Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Volume 9 No 2 Hal 445 - 452, Mei 2021, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN2338-2090
FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah

PERBEDAAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PASIEN SKIZOFRENIA MELALUI TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI

Yudistira Afconneri, Novi Herawati*
Program Studi DIII Keperawatan Solok, Poltekkes Kemenkes Padang, Jl. Raya Siteba, Surau Gadang, Kec. Nanggalo, Kota Padang, Sumatera Barat, Indonesia 25146
*ophie_cut@yahoo.com

ABSTRAK

Halusinasi sebagai salah satu gejala yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia sangat besar dampaknya bagi kehidupan pasien, sehingga pasien kehilangan control terhadap dirinya berakibat munculnya bunuh diri suicide, membunuh orang lain homicide bahkan merusak lingkungan. Terapi aktifitas kelompok merupakan salah satu terapi yang dapat diberikan pada pasien untuk meminimalkan dampak tersebut. Tujuan penelitian ialah mengetahui pengaruh pemberian TAK-SP terhadap kemampuan mengontrol halusinasinya. Penelitian bersifat pra-eksperimen dengan rancangan one-group pretest-posttest design, pengumpulan data secara wawancara pada September-November 2020. Populasi pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang halusinasi sebanyak 30 orang di Kota Solok.Teknik sampel menggunakan purposive sampling. Analisa data dengan uji chi-square. Hasil penelitian diperoleh rerata kemampuan responden saat sebelum TAK dan sesudah TAK adalah 9.76 dan 15.94, serta terdapat perbedaan rerata kemampuan sebelum dan sesudah TAK.

Kata kunci: halusinasi; skizofrenia; terapi aktifitas kelompok

DIFFERENCES IN THE ABILITY TO CONTROL HALLUCINATION IN SCHIZOPHRENIC PATIENTS THROUGH PERCEPTION STIMULATION GROUP ACTIVITY THERAPY

ABSTRACT

Hallucinations as one of the most frequent symptoms in schizophrenic patients have a very big impact on the patient's life, so that the patient loses control of himself resulting in suicide, homicide killing and even destroying the environment. Group activity therapy is a therapy that can be given to patients to minimize this impact. The research objective was to determine the effect of GAT-SP on the ability to control hallucinations. This research is pre-experimental with a one-group pretest-posttest design, data collection by interview in September-November 2020. The population in this study were 30 schizophrenic patients with hallucinations in Solok City. The sample technique used purposive sampling. Data analysis using the chi-square test. The results showed that the average ability of the respondents before GAT and after GAT was 9.76 and 15.94, and there were differences in the average ability before and after GAT.

Keywords: group activity therapy; hallucination; schizophrenia

PENDAHULUAN

Menurut Videbeck (2008) mendefinisikan gangguan jiwa adalah sebagai kondisi suatu sindrom ataupun pola psikologis ataupun perilaku yang penting dimana secara klinik dialami individu serta dikaitkan dengan keberadaan distres misalnya gejala nyeri atau disabilitas meliputi terjadinya kerusakan pada satu ataupun lebih area fungsi yang vital atau disertai meningkatnya resiko terjadinya kematian menyakitkan. Fungsi kejiwaan terdiri dari proses dalam berpikir, keadaan emosi, kemauan terhadap sesuatu, perilaku psikomotor, dan cara berbicara. Bentuk gangguan jiwa salah satunya adalah skizofrenia yang ada di seluruh dunia. Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan berat dimana dipengaruhinya pikiran dan perasaan serta perilaku seseorang.

Skizofrenia termasuk gangguan psikososis ditandai hilangnya pemahaman terhadap realita dan kehilang daya tilik diri *insight* (Sadock, 2014).

Menurut PPDGJ-III, skizofrenia adalah suatu deskripsi sindroma dengan variasi penyebab banyak belum diketahui dan perjalanan penyakit tidak selamanya bersifat kronik ataupun *deteriorating* yang meluas, serta beberapa akibat yang bergantung terhadap perimbangan faktor genetik, factor fisik dan sosial budaya (Departemen Kesehatan RI, 1998). Pada gangguan psikosis, termasuk juga sizofrenia dapat ditemukan gejala gangguan jiwa berat seperti halusinasi, waham, perilaku yang kacau,dan pembicaraan yang kacau, serta gejala negatif (Stahl, 2013 dalam Yudhantara, 2018).

Angka kejadian gangguan jiwa berat 7,0 per mil pada penduduk Indonesia, terbanyak di Bali 11,0 per mil, Yogyakarta 10 per mil, NTB 10 per mil, Aceh 9,0 per mil, Jawa Tengah 9,0 per mil, Sulawesi Selatan 9,0 per mil, Sumatera Barat 9,0 per mil. Proporsi pemasungan ART dengan gangguan jiwa berat 14,0 per mil dengan terabnyak dialami penduduk di desa 17,7 per mil, sertu pemasungan ART gangguan jiwa yang berat 3 bulan terakhir 31,5 per mil. Angka kejadian gangguan jiwa berat Sumatera Barat 9,0 per mil melebihi dari nasional 7,0 per mil (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia ialah penyakit/gangguan jiwa bersifat kronis yang dialami sekitar 1% penduduk. Beberapa gejala serius serta pola dari perjalanan penyakit yang sifatnya kronis ini mengakibatkan munculnya disabilitas individu dengan skizofrenia. Sekitar 80% pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa, ialah pasien dengan skizofrenia. Menurut hasil riset pasien skizofrenia dapat sembuh 25%, dapat mandiri 25%, butuh bantuan 25%, kondisi berat 25%. Skizofrenia ialah gangguan jiwa bersifat berat dengan gejala penurunan/ tidak mampu dalam berkomunikasi, gangguan dalam realitas (halusinasi,dan waham), memiliki afek yang tidak wajar/tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak), serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2014).

Skizofrenia yaitu gangguan psikiatrik dimana ditandai adanya disorganisasi pola pikir yang sangat signifikan yang dimanifestasikan munculnya masalah dalam berkomunikasi dan berfikir; gangguan persepsi terhadap realitas yang dimanifestasikan dengan halusinasi dan waham dan terkadang penurunan fungsi yang signifikan (O'Brien, 2013).

Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi gangguan kejiwaan di Indonesia pada tahun 2013 adalah 1,7 per mil, Namun pada tahun 2018 terjadi peningkatan menjadi 7 per mil. Sedangkan di Sumatera Barat pada tahun 2013, penderita gangguan jiwa 1,9 per mil, meningkat di tahun 2018 menjadi 9 per mil. Angka ini di kelompokkan menurut gangguan jiwa berat/ skizofrenia (Badan Litbangkes, 2018).

Skizofrenia ialah suatu penyakit gangguan neurologis yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang, cara pikir, emosi, bahasa, serta perilaku sosial. Dimana sekitar 70% gejala tersering muncul ialah halusinasi (Yosep, 2009). Nuraeni dkk (2009) dimana sebagian besar halusinasi yang dialami pasien dengan Skizofrenia adalah 70% halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan 20%, dan halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan 10%. Berdasarkan paparan tersebut disimpulkan bahwasanya jenis halusinasi terbanyak pada pasien skizofrenia ialah halusinasi pendengaran (Hidayah, 2015). Stuart dan Laraia (2005 dalam Muhith, 2015), membagi halusinasi menjadi 7 jenis halusinasi yang meliputi

halusinasi pendengaran mencapai 70%, sedangkan halusinasi penglihatan rata-rata 20%, sementara halusinasi penghidu, halusinasi pengecapan, halusinasi perabaan, halusinasi cenesthetic dan halusinasi kinesthetic hanya meliputi 10%.

Jumlah pasien Skizofreniadi Kota Solok pada tahun 2018 yaitu sebanyak 156 orang, yang tersebar di 4 puskesmas. Dimana puskesmas Tanjung Paku 51 orang (32.1%), Puskesmas Nan Balimo 20 orang (13.2%), Puskesmas Tanah Garam 57 orang (37.1%), dan Puskesmas KTK 28 orang (17.6%). Dimana urutan Puskesmas dengan jumlah pasien dengan halusinasinya tertinggi adalah 32 orang (42.67%) Puskesmas Tanjung Paku, 26 orang (34.67%) Puskesmas Tanah Garam, 12 orang (16%) Puskesmas Nan Balimo dan 5 orang (6.66%) Puskesmas KTK. Berdasarkan data tersebut Puskesmas Tanjung Paku memiliki jumlah pasien halusinasi terbanyak yaitu 32 orang (42,67%) (Dinas Kesehatan Kota Solok, 2018).

Halusinasi ialah terjadinya gangguan dalam persepsi seseorang dimana sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dipersepsikannya terjadi. Dipaparkan Muhith (2015) akibat halusinasi berupa hilangnya kontrol diri individu. Juga akan muncul panik dan pengendalian perilaku oleh halusinasi. Pada keadaan begitu pasien berpotensi bunuh diri *suiside*, membunuh orang lain *homicide*, serta pengrusakan lingkungan. Perlu penanganan halusinasi segera dan tepat, guna memperkecil dampak yang ditimbulkan, dengan langkah awal bina hubungan percaya melalui komunikasi.

Berbagai model terapi selain terapi farmakologi, dapat sangat bermanfaat bagi pasien skizofrenia. Terapi yang dapat dilakukan terhadap pasien di masyarakat antara lain terapi individu dan kelompok, lingkungan serta keluarga (Videbeck, 2008). Terapi yang biasa diberikan dalam penatalaksanaan mengatasi halusinasi berupa terapi psikofarmakodinamika, terapi electro convulsive teraphy (ECT) atau terapi kejut listrik dan terapi kelompok. Beberapa ahli membedakan berbagai aktifitas kelompok menjadi beberapa aktifitas kelompok dimana dipimpin perawat dan penggunaan oleh perawat sebagai tindakan dalam keperawatan terhadap pasien (Stuart Laraia (2001) dalam Keliat, 2014). Terkait dengan terapi aktivitas kelompok, Rawlins Williams, dan Beck (1993) membagi tiga terapi kelompok diantaranya kelompok terapeutik, terapi kelompok, dan terapi aktivitas kelompok.

Terapi aktivitas kelompok (TAK) termasuk terapi modalitas yang dilaksanakan oleh perawat terhadap sekelompok klien yang sama masalah keperawatannya. Terapinya berbentuk aktifitas atau kegiatan dimana kelompok merupakan target asuhan. Berbagai hal terjadi dalam kelompok diantaranya dinamika interaksi saling membutuhkan, saling bergantung, dan sebagai laboratorium dimana pasien bisa latihan memperbaiki perilaku maladaptif lama menjadi perilaku adaptif yang baru (Keliat, 2014).

Terapi aktivitas kelompok merupakan tindakan keperawatan yang ditujukan kepada individu, kelompok dan keluarga klien. Setiap kemampuan yang pasien pelajari pada kegiatan TAK dapat digunakan pasien sampai saat pulang kembali ke rumah. Peran keluarga diperlukan untuk membantu pelaksanaan kemampuan di rumah. Selain itu TAK juga dapat dilakukan di Komunitas dengan perawat puskesmas terlatih sebagai pergerakannya sehingga program terapi akan berkelanjutan dari kelompok orientasi realita, dan TAK sosialisasi (Keliat, 2014).

TAK stimulasi persepsi: halusinasi adalah TAK yang dilakukan dengan cara pemberian stimulus pada pasien halusinasi dengan harapan pasien mampu mengendalikan halusinasinya (Purwaningsih, 2010). Dimana dalam kegiatannya persepsi stimulus yang tidak nyata (halusinasi) yang dialami pasien dan responnya menjadi bahan diskusi di salam kelompok dan didapatkan hasil dalam kegiatan diskusi kelompok berupa kesepakatan persepsi dan alternatif penyelesaian masalah. TAK-SP: halusinasi terbagi atas sesi-sesi yang berjumlah lima, dimana masing-masing sesi memiliki kegiatan yang berbeda-beda, yaitu sesi pertama pasien diharapkan dapat mengenal kondisi halusinasi yang dialaminya, sesi kedua pasien belajar bersama mengendalikan halusinasi secara menghardik halusinasi,sesi ketiga mengendalikan halusinasi melalui pengalihan dengan melakukan kegiatan, sesi keempat mencegah munculnya halusinasi dengan bercakap-cakap dan sesi kelima mengendalikan halusinasi dengan mematuhi pengobatan. Langkah-langkah kegiatan TAK-SP yaitu : persiapan, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi dengan menggunakan metode diskusi, tanya jawab, stimulasi atau bermain (Keliat, 2014).

Hasil penelitian di RSJ Daerah Provinsi Jambi tahun 2017 terhadap 10 responden tentang pengaruh TAK-SP halusinasi terhadap kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasinya diruang rawat inap Arjuna bahwa terjadi peningkatan dalam kemampuan mengendalikan halusinasi antara sebelum pemberian TAK-SP dan sesudah pemberian TAK-SP. Hal ini dapat dilihat pada perubahan nilai rata-rata kemampuan antara sebelum serta setelah pemberian TAK-SP (Suryenti, 2017). Tujuan penelitian ialah mengetahui pengaruh terapi aktifitas kelompok terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia halusinasi.

METODE

Penelitian ini bersifat *pra-eksperimen* dengan rancangan yang digunakan adalah *one-group pretest-posttest design*.Variabel penelitian yaitu kemampuan pasien. Populasi penelitian ini ialah pasien penderita skizofrenia dengan halusinasi berjumlah 30 orang di Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok Tahun 2020. Sampel pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Sehingga didapatkan sampel 17 orang. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara dengan menggunakan instrument ceklist, yang berisi tentang aspek penilaian kemampuan pasien mengenal masalah halusinasi, kemampuan pasien menghardik, kemampuan pasien minum obat, kemampuan pasien bercakap-cakap dan kemampuan pasien melakukan aktifitas sehari-hari. Dimana setiap item kemampuan pasien mendapat poin 1 dengan rasio kemampuan adalah 0-20. Penelitian ini dilakukan selama dua bulan yaitu September-November 2020 dengan jumlah responden sebanyak 17 orang. Serta telah melewati uji etik dengan No.12.01/KEPK-UNP/I/2020. Analisa dilakukan mengunakan uji T.

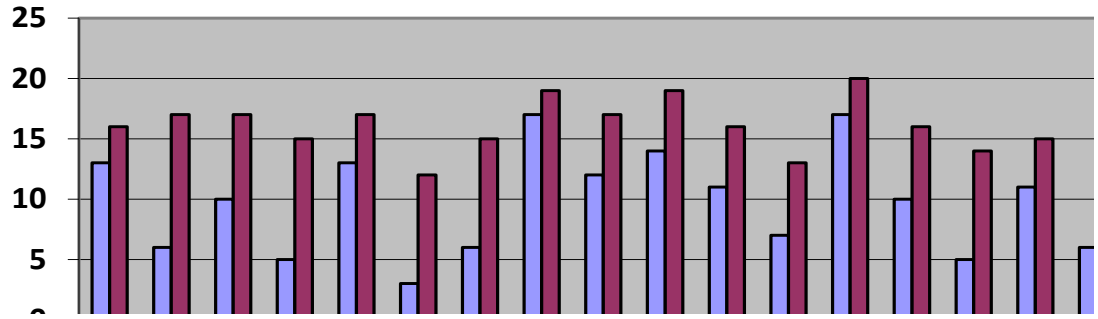
HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa tengah, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SD dan SMP, dan bekerja. Diagram 1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan TAK lebih sebagian (64%) responden memiliki kemampuan di bawah 11. Dan setelah dilakukan TAK tidak ada lagi reponden yang memiliki 11 kemampuan, dan seluruh responden telah memilki kemampuan lebih dari 11 kemampuan dalam mengontrol halusinasinya.

Tabel 1.
Karakteristik Responden Menurut Umur, JenisKelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan (n=17)

Karakteristik responden	f	%
Umur		
20 – 39	6	35
40 – 59	11	65
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	29
Perempuan	12	71
Pendidikan		
Tamat SD	6	35
Tamat SMP	6	35
Tamat SMA	5	30
Pekerjaan		
Bekerja	11	65
Tidak Bekerja	6	35

Diagram 1.
Kemampuan Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=17)



Tabel 2.
Kemampuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=17)

Variabel	Mean	Median	SD	Min - mak
Kemampuan responden sebelum intervensi	9.76	10	4.280	3-17
Kemampuan responden sesudah intervensi	15.94	16	2.221	12-20

Tabel 2 dapat terlihat bahwa rata-rata kemampuan responden sebelum diberikan intervensi TAK adalah 9.76 dengan simpangan baku 4.280, nilai terendah 3 dan tertinggi 17. Sedangkan rata-rata kemampuan responden setelah diberikan intervensi TAK adalah 15.94 dengan simpangan baku 2.221, nilai terendah 12 dan tertinggi 20.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan TAK dari 17 orang responden terlihat bahwa kurang sebagian responden (18%) berada pada kemampuan 5.Sesudah dilakukan TAK terjadi peningkatan kemampuan responden dimana kurang sebagian pada kemampuan 17 (24%) serta tidak ada lagi responden dengan kemampuan di bawah 12.

Tabel 3.
Kemampuan Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi (n=17)

Variabel	f	%
Kemampuan Sebelum Intervensi		
3	1	6
5	2	11
6	3	18
7	1	6
10	2	11
11	2	12
12	1	6
13	2	12
14	1	6
17	2	12
Kemampuan Sesudah Intervensi		
12	1	6
13	2	12
14	1	6
15	3	17
16	3	17
17	4	24
19	2	12
20	4	23

Tabel 4.
Rata-rata Kemampuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=17)

Variabel	n	Median (Min-maks)	Rerata±SD	P
Kemampuan sebelum dilakukan TAK	17	10 (3-17)	9.76±4.280	0.000
Kemampuan sesudah dilakukan TAK	17	16 (12-20)	15.94±2.221	

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai median kemampuan responden sebelum dilakukan TAKpada pasien skizofrenia halusinasi adalah 10, nilai minimal 3 dan nilai maksimal 17, nilai rerata 9.76 dengan standard deviasi 4.280. Sedangkan sesudah dilakukan TAK didapatkan nilai median 16, nilai minimal 12 dan maksimal 20, rerata 15.94 dengan standard deviasi 2.221. Hasil uji statistic didapat nilai p=0.000 (pvalue<α) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan kemampuan responden sebelum dan sesudah dilakukan TAK.

PEMBAHASAN

Terapi aktivitas kelompok (TAK) ialah satu diantara terapi modalitas yang dapat dilakukan perawat terhadap sekelompok pasien yang sama masalah keperawatannya. Dimana kelompok merupakan target dalam asuhan yang diberikan sedangkan aktifitas sebagai bentuk terapinya (Keliat, 2014). TAK SP: halusinasi dibagi dalam lima sesi, dimana masing-masing sesi memiliki kegiatan yang berbeda-beda, yaitu sesi I pasien dapat mengenal kondisi halusinasinya, sesi II mengontrol halusinasi secara menghardik, sesi III pengalihan halusinasi melalui pelaksanaan berbagai kegiatan, sesi IV mencegah halusinasi bercakap-cakap dan sesi V mengendalikan halusinasi dengan mematuhi pengobatan. Langkah-langkah kegiatan TAK-SP yaitu: persiapan, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi dengan menggunakan

metode diskusi, tanya jawab, stimulasi atau bermain (Keliat, 2014).

Penelitian ini seiring penelitian Purba (2013) di Riau tentang pengaruh TAK-SP pada kemampuan mengendalikan halusinasi di RSJ Tampan. Berdasarkan penelitian pada 26 responden, didapatkan uji t dependen dengan p value = 0,000 <α (0.05). Hal ini berarti terdapat pengaruh sebelum serta sesudah pemberian TAK terhadap kemampuannya mengendalikan halusinasi. Sehingga disimpulkan ada pengaruh diberikannya terapi aktivitas kelompok pada pasien skizofrenia terkait kemampuannya mengendalikan halusinasinya. Hal ini juga sama halnya dengan penelitian Hidayah (2015) di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang bahwa dari hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok ini terdapat beda signifikan dalam hal kemampuan mengendalikan halusinasinya sebelum serta sesudah perlakuan TAK dengan nilai signifikansi p=0,005<0,05. Ada pengaruh signifikan pelaksanaan TAK SP terhadap kemampuan mengendalikan halusinasi yang ditunjukkan oleh p value = 0,000 < 0,05.

Hasil penelitian Tokalese (2016) di RSD Palu terkait TAK juga menunjukkan hasil yang sama, didapatkan kemajuan perawatan pada pasien halusinasi sebagai pengaruh TAK yang dilakukan dimana uji t dependent diperoleh p value= 0,000 < α (0,05). Dengan demikian salah satu cara yang dapat dilakukan pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi yaitu TAK stimulasi persepsi sehingga dapat mengontrol halusinasi yang di rasakan.

SIMPULAN

Nilai rata-rata (mean) kemampuan responden sebelum diberikan TAK adalah 9.76, nilai rata-rata (mean) kemampuan responden setelah TAK adalah 15.94, serta terdapat perbedaan mean kemampuan responden sebelum serta sesudah TAK.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Litbangkes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.

Departemen Kesehatan RI. (1998).

Hidayah, A. N. (2015). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang*. *Vol 8 No 1*, 44–55.

Keliat, B. A. dkk. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC.

Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

O'Brien, P. G. dkk. (2013). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik*. Jakarta: EGC.

Purba, D. (2013). *Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di RSJ Tampan Provinsi Riau*.

Purwaningsih, W. dan I. K. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.

Sadock, B. J. dan V. A. S. (2014). *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Jakarta: EGC.

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

Tokalese, J. F. dan A. N. (2016). *Pengaruh*

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi Terhadap Kemajuan Perawatan Pada Pasien Halusinasi Di Ruangan Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu. *Vol 10 (2)*, 1717–1725.

Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Yudhantara, I. (2018). *Sinopsis Skizofreniauntuk Mahasiswa Kedokteran*. Malang: UB Press.