

PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) HALUSINASI TERHADAP KEMAJUAN PERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI DI RUANGAN MANGGIS RUMAH SAKIT DAERAH MADANI PALU

Jein Fani Tokalese, Nasrul, Aminuddin

Abstrak: Terapi Aktivitas Kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien dengan masalah keperawatan yang sama. TAK Halusinasi di RSD Madani Palu sudah diterapkan disetiap ruang perawatan pasien dengan gangguan jiwa, salah satunya adalah ruangan Perawatan Manggis. Dimana, TAK Halusinasi yang diberikan belum menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kemajuan perawatan pada pasien Halusinasi. Berbagai terapi keperawatan yang dikembangkan salah satu terapi keperawatan jiwa yang terbukti efektif untuk mengatasi gejala gangguan jiwa adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), difokuskan kepada pasien, secara individu, kelompok, keluarga maupun komunitas. Tujuan penelitian diketahuinya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi terhadap kemajuan perawatan pada pasien Halusinasi di Ruang Manggis RSD Madani Palu. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan desain one group *pre-test* dan *post-test*. Populasi adalah semua pasien Halusinasi dengan jumlah 24 orang. Jumlah sampel 10 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive Sampling*. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan *Paired t tes*. Hasil penelitian pada 10 responden diruangan Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu didapatkan mayoritas responden pada hasil *pre test* kemajuan perawatan pada pasien halusinasi rata-rata sebesar 1,40. Setelah diberikan terapi aktivitas kelompok halusinasi diperoleh nilai rata-rata hasil *post test* 3,10. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi aktivitas kelompok halusinasi terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi dengan hasil uji *t dependent* didapatkan *p value* = 0,000 < α (0,05). Kesimpulan penelitian ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi pada *Pre-test* (sebelum dilakukan TAK) dan *Post-test* (setelah dilakukan TAK) terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi diruangan Manggis RumahSakit Daerah Madani Palu. Disarankan bagi RumahSakit Daerah Madani Palu agar pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dapat dilaksanakan secara rutin di ruangan.

Kata Kunci: Halusinasi ,Terapi Aktivitas Kelompok (TAK).

THE EFFECT OF HALLUCINATION GROUP ACTIVITIES THERAPY TO THE TREATMENT PROGRESS FOR PATIENTS' HALLUCINATIONS IN MANGGIS ROOM AT THE MADANI REGIONAL HOSPITAL IN PALU

Abstract : the therapy of group activity is one of the modality therapy which is conducted by the nurse to a group of clients with similar nursing problems. This therapy had been implemented at Madani Regional Hospital in every patient's care wards with mental disorders, one of those wards was Manggis care wards. Where, this therapy was given, not show a significant effect on the progress of treatment for patients with hallucinations. One of the therapies that had proved effectively to overcome the symptoms of mental disorders was the hallucination group activities therapy which is focused to the patient as individual, group, family and community. The aim of the research was to find out the influence of the hallucination group activities therapy to the treatment progress for patients' hallucination in Manggis ward at Madani General Hospital in Palu. The research design was *Quasi Experiment* with one group pre-test and post-test. The population was the whole patients who suffered hallucination as many as 24 people. The sample on the research was 10 respondents, the

sample collection used purposive sampling technique. The data analysis applied frequency distribution and Paired t tests. The result of the research was from 10 respondents who treated in Manggis Ward at Madani Regional Hospital were found the majority of the respondents on pre-test result, the average of treatment progress for patients' hallucination was 1.40. After being given this therapy, the average of post-test was 3.10. The result of the study indicated there was an influence of the hallucination group activities to the treatment progress for the patients' hallucination and the result of *t dependent test* obtained p value = $0.000 < \alpha (0.05)$. In short, there is an influence of the hallucination group activities to pre-test and post-test and the treatment progress for the patients' hallucination in Manggis Ward at Madani Regional Hospital in Palu. The suggestion for Madani Regional Hospital is to implement this therapy as regularly as possible in the ward.

Keywords: Hallucinations .Group Activity Therapy (TAK).

