

PENGARUH TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI: HALUSINASI TERHADAP KEMAMPUAN KONTROL HALUSINASI PASIEN GANGGUAN MENTAL ORGANIK

Ferry Subandriyo¹, Atikah Fatmawati^{2*}, Fitria Wahyu Ariyanti³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit^{1,2,3}

*Corresponding Author : tikaners87@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan mental organik yang paling umum dan paling sering muncul. Hal ini terjadi karena adanya disfungsi dari sel otak. Selain terapi obat, terapi modalitas berupa terapi aktivitas kelompok merupakan terapi utama untuk mengatasi masalah halusinasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: halusinasi terhadap kemampuan pasien gangguan jiwa organik dalam mengendalikan halusinasi. Metode dalam penelitian ini adalah pra-eksperimental dengan desain one-group pretest-posttest. Populasinya adalah seluruh pasien gangguan jiwa organik dengan manifestasi klinis halusinasi, dan dengan menggunakan teknik purposive sampling didapatkan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Analisis data menggunakan uji t berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata kemampuan responden dalam mengendalikan halusinasinya sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok adalah 2,77, sedangkan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok, nilai rata-rata responden mencapai 3,50. Hasil uji statistik diperoleh p-value sebesar 0,000 yang berarti terdapat pengaruh stimulasi persepsi terapi aktivitas kelompok: halusinasi terhadap kemampuan pasien gangguan jiwa organik dalam mengendalikan halusinasi. Dengan TAK stimulasi persepsi: halusinasi, pasien dilatih untuk mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan RS Radjiman Wediodiningrat terus berupaya meningkatkan standar pelayanan keperawatan dengan menerapkan terapi aktivitas kelompok sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada dan selalu mengevaluasi risiko yang timbul selama pelaksanaannya. Selain itu, perlu juga dilakukan peningkatan kemampuan perawat dalam melakukan TAK yang sesuai dengan kebutuhan pasien, agar hasil yang diperoleh dapat optimal.

Kata kunci : gangguan mental organik, halusinasi, terapi aktivitas kelompok, stimulasi persepsi

ABSTRACT

Hallucinations are one of the most common and frequently occurring symptoms of organic mental disorders. This study aims to analyze the effect of perceptual stimulation group activity therapy: hallucinations on the ability of patients with organic mental disorders to control hallucinations. The method in this research is pre-experimental with a one-group pretest-posttest design. The population was all patients with organic mental disorders with clinical manifestations of hallucinations, and by using purposive sampling techniques, the sample size was 30 respondents. Data analysis used the paired t-test. The research results showed that the average score for respondents' ability to control their hallucinations before group activity therapy was 2.77, whereas, after group activity therapy, the respondents' average score reached 3.50. The statistical test results obtained a p-value of 0.000, which means that there is an effect of stimulation of the perception of group activity therapy: hallucinations on the ability of patients with organic mental disorders to control hallucinations. With TAK perceptual stimulation: hallucinations, the patient is trained to perceive the stimulus provided or the stimulus that has been experienced. Based on the results of this research, it is hoped that Radjiman Wediodiningrat Hospital will continue to strive to improve the standard of nursing services by implementing group activity therapy in accordance with existing Standard Operating Procedures (SOP) and always evaluating risks that arise during its implementation. Apart from that, it is also necessary to increase the ability of nurses to carry out TAK according to patient needs so that the results obtained are optimal.

Keywords : group activity therapy, hallucinations, organic mental disorder, stimulating perception

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 secara keseluruhan sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami gangguan bipolar, 21 juta orang menderita gangguan jiwa berat, dan 47,5 juta orang mengalami demensia. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 dan 2018 prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan, dimana pada Riskesdas 2013 prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7 permil, sedangkan pada Riskesdas 2018 naik menjadi 7 permil. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Berdasarkan data *medical record* RS Radjiman Wediodiningrat pada tahun 2019, didapatkan jumlah kasus gangguan jiwa yang dirawat inap mencapai 3809 jiwa dengan 478 jiwa diantaranya adalah Gangguan Mental Organik (GMO). Dari kesemua pasien GMO yang dirawat inap didapatkan data 422 pasien (88,3 %) bergejala halusinasi dengan 356 pasien (84,4 %) diantaranya masih belum mampu mengontrol halusinasinya. Sedangkan pada tahun 2020 jumlah kasus gangguan jiwa yang dirawat inap mencapai 3893 jiwa, dengan 267 jiwa diantaranya adalah GMO. Dari kesemua pasien GMO yang dirawat inap didapatkan data 237 pasien (88,7 %) bergejala halusinasi dengan 176 pasien (74,3 %) diantaranya masih belum mampu mengontrol halusinasinya (Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat, 2019).

GMO merupakan gangguan jiwa akibat dari disfungsi otak yang disebabkan oleh penyakit/gangguan primer atau cedera otak, penyakit/gangguan sistemik yg secara sekunder mempengaruhi otak, serta zat atau obat yang saat itu ada/dalam waktu panjang mempengaruhi otak. GMO memiliki tanda dan gejala sebagai berikut: gangguan sensorium dapat berupa penurunan kesadaran, fluktuasinya kesadaran, dan kesadaran berkabut; gangguan fungsi kognitif dapat berupa gangguan daya ingat, daya pikir; 3P terganggu, yaitu gangguan dalam pemusatan, pertahanan dan pengalihan perhatian; gangguan dalam orientasi, waktu, tempat dan orang; gangguan persepsi, antara lain berupa halusinasi; gangguan isi pikiran, antara lain berupa waham; gangguan mood, antara lain berupa depresif, euphoria, dan cemas (Mansjoer, 2005; Nareza, 2020).

Kerusakan sel otak menyebabkan disfungsi otak yang bermanifestasi adanya gangguan fungsi kognitif dan sensorium, gangguan persepsi (ilusi & halusinasi), waham, afek, kepribadian & perilaku (gangguan fungsi kognitif & sensorium tidak menonjol). Halusinasi organik yang muncul meliputi segala bentuk (biasanya visual atau auditorik) menetap atau berulang, dengan kesadaran jernih, tidak ada penurunan fungsi intelektual atau gejala afektif yang bermakna, serta tidak jelas disertai waham. Kondisi ini akan mempengaruhi seluruh indera di dalam tubuh, pasien mungkin tidak mampu membedakan rangsang sensorik dan mengintegrasikannya sehingga sering merasa terganggu dengan rangsang yang tidak sesuai atau timbul agitasi, gejala yang sering tampak adalah marah, mengamuk dan ketakutan yang tidak beralasan, pasien selalu mengalami gangguan tidur sehingga tampak mengamuk sepanjang hari dan tertidur dimana saja (Mansjoer, 2005).

Upaya dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa yang merupakan asuhan keperawatan jiwa spesialis, namun tetap dilakukan secara holistik pada saat melakukan asuhan keperawatan pada klien. Berbagai macam terapi pada keperawatan yang dikembangkan dan difokuskan kepada klien secara individu, kelompok, keluarga maupun kognisi. Salah satunya yaitu terapi aktivitas kelompok (Yosep & Sutini, 2019).

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Terapi aktivitas kelompok dibagi menjadi empat, yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensoris, terapi aktivitas kelompok sosialisasi dan terapi aktivitas kelompok orientasi realitas (Yosep & Sutini, 2019).

Aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang sering bergantung, saling membutuhkan dan menjadi tempat pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif. TAK adalah terapi non farmakologi yang diberikan oleh perawat terlatih terhadap pasien dengan masalah keperawatan yang sama. Terapi diberikan secara berkelompok dan berkesinambungan dalam hal ini khususnya TAK stimulasi persepsi: halusinasi (Keliat & Akemat, 2016). Pada intervensi TAK pasien dilatih untuk mempersiapkan stimulus yang disediakan atau stimulus yang dialami. Pemberian TAK dapat efektif berjalan jika didukung dengan lingkungan tempat terapi diberikan dan kemauan pasien untuk berpartisipasi (Tuasikal et al., 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Ruang Kakaktua RS Radjiman Wediodiningrat, capaian pelaksanaan TAK stimulasi persepsi: halusinasi terhadap klien halusinasi hanya mencapai 10%, dikarenakan rata-rata pasien kurang kooperatif saat dilakukan TAK stimulasi persepsi: halusinasi, sehingga TAK yang paling sering dilaksanakan adalah TAK sosialisasi yang mencapai 90%. Ketidaktepatan pelaksanaan TAK ini tidak mampu membantu klien halusinasi dalam usahanya mengontrol halusinasinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, menjadi penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: halusinasi terhadap kemampuan kontrol halusinasi pasien gangguan mental organik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: halusinasi terhadap kemampuan kontrol halusinasi pasien gangguan mental organik di RS Radjiman Wediodiningrat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GMO dengan gejala halusinasi. Jumlah populasi berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang Rawat Inap Merpati RS Radjiman Wediodiningrat yaitu sejumlah 34 pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* tipe *purposive sampling*, dengan kriteria pemilihan sampel yaitu: pasien GMO dengan halusinasi dengar yang sudah kooperatif dan yang sudah mendapatkan Strategi Pelaksanaan 2 (SP 2) yaitu pasien yang sudah mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Jumlah sampel yang diperoleh adalah sejumlah 30 sampel. Penelitian ini dilakukan di Ruang Merpati RS Radjiman Wediodiningrat pada bulan Juni 2021.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar evaluasi pre dan post Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dari Prof. Dr. Budi Anna Keliat. Dalam TAK Stimulasi Persepsi: Halusinasi terdapat 5 tahapan yang harus dilalui setiap pasien. Pasien boleh mengikuti sesi/tahapan selanjutnya, jika mampu menyelesaikan tugas yang ada di sesi/tahapan sebelumnya. Pasien dikatakan mampu jika mampu mengumpulkan skor minimal 3 dimasing-masing sesi/tahapan. Sedangkan untuk tabulasi analisa data klien diberi nilai (1-5) sesuai dengan sesi/tahapan yang mampu dicapai masing-masing klien.

Dalam penelitian ini data yang terkumpul dianalisa univariat dengan menggunakan *mean* untuk pemusatan data dan *standart deviation* untuk penyebaran data. Sedangkan untuk mengetahui pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi: Halusinasi terhadap tingkat kemampuan klien Gangguan Mental Organik (GMO) dalam mengontrol halusinasi di RSJ. DR Radjiman Wediodiningrat Lawang, dilakukan uji statistik bivariat menggunakan *paired sample t test* dengan $\alpha=0,05$. Penelitian ini telah melalui telaah kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Radjiman Wediodiningrat, dengan nomor LB.02.03/XXVII.5.7/1338/2021.

HASIL

Data karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, dan status perkawinan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
17-30	18	60
31-45	7	23
46-60	5	17
Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	27
SD	19	63
SMP	2	7
SMA	1	3
Status Perkawinan		
Kawin	3	10
Tidak Kawin	27	90

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 17-30 tahun (60%), berpendidikan SD (63%), dan bertatus tidak kawin (90%). Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Uji Statistik

Kemampuan Kontrol Halusinasi	Mean	SD	<i>p-value</i>
Nilai <i>pre-test</i>	2,77	$\pm 0,63$	0,000
Nilai <i>post-test</i>	3,50	$\pm 1,17$	

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa nilai rata-rata kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi sebelum diberikan TAK adalah 2,77 (SD: $\pm 0,63$), dan nilai rata-rata kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah diberikan TAK adalah 3,50 (SD: $\pm 1,17$). Nilai *p-value* dari hasil uji *paired t-test* adalah 0,000. Hal ini berarti ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: halusinasi terhadap kemampuan kontrol halusinasi pasien gangguan mental organik.

PEMBAHASAN

Gangguan mental organik secara tidak langsung terjadi akibat kerusakan otak pada area-area yang terkait dengan kemampuan belajar, mengingat, merencanakan, dan mengambil keputusan. Selain itu, gangguan ini juga dapat mempengaruhi kemampuan pasien untuk memahami dan menggunakan bahasa dengan benar, mengkoordinasikan gerakan tubuh, juga bertindak sesuai dengan norma-norma sosial yang ada. Pasien akan cenderung sering melupakan sesuatu, sering merasa bingung, sering merasa gelisah, sakit kepala, sulit konsentrasi, sulit fokus, kehilangan keseimbangan tubuh, bahkan kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari (Nareza, 2020). Pasien gangguan mental organik akan menunjukkan penurunan fungsi kognitif dan sensorium, mengalami gangguan persepsi (ilusi dan halusinasi), waham, afek, kepribadian dan perilaku (Tanra, 2016). Dampak yang mungkin dapat timbul pada pasien halusinasi adalah pasien menjadi kehilangan kontrol diri. Dalam diri pasien dapat muncul perasaan panik dan perilaku yang dikendalikan oleh halusinasinya. Efek jangka panjang jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat, antara lain kemungkinan bunuh diri, membunuh orang lain, atau melakukan tindakan merusak lingkungan sekitar. Oleh karena itu dibutuhkan penanganan halusinasi secara tepat agar dampak buruk akibat halusinasi dapat

dicegah (Hidayah, 2015). Salah satunya adalah dengan pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK).

Berdasarkan data penelitian terdapat kesesuaian antara fakta dan teori. Pada *pre-test* masih didapatkan nilai yang masih rendah pada kemampuan pasien mengontrol halusinasi, hal ini terjadi kemungkinan dikarenakan penurunan kemampuan kognitif responden yang membuat responden belum mampu bagaimana cara mengontrol halusinasi yang benar, sehingga pasien cenderung acuh dan mengikuti halusinasinya. Akibatnya halusinasi tersebut akan mudah muncul kembali dan menyebabkan responden jatuh kembali dalam halusinasinya dan sulit untuk dikendalikan.

Terapi modalitas keperawatan yang diterapkan oleh perawat mampu mengubah perilaku maladaptif pasien menjadi perilaku yang adaptif serta meningkatkan potensi yang dimiliki pasien. Ada bermacam-macam terapi modalitas dalam keperawatan jiwa seperti terapi individu, terapi keluarga, terapi lingkungan, terapi kognitif, terapi perilaku, terapi bermain, dan terapi aktivitas kelompok (Nurhalimah, 2016). Terapi aktivitas kelompok yang digunakan untuk pasien halusinasi adalah TAK stimulasi persepsi: halusinasi. Terapi ini menggunakan aktivitas sebagai stimulus yang terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah.

TAK stimulasi persepsi dilaksanakan dengan melatih pasien mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Kemampuan persepsi pasien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi. Dengan proses ini, diharapkan respon pasien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif (Keliat & Akemat, 2016; Sutinah et al., 2020). Berdasarkan data penelitian terdapat kesesuaian antara fakta dan teori. Pada hasil *post-test* diperoleh kenaikan nilai yang cukup signifikan, hal ini bisa terjadi kemungkinan dikarenakan setelah melakukan diskusi didalam kelompok, maka responden mulai tahu dan mulai mengerti bagaimana alternatif penyelesaian masalahnya, yaitu tentang cara yang tepat dan benar dalam mengenal dan mengontrol halusinasinya, sehingga pasien mampu mencegah halusinasinya itu muncul kembali.

Hasil penelitian terdahulu didapatkan hasil bahwa dengan pemberian terapi aktivitas kelompok sesi 1-2 dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien (Halawa, 2015). Hasil penelitian didapatkan bahwa setelah menerima intervensi TAK sesi 1-2, pasien dapat mengingat dan melakukan kedua cara untuk mengontrol halusinasi baik secara mandiri maupun dengan sedikit dibantu. Penyebabnya adalah adanya konsentrasi dari responden saat diberikan intervensi TAK dan menunjukkan ketertarikan saat pelaksanaan intervensi TAK.

Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya setelah mendapatkan TAK stimulasi persepsi: halusinasi. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan TAK stimulasi Persepsi: halusinasi terhadap tingkat kemampuan pasien GMO dalam mengontrol halusinasi. Selain itu penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada sebagian kecil responden tidak mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya (tetap) meskipun sudah menerima TAK stimulasi persepsi: halusinasi. Hal ini dikarenakan kognitif responden belum mampu menerima informasi dan pelatihan yang diberikan perawat dalam pelaksanaan TAK stimulasi persepsi: halusinasi, sehingga responden cenderung bersikap introvert terhadap stimulus yang diberikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Livana dkk yang hasilnya adalah terdapat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia setelah dilakukan TAK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa TAK dapat digunakan untuk mengontrol halusinasi terbukti dari 20 responden didapatkan hasil pretest sebanyak 13 responden atau 65% mengalami halusinasi sedang, setelah dilakukan TAK didapatkan hasil posttest sebanyak 12

responden atau 60% berada dalam kategori ringan (Livana et al., 2018). Hasil penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah dengan pemberian TAK sesi 1 sampai 5 terdapat peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya (Sepalanita & Khairani, 2019).

Kemampuan pasien dalam mengendalikan merupakan kemampuan dalam mengendalikan stimulus yang datang dikaitkan dengan penurunan, berlebihan, distorsi, atau kerusakan terhadap stimulasi. Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi kemampuan tersebut, antara lain: pasien merupakan penderita baru, pertama kali mengalami gangguan jiwa, dan pertama kali menjalani rawat inap di rumah sakit jiwa, mekanisme koping pasien yang tidak efektif, dan adanya kebingungan dan kecemasan pada pasien saat awal pemberian TAK (Ellina, 2012).

Perawat dapat mengimplementasikan berbagai intervensi untuk membantu klien dalam mengontrol halusinasinya, diantaranya dengan menggunakan TAK stimulasi persepsi: halusinasi. TAK stimulasi persepsi: halusinasi ini dilaksanakan dengan melatih pasien mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami (Keliat & Akemat, 2016). Stimulus yang disediakan antara lain: membaca artikel/majalah/buku/puisi, menonton acara TV (merupakan stimulus yang diberikan), stimulus dari pengalaman masa lalu yang menghasilkan proses persepsi klien yang maladaptif atau destruktif, misalnya kemarahan, kebencian, putus hubungan, pandangan negatif pada orang lain, dan halusinasi. Kemudian dilatih persepsi klien terhadap stimulus baru yang diciptakan. Kemampuan persepsi klien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi. Dengan proses ini, diharapkan respon klien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif.

Dengan demikian jelas bahwa TAK stimulasi persepsi: halusinasi mempunyai pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan pasien GMO dengan manifestasi klinis gangguan stimulasi persepsi: halusinasi dalam mengontrol halusinasinya. Hal ini berdampak langsung terhadap perubahan perilaku sehari-hari responden yang mulai terarah dan adaptif terhadap stimulus yang muncul. Seiring dengan tindakan TAK stimulasi persepsi: halusinasi, responden juga diberikan terapi psikofarmaka. Dua terapi ini dilaksanakan secara bersamaan dan saling melengkapi, sehingga membuat responden semakin mampu mengontrol dan mencegah halusinasinya muncul kembali. Dengan tidak munculnya halusinasi tersebut maka responden mulai mampu memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari secara mandiri atau dengan bantuan minimal, responden mulai mampu berinteraksi sosial dengan sekitarnya tanpa ada konfrontasi, dan responden mulai mampu berkarya cipta menghasilkan sesuatu yang bermanfaat.

KESIMPULAN

Kemampuan pasien GMO dalam mengontrol halusinasinya meningkat dari nilai rata-rata 2,77 menjadi 3,50 setelah diberikan TAK stimulasi persepsi: halusinasi. Kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: halusinasi berpengaruh terhadap kemampuan pasien gangguan mental organik dalam mengontrol halusinasinya. Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat sebagai salah satu rumah sakit dengan kekhususan pelayanan gangguan jiwa diharapkan dapat melaksanakan TAK stimulasi persepsi: halusinasi sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada dan juga dilakukan evaluasi secara berkala terhadap hasilnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan sampai publikasi artikel ini, antara lain RS Radjiman Wediodiningrat dan STIKES Majapahit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ellina, A. D. (2012). Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1).
- Halawa, A. (2015). 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. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Hidayah, A. N. (2015). PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI-SENSORI TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI DI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG. *FIKkeS - Jurnal Keperawatan*, 8(1), 44–55.
- Keliat, B. A., & Akemat, P. (2016). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Rischesdas 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-rischesdas-2018_1274.pdf
- Livana, P., Ar Ruhimat, I., Sujarwo, Suerni, T., Kandar, & Nugroho, A. (2018). PENINGKATAN KEMAMPUAN PASIEN DALAM MENGONTROL HALUSINASI MELALUI TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40.
- Mansjoer, A. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran (III)*. Media Aesculapius.
- Nareza, M. (2020). *Gangguan Mental Organik : Gejala, Penyebab, dan Penanganan*.
- Nurhalimah. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. PPSDM Kemenkes RI.
- Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat. (2019). *Rekam Medis Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat*.
- Sepalanita, W., & Khairani, W. (2019). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok dengan Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2), 426. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i2.690>
- Sutinah, S., Harkomah, I., & 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), 29. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.19972>
- Tanra, J. (2016). *Gangguan Mental Organik*.
- Tuasikal, H., Siauta, M., & Embuai, S. (2019). Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktivitas Kelompok (Stimulasi Persepsi) di Ruang Sub Akut Laki RSKD Provinsi Maluku. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), 345–351.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama.