) tentang kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi.</li> </ul>
12	Decreasing Hallucinati	Jek Amidos Pardede	Untuk mengetahui ui	Populasi : Populasinya 323 orang	Penelitian ini menggunakan metode	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respon halusinasi sebelum</li> </ul>

<p>on Response through Perception Stimulation Group Activity Therapy in Schizophre nia Patients (2020)</p>		<p>pengaruh Aktivitas Kelompok Persepsi Stimulasi</p>	<p>Sampel : pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling sebanyak 18 sampel.</p>	<p>eksperimen quasi prepost tes</p>	<p>diberikan terapi aktivitas kelompok dengan respon kognitif 9,50, respon afektif 9,83, respon perilaku 9,44, respon sosial 9,06 dan nilai komposit 37,83.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respon halusinasi setelah diberikan terapi aktivitas kelompok meliputi respon kognitif 6,17, respon afektif 5,94, respon perilaku 5,94 , dan respon sosial 6,39</li> <li>• Ada pengaruh yang signifikan antara gejala halusinasi pada responden sebelum diberikan terapi</li> </ul>
--	--	---	---	---	--

						<p>aktivitas kelompok dan setelah diberikan terapi aktivitas kelompok dari hasil Paired Sample Test didapatkan <math>p = 0,000</math> (<math>p &lt; 0,05</math>).</p>
13	<p>The Effectiveness of Group Activity Therapy Program to Enhance Negative Symptoms among Patients with Schizophrenia (2019)</p>	<p>Eman Nabawy Abo-zei, Omayma Abu Bakar Othman, Mervat Hosny Shalaby, Mawaheb Mahmoud Zaki</p>	<p>Untuk mengetahui pengaruh program terapi aktivitas kelompok terhadap peningkatan gejala negatif pada pasien skizofrenia</p>	<p>Sampel yang diambil dari penelitian ini berjumlah 66 responden</p>	<p>Desain Penelitian eksperimental semu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada perbedaan yang sangat signifikan secara statistik pada (<math>P = &lt; 0,001</math>) antara sebelum dan sesudah pelaksanaan program terapi aktivitas kelompok dalam gejala negatif total pasien kelompok studi</li> </ul>
14	<p>THE EFFECT OF PERCEPTION</p>	<p>Novi Herawati, Syahrudin, Tintin Sumarni,</p>	<p>Untuk mengetahui pengaruh Terapi</p>	<p>Populasi : Populasi dalam penelitian ini adalah</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi</li> </ul>

<p>STIMULATION GROUP ACTIVITY THERAPY ON CONTROLLING ABILITY OF HALLUCINATIONS IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA (2020)</p>	<p>Yulastri, Abd Gafar, Sri Dewi</p>	<p>Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia di RSUP Prof Sa'anin Padang</p>	<p>penderita skizofrenia halusinasi di RSUD Prof Sa'anin Padang yang berjumlah 206 orang.  Sampel : Pengambilan sampel dilakukan dengan Sampel yang diambil sebanyak 50 orang</p>	<p>Experiment dengan menggunakan metode one group pre-post- uji.</p>	<p>persepsi adalah 2,72 dengan standar deviasi 1,738.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setelah dilakukan aktivitas kelompok stimulasi persepsi diperoleh nilai mean (mean) 4,98 dengan standar deviasi 0,141</li> <li>• Ada perbedaan yang signifikan antara kemampuan pasien sebelum dan sesudah Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dengan nilai <math>P = 0,000</math> atau <math>\alpha &lt; 0,05</math>.</li> </ul>
--	--------------------------------------	---	---	--	---

15	THE EFFECT OF GROUP ACTIVITY THERAPY (TAK) ON HALUSINATION PATIENTS IN MANGGIS ROOM PALU MADANI HOSPITAL (2016)	Jein Fani Tokalese, Nasrul, Aminuddin	Tujuan penelitian diketahuin ya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi pada pasien Halusinasi di Ruangan Manggis RSD Madani Palu.	Populasi : Populasi adalah semua pasien Halusinasi dengan jumlah 24 orang. Sampel : Sampel 10 responden, pengambilan sampel menggunakan tehnik purposive Sampling	Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperiment dengan desain one group pre-test dan post-test	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada kemajuan perawatan Terapi Aktivits Kelompok sebanyak 7 responden (70%) tidak ada kemajuan perawatan sebanyak 3 responden (30%)</li> <li>• Ada kemajuan mengontrol halusinasi sebanyak 2 responden (20%), tidak ada kemajuan perawatan sebanyak 8 responden (80%)</li> <li>• Adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok halusinasi pada pasien halusinasi</li> </ul>
----	---	---------------------------------------	--	---	--	---

#### 4.1 Tabel ringkasan Jurnal

## **B.Pembahasan**

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas mempersepsikan berbagai stimulasi yang terkait dengan pengalaman dengan kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Secara umum tujuan terapi aktivitas kelompok ini adalah meningkatkan kemampuan pasien menghadapi realita, meningkatkan kemampuan pasien untuk fokus, meningkatkan kemampuan intelektual pasien, meningkatkan kemampuan pasien untuk mengemukakan pendapat dan menerima pendapat. Terapi diberikan secara berkelompok dan berkesinambungan (Keliat,dkk, 2012).

Terapi aktivitas kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi merupakan terapi aktivitas kelompok yang dilaksanakan berdasarkan tindakan keperawatan bagi pasien halusinasi. Pada saat kegiatan pasien dilatih cara mengontrol halusinasi, mulai dari sesi 1 mengenal halusinasi, menghardik halusinasi, sesi 2 mengontrol halusinasi dengan patuh obat, sesi 3 melakukan aktivitas dan sesi 4 bercakap-cakap dengan orang lain. Tujuan akhir adalah agar pasien mempunyai kemampuan mengontrol halusinasi. Jika kegiatan ini rutin dilakukan maka pasien akan dapat mengontrol halusinasinya

Halusinasi umumnya mengarah pada perilaku yang membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Sehingga halusinasi yang tidak segera mendapatkan terapi atau penanganan akan menimbulkan masalah yang lebih banyak dan lebih buruk. Dampak yang ditimbulkan pada klien halusinasi adalah perilaku kekerasan, resiko tindakan bunuh diri, gangguan interaksi sosial dan tidak terjalannya komunikasi secara verbal atau non verbal, pada penderita gangguan jiwa halusinasi masih bisa disembuhkan dengan terapi.

Hasil dari data review dari 15 jurnal terdapat 5 jurnal yang didapatkan bahwa sebagian pasien yang tidak dapat mengontrol halusinasinya sebelum dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok dan setelah dilakukannya TAK, berikut data yang diambil sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwati Ningsih, Murtiani, dan Muh.Ilyas tahun 2013 bahwa pasien yang tidak mampu mengontrol halusinasinya

sebelum TAK dengan populasi 10 responden, terdapat 7 responden yang mampu mengenal halusinasi dan 3 responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK. Dan terdapat 9 responden yang mampu dan 1 responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi setelah TAK. Dengan hasil  $p_{1,p2} = 0,008$ , dan  $p_{3,p4,p5} = 0,003$  yang signifikan dalam mengontrol halusinasi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Vevi Suryenti S.Kep, M.Kep, dan Eka Vita Sari tahun 2017 bahwa populasi yang diambil pada penelitian ini sebanyak 950 responden dan sampel yang diambil sebanyak 10 responden, dan terdapat 6 (66,7%) responden yang mampu dan sebanyak 3 (33,3%) responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK. Terdapat 8 (88,9%) responden yang mampu dan 1 (11,1%) responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi setelah dilakukan TAK. Dengan hasil uji statistik dengan nilai p-value =  $0,001 < 0,05$  yang signifikan adanya pengaruh TAK terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aristina Halawa tahun 2014 bahwa populasi yang diambil sebanyak 10 responden dengan sampel 9 responden, terdapat 6 (66.7%) responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK. Dan terdapat 8 responden yang mampu mengontrol halusinasi setelah dilakukannya TAK. Dengan hasil uji statistik dengan nilai  $p=0,025$  adanya pengaruh TAK terhadap kemampuan mengontrol halusinasi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ermiawati Pujiningsih, dan Firda Puti Zulfiarti tahun 2019 dengan populasi 10 responden dan sampel 8 responden, sebanyak 4 (50%) responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK. Dari 8 responden sebanyak 5 responden yang mampu dan 3 responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi setelah TAK. Dengan hasil uji statistik dengan nilai  $p=0,028$  yang signifikan adanya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok terhadap kemampuan Mengontrol Halusinasi.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional), Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi didapatkan kesimpulan bahwa 5 jurnal yang memiliki hasil yang sama yaitu adanya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Dalam Mengontrol Halusinasi pada pasien dengan tindakan keperawatan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. Maka dari itu petugas kesehatan sangat memiliki peran yang penting dalam pengawasan dan meningkatkan keinginan pasien untuk mengontrol halusinasinya.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil *literatur review* ini diharapkan menjadi sumber referensi dan dapat menjadi panduan penelitian bagi mahasiswa selanjutnya jika melakukan penelitian tentang Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi.

##### 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan, khususnya para perawat didalam melaksanakan asuhan keperawatan dan dalam memberikan pengawasan serta pendidikan kesehatan bagi pasien halusinasi tentang cara mengontrol halusinasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aristina.2018. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Sskizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya di <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/viewFile/190/178>. (di akses pada tanggal 10 April 2019 pukul 14.15)
- Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2018) Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Departemen Buku Pedoman Kesehatan Jiwa.Jakarta: Depkes..
- Dermawan, D. & Rusdi. (2013). Keperawatan jiwa: konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Dinas Kesehatan DIY. (2016). Profil Kesehatan DIY Tahun 2016 tentang Kasus Gangguan Jiwa di Yogyakarta. Yogyakarta : Data Rutin Dinkes DIY.
- Direja, A.H.S. (2011). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Halawa A. Pengaruh Terapi aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. (Skripsi); 2014. <http://portalgaruda.org>
- Hidayah, & Afifah, N. (2015). Pengaruh Terapai Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang. Jurnal Keperawatan, 8(1), 44–55

- Hendarsyah, Faddy. (2016). Diagnosis dan Tatalaksana Skizofrenia Paranoid dengan Gejala – Gejala Positif dan Negatif. *Jurnal Kedokteran*, Vol 4.
- Keliat, B.A., Akemat, Novy H., Heni N. (2015). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B.A., Akemat. (2016). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.
- Livana, P. H., & Suerni, T. (2019). Overview of the Role of Nurses in the Implementation of Education in Patients Hallucinations. *European Journal of Biophysics*, 7(2), 43-45.
- Musa SA, Kanine E, Onibala F. Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Orientasi Realita Terhadap Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan*. Volume 3. Nomor 2. 2015.
- Nita Firia. *Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Untuk 7 Diagnosis Keperawatan Jiwa Berat Revisi 2012*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
- Pardede, J. A. (2019). Health Education of Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patients. *Journal of Psychiatry*, 2(2), 723
- Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun. (2017). *Jumlah Penyakit Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap RSJD Provinsi Jambi*
- Suryaningsih, V., Winarso, M. S., & Warsini, S.(2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Frekuensi Halusinasi.

Suryenti, & Vita. (2017). Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rsj Jambi Riset Kesehatan Informasi.

Tokalese, J.F., Aminuddin N. (2016). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Terhadap Kemajuan Perawatan Pada Pasien halusinasi Di Ruangan Manggis Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu. Jurnal Kesehatan Prima, Vol. 10.

WHO (2019) Schizophrenia, Home/Newsroom/Fact sheets/ Detail. Available at: <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/schizophrenia>.

# LEMBAR KONSULTASI

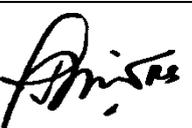
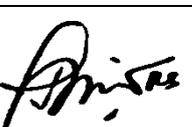
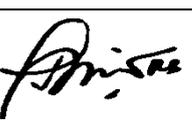
## BIMBINGAN SKRIPSI

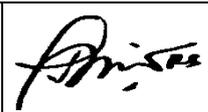
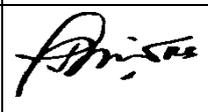
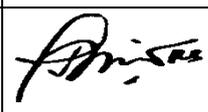
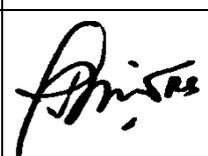
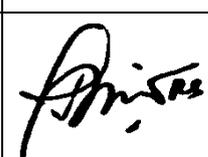
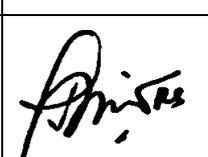
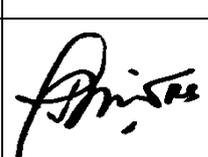
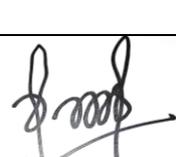
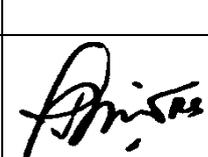
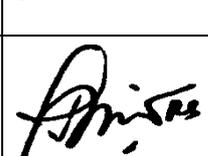
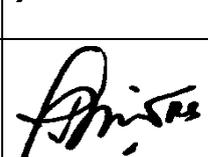
**JUDUL SKRIPSI** : LITERATURE REVIEW : Hubungan Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi

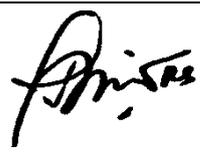
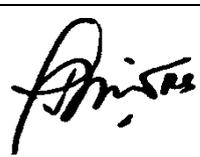
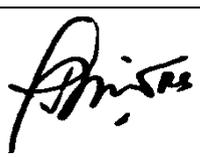
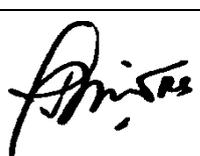
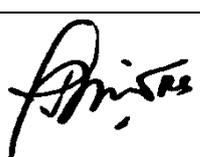
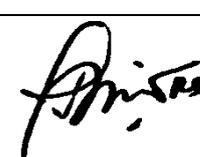
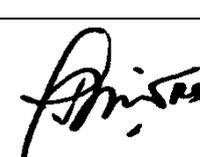
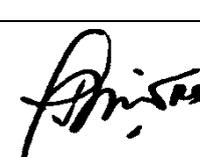
**NAMA MAHASISWA** : Anggi Paramita Br Panjaitan

**NIM** : P07520217004

**NAMA PEMBIMBING** : Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 14 September 2020	Telaah jurnal dan kerjakan latar belakang		
2.	Senin, 25 September 2020	Kerjakan bab 1-3		
3.	Kamis, 08 Oktober 2020	Revisi bab 1		
4.	Selasa, 27 Oktober 2020	Revisi bab 1 dan lanjut mengerjakan bab 2		
5.	Kamis, 26 November 2020	Revisi bab 1 dan 2, lanjut mengerjakan bab 3		

6.	Rabu, 23 Desember 2020	Revisi bab 1- 3		
7.	Senin, 11 Januari 2021	Revisi bab 2		
8.	Kamis, 28 Januari 2021	Revisi bab 2		
9.	Jumat, 05 Februari 2021	Acc bab 3		
10	Rabu, 10 Februari	Seminar Proposal		
11.	Senin, 08 Maret 2021	Revisi Proposal		
12.	Rabu, 10 Maret 2021	Acc perbaikan proposal lanjut mengerjakan studi literatur		
13.	Senin, 15 Maret 2021	Konsul Bab 4		
14.	Kamis, 18 Maret 2021	Revisi Bab 4		
15.	Selasa, 23 Maret 2021	Konsul Bab 4 dan 5		

16.	Kamis, 26 Maret 2021	Revisi Bab 4 dan 5		
17.	Rabu, 31 Maret 2021	Konsul Bab 4 dan 5		
18.	Selasa, 06 April 2021	Revisi Bab 4 dan 5		
19.	Kamis, 15 April 2021	Konsul Bab 4 dan 5		
20.	Senin, 19 April 2021	Revisi Bab 4 dan 5		
21.	Jumat, 23 April 2021	Konsul Bab 4 dan 5		
22.	Jumat, 30 April 2021	ACC Bab 4 dan 5		
23.	Selasa, 04 Mei 2021	Seminar Hasil		

Medan, 04 Mei 2021

Mengetahui,  
Ketua Prodi Sarjana Terapan



**(Dina Indarsita.SST.M.Kes)**

**NIP.19655010031989032001**