PENDAHULUAN

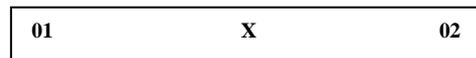
Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu tindakan keperawatan untuk klien gangguan jiwa. Terapi ini adalah terapi yang pelaksanaannya merupakan tanggung jawab penuh dari seorang perawat. Oleh karena itu seorang perawat khususnya perawat jiwa haruslah mampu melakukan terapi aktivitas kelompok secara tepat dan benar (Fauzan, 2011). Terapi diberikan secara berkelompok dan berkesinambungan, dalam hal ini khususnya Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi halusinasi (Keliat, dkk, 2012). Data di Rumah Sakit Daerah Madani Palu tahun 2015 menunjukkan bahwa pasien rawat inap yang menderita gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan adalah Halusinasi dan Perilaku Kekerasan. 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

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan desain *one group pre-test* dan *post-test* yaitu satu kelompok responden diberikan perlakuan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), sudah dilakukan pengukuran pertama (*pre-test*) kemudian diberi perlakuan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), dan setelah itu diberi pengukuran kedua (*post-test*).

Skema penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



Sumber : Notoatmodjo, 2012

Keterangan :

X : Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

01 : *Pre-Test*

02 : *Post-Test*

Lokasi penelitian dilaksanakan diruangan Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu pada tanggal 14 Juni s/d 25 Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan gangguan jiwa Halusinasi yang dirawat dengan jumlah 24 orang diruangan Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 10 orang pasien rawat inap dengan gangguan jiwa Halusinasi di Ruangan Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling* dengan tehnik *purposive sampling*. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari reponden dengan menggunakan lembar observasi yang telah disediakan terlebih dahulu untuk memperoleh data yang akurat, lembar observasi dalam penelitian ini berisi tentang pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi yang tertuang dalam lembar evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi, cara penilaian dengan memberi centang (✓) jawaban (YA) dan (TIDAK). Apabila YA nilainya 1 dan jawaban TIDAK nilainya 0. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bagian kepegawaian dan Ruangan Manggis. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel-variabel independen dan analisis komparatif untuk menguji ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara nilai

variabel dari dua sampel yang berpasangan. Sampel berpasangan dapat berupa satu sampel yang diukur dua kali (Sugiyono, 2004). Penelitian ini menggunakan perhitungan statistik *paired t test* yaitu untuk menguji pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi. Untuk menguji signifikansi hasil *t hitung* dibandingkan dengan *t tabel* yaitu apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya ada pengaruh signifikan antara rata-rata *pre-test* dan *post-test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk karakteristik responden dan melihat tingkatan kemajuan perawatan pasien Halusinasi sebelum (*Pre-Test*) dan sesudah (*Post-Test*) dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi.

a. Karakteristik responden

- 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Pasien Halusinasi Di Ruangan Manggis RSD Madani Palu.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Pasien Halusinasi di Ruangan Manggis RSD Madani Palu.

Umur	Hasil	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20-40	6	60
41-65	4	40
Total	10	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 1 menunjukkan umur 20-40 tahun sebanyak 6 responden (60%) dan umur 41-65 tahun sebanyak 4 responden (40%).

- 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Manggis RSD Madani Palu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien Halusinasi di Ruang Manggis RSD Madani Palu

Pendidikan	Hasil	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	5	50
SMP	3	30
SMA	1	10
S1	1	10
Total	10	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 2 menunjukkan pendidikan SD sebanyak 5 responden (50%), SMP sebanyak 3 responden (30%), SMA sebanyak 1 responden (10%) dan S1 sebanyak 1 responden (10%).

- 3) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Manggis RSD Madani Palu

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di Ruang Manggis RSD Madani Palu

Jenis Halusinasi	Hasil	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendengaran	7	70
Penglihatan	3	30
Penghidu	0	0
Pengecapan	0	0
Perabaan	0	0
Total	10	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 3 menunjukkan jenis halusinasi pendengaran sebanyak 7 responden (70%), halusinasi penglihatan 3 responden (30%), halusinasi penghidu 0 responden (0%), halusinasi pengecapan 0

responden (0%), halusinasi perabaan 0 responden (0%).

- b. Kemajuan perawatan pasien Halusinasi di Ruang Manggis RSD Madani Palu sebelum dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi sesi (*Pre-Test*)

Tabel 4 Kemajuan Perawatan Pasien Halusinasi di Ruang Manggis Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi (*Pre-Test*)

Kemajuan Perawatan	Hasil (<i>Pre-Test</i>)	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	2	20
Tidak Ada	8	80
Total	10	100

Sumber : Data Primer tahun 2016

Tabel 4 menunjukkan pada (*Pre-Test*) ada kemajuan perawatan sebanyak 2 responden (20%), tidak ada kemajuan perawatan sebanyak 8 responden (80%).

- c. Kemajuan perawatan pasien Halusinasi di Ruang Manggis RSD Madani Palu sebelum dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi sesi (*Post-Test*)

Tabel 5 Kemajuan Perawatan Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Manggis Setelah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi (*Post-Test*)

Kemajuan Perawatan	Hasil (<i>Post-Test</i>)	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada	7	70
Tidak Ada	3	30
Total	10	100

Sumber : Data Primer tahun 2016

Tabel 5 menunjukkan (*Post-Test*) ada kemajuan perawatan sebanyak 7 responden

(70%) tidak ada kemajuan perawatan sebanyak 3 responden (30%).

2. Analisis Komparatif

Analisis komparatif menggunakan *Paired t Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) untuk melihat perbedaan kemajuan perawatan pada pasien Halusinasi sebelum (Pre-Test) dan

sesudah (Post-Test) diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi. Hasil disajikan dalam tabel sebagai berikut :

a. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi Terhadap Kemajuan Perawatan Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Manggis RSD Madani Palu

Tabel 6 Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi Terhadap Kemajuan Perawatan Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu

Variabel	Hasil				P Value
	Pree-test		Post-test		
	Mean	SD	Mean	SD	
Kemajuan Perawatan	1,40	1,075	3,10	0,738	0,000

Sumber: Data Primer tahun 2016

Tabel 6 menunjukkan *mean* kemajuan perawatan pasien halusinasi *pre-test* 1,40 dengan standar deviasi 1,075. Jika diperoleh nilai *mean* menurun, maka frekuensi kemajuan perawatan pasien halusinasi meningkat. Artinya terdapat peningkatan kemajuan perawatan pasien halusinasi setelah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi. Berdasarkan hasil uji *t dependent* didapatkan *p value* = 0,000 < α (0,05). Berarti H_0 ditolak yang menunjukkan bahwa ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Halusinasi terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi di Ruang Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu.

PEMBAHASAN

1. Kemampuan mengenal dan mengontrol halusinasi pada Pre-Test.

Pada hasil Pre-Test (sebelum diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Halusinasi) sebagian besar responden banyak yang tidak mengalami

kemajuan perawatan. Sebagian besar responden tidak mampu mengenal halusinasi pada sesi I maupun mengontrol halusinasi pada sesi II. Sesi I TAK Halusinasi meliputi menyebut isi halusinasi, menyebut waktu terjadi halusinasi, menyebut situasi terjadi halusinasi, dan menyebut perasaan saat halusinasi. Sebagian besar responden hanya mampu menyebutkan isi dan menyebutkan perasaan saat terjadi halusinasi. Pada sesi II Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi responden belum bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, sehingga sebagian besar responden tidak menjawab pertanyaan. Hal ini disebabkan karena responden belum pernah mengikuti TAK Halusinasi sesi II, responden hanya mampu menyebutkan cara yang selama ini digunakan mengatasi halusinasi seperti berteriak, lari, bahkan sampai menangis. TAK Halusinasi sesi II meliputi menyebut cara yang selama ini digunakan mengatasi halusinasi, menyebutkan efektivitas cara, menyebutkan cara mengatasi

halusinasi dengan menghardik, dan memperagakan menghardik halusinasi.

Menurut asumsi peneliti pada Pre-Test responden sebagian besar tidak memahami kata-kata yang digunakan perawat saat bertanya sehingga responden tidak memperhatikan saat diajak berkomunikasi, mudah teralihkan perhatiannya membuat responden menjadi tidak fokus dan merasa cepat bosan karena tidak adanya stimulus rangsangan untuk mengekspresikan persepsi sehingga kadang responden menunjukkan reaksi emosional dengan meninggalkan perawat. Pada Pre-Test ada 2 responden yang mendapat kemajuan perawatan. Hal ini disebabkan karena sebelumnya sudah pernah dilakukan SP (Strategi Pelaksanaan), sehingga responden mampu menjawab pertanyaan dari perawat.

Menurut teori dari Damaiyanti & Iskandar (2012), pasien dengan halusinasi biasanya menunjukkan respon psikososial meliputi proses pikir terganggu adalah proses pikir yang menimbulkan gangguan, ilusi adalah miss interpretasi atau penilaian yang salah tentang penerapan yang benar-benar terjadi (objek nyata) karena rangsangan panca indera, emosi berlebihan atau berkurang, perilaku tidak biasa adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas kewajaran, menarik diri adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain. Menurut Hamid (2000) dalam Damaiyanti & Iskandar, (2012) perilaku klien yang terkait dengan halusinasi adalah bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menggerakkan bibir

tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat, menarik diri dari orang lain, berusaha menghindari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata, terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah, perhatian dengan lingkungan yang kurang atau hanya beberapa detik, berkonsentrasi dengan pengalaman sensori, sulit berhubungan dengan orang lain, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung, jengkel dan marah, tidak mampu mengikuti perintah dari perawat, tampak tremor dan berkeringat, perilaku panik, agitasi dan kataton, curiga dan bermusuhan, bertindak merusak diri, orang lain dan lingkungan, ketakutan, tidak dapat mengurus diri, biasa terdapat disorientasi waktu, tempat dan orang.

2. Kemampuan mengenal dan mengontrol halusinasi pada Pre-Test

Post-Test (sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi) sebagian besar terjadi peningkatan terhadap kemajuan perawatan pada pasien Halusinasi. Hal ini disebabkan karena responden mendapatkan stimulus dalam bentuk TAK Halusinasi sehingga responden sudah mampu mengekspresikan perasaan dan mampu menjawab serta melakukan seperti yang diajarkan oleh *Therapist* atau perawat. Dalam TAK Halusinasi ini dilakukan oleh peneliti yang dibantu oleh perawat terlatih yang ada diruangan Manggis sehingga responden kooperatif selama dilakukan TAK Halusinasi. Walaupun demikian, masih ada responden yang tidak mengalami kemajuan

perawatan, hal ini mungkin disebabkan karena responden masih tidak focus karena banyak orang yang ada di Ruang TAK sehingga membuat responden sulit mempersepsikan perasaannya, membuat responden menjadi menarik diri bahkan mencoba untuk menunjukkan reaksi emosional berlebihan, sehingga responden dikeluarkan dari ruang TAK.

Pasien dengan halusinasi pada awalnya menunjukkan sikap apatis, menarik diri, mengisolasi diri, dan tidak mau berkomunikasi. Kemudian setelah diberikan TAK Halusinasi pasien sudah mau berkomunikasi dan mampu mengenal isi Halusinasi pada sesi I seperti mampu menyebutkan isi halusinasi, waktu terjadinya Halusinasi, Situasi saat terjadi halusinasi, dan perasaan saat terjadi halusinasi serta pasien juga sudah mampu mengontrol Halusinasi pada sesi II dengan cara menghardik Halusinasi. Kondisi fisik pasien dapat berpengaruh dalam pelaksanaan TAK, dimana kondisi pasien yang tidak sehat tidak dapat mengikuti terapi aktivitas kelompok dengan optimal. Dalam melaksanakan TAK peneliti menggunakan data pendukung yaitu data rekam medis untuk melihat perkembangan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Dedi (2007) dengan judul hubungan pengetahuan perawat tentang TAKS dengan motivasi pelaksanaan TAKS di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Propinsi Lampung, menghasilkan kesimpulan bahwa peningkatan motivasi pelaksanaan TAKS dipengaruhi oleh pengetahuan perawat tentang

TAKS, jika pengetahuan tinggi tentang TAKS maka motivasi pelaksanaan TAKS juga tinggi ini sesuai dengan teori Stoner, Freeman, dan Gilbert (2003) bahwa individu mempunyai motivasi yang tinggi bila individu tersebut mempunyai kemampuan ilmiah atau sumber daya manusia yang tinggi untuk membangkitkan motivasi.

3. Pengaruh Terapi Aktivitas kelompok (TAK) Halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 10 responden, didapatkan ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok halusinasi terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi. Terapi aktivitas kelompok yang dilakukan pada penelitian ini adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi sesi I-Sesi II, dimana sesi I yaitu mengenal isi Halusinasi dan sesi II yaitu mengontrol Halusinasi dengan cara menghardik. TAK dilaksanakan di ruangan yang nyaman dan dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh perawat terlatih di Ruang manggis.

Menurut asumsi peneliti Terapi Aktivitas kelompok (TAK) Halusinasi merupakan wadah tempat pasien dengan halusinasi bisa saling mengenal sesamanya dan lingkungannya. Dimana tujuan dari terapi aktivitas kelompok ini adalah untuk memberikan kesempatan pada pasien untuk mengekspresikan perasaan mereka, dengan cara bermain sehingga pasien mampu mengenali halusinasi yang dialaminya, pasien dapat mengontrol halusinasinya, pasien mengikuti program pengobatan secara optimal. Dengan

Terapi Aktivitas kelompok (TAK) Halusinasi, pasien sebagai anggota kelompok merasa dimiliki, diakui dan dihargai eksistensinya oleh anggota kelompok yang lain.

Terapi Aktivitas Kelompok (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 Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi halusinasi. Terapi Aktivitas Kelompok yang paling sering dilakukan adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sosialisasi dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sangat penting dilakukan untuk melatih pasien mengontrol halusinasinya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni, Wijayanti & Upoyo (2008), dengan judul efektivitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap penurunan kecemasan pasien halusinasi pendengaran di ruang Sakura RSUD Banyumas terhadap 30 pasien halusinasi, didapatkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan TAK dan sesudah dilakukan TAK.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sihotang (2010), dengan judul Pengaruh Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Medan Provinsi Sumatera Utara, menunjukkan bahwa ada pengaruh yang

signifikan setelah pelaksanaan TAK stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi pasien.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Masdelita (2013), dengan judul Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sosialisasi terhadap kemampuan kerjasamapada pasien dengan masalah isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau menunjukkan adanya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sosialisasi terhadap kemampuan kerjasamapada pasien dengan masalah isolasi sosial.

Teori yang oleh Keliat dan Akemat (2012), bahwa Aktivitas digunakan sebagai stimulus padasensori klien. Kemudian diobservasi reaksi sensori klien terhadap stimulus yang disediakan, berupa ekspresi perasaan secara non verbal (ekspresi wajah, gerakan tubuh). Biasanya klien yang tidak mau mengungkapkan komunikasi verbal akan terstimulus emosional perasaannya, serta menampilkan respon.

KESIMPULAN

Ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi pada *Pre-test* (sebelum dilakukan TAK Halusinasi) dan *Post-test* (setelah dilakukan TAK Halusinasi) terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi di Ruang Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu.

SARAN

Bagi Rumah Sakit Daerah Madani Palu agar pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dapat dilakukan secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Damaiyanti & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Dedy Asep, 2007, *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Motivasi Pelaksanaan TAKS di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Propinsi Lampung*
- Fauzan, 2011, Program Terapi Aktifitas Kelompok, <http://ilmu.keperawatan.co.id>, diakses tanggal 7 April 2016.
- Isnaeni, Wijayanti dan Upoyo. (2008). *Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Penurunan kecemasan Klien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sakura RSUD Banyumas*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), (Online), Volume 3 No. 1 Maret 2008 (<http://jurnalonline.unsoed.ac.id>) diakses pada tanggal 04 Januari 2016)
- Keliat dan Akemat (2012). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC
- Masdelita. (2013). *Pengaruh Tak Sosialisasi Terhadap Kemampuan Kerjasama Pada Pasien Dengan Masalah Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru*. (Online) diunduh pada tanggal, 04 Januari 2016)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan : Edisi Revisi Cetakan Kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rekam Medik RSD Madani Palu, 2015. *Profil Rumah Sakit Daerah Madani Palu*. Palu
- Sihotang, (2010). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Medan*. (online) (<http://repository.usu.ac.id>) diunduh pada tanggal 04 Januari 2016)
- Sugiyono, (2004). *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta