

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK ORIENTASI REALITAS
SESI I-III TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI
PADA KLIEN HALUSINASI DI RSJD Dr. AMINO
GONDOHUTOMO SEMARANG**

Aksi Muhammad Qodir*

Ns. Anjas Surtiningrum, M.Kep.Sp.Kep.J **) Ulfa Nurullita, S.K.M, M.Kes ***)

*) Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen STIKES Telogorejo Semarang

***) Dosen Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Diperkirakan lebih dari 90% klien yang menderita gangguan jiwa mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Pada penelitian ini yang termasuk variabel bebas adalah terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III, sedangkan variabel terikatnya adalah kemampuan mengontrol halusinasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok (TAK) orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Desain penelitian ini adalah eksperimen dengan menggunakan pendekatan *one group pre and post test*. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 55 responden, dengan tehnik pengambilan sampel *simple random sampling*. Pada penelitian ini klien yang mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK sebanyak 11 (20.0%) responden, sedangkan klien yang mampu mengontrol halusinasi setelah TAK mengalami peningkatan menjadi 36 (65.5%) responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok (TAK) orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Terlihat dari nilai p value sebesar 0,000 (p kurang dari 0,05).

Kata kunci : Halusinasi, Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Orientasi Realitas sesi I-III, dan Kemampuan Mengontrol Halusinasi

ABSTRACT

Estimated that more 90% of client's with schizophrenia experience hallucinations. Hallucination is a loss of the ability of humans to distinguish internal stimuli (thoughts) and external stimuli (the outside world). In this study, which included independent variable is reality orientation therapy group activity sessions I-III, while the dependent variable is the ability control hallucinations. The purpose of this

research was to determine the effect of reality orientation therapy group activity sessions I-III to the ability to control hallucinations on the client's hallucinations in RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Experimental design of this study is to use the approach of *one group pre and post test*. Number of samples used in this study were 55 respondent, the sampling technique is *simple random sampling*. In this study, clients are able to control hallucinations before therapy group activity were 11 (20.0%) of respondents, while the client is able to control hallucinations after therapy group activity had increased to 36 (65.5%) of respondents. Result showed the influence of reality orientation therapy group activity sessions I-III to the ability control hallucinations of the client's hallucinations in RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Visible from p value 0.000 (p less than 0,05).

Keywords : Hallucination, Reality Orientation Therapy Group Activity Sessions I-III, and ability to control hallucinations.

A. Latar Belakang

WHO menyatakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di dunia pada tahun 2001 adalah 450 juta jiwa. Mengacu data tersebut, kini jumlah itu diperkirakan sudah meningkat. Diperkirakan dari sekitar 220 juta penduduk Indonesia, ada sekitar 50 juta atau 22 % dari penduduk Indonesia mengalami gangguan kejiwaan (Yosep, 2009, hlm. 7). Survey kesehatan jiwa yang dilakukan oleh Soedjono (2007) pada penduduk 11 kota terpilih di Indonesia, dilaporkan prevalensi gangguan kesehatan jiwa sebesar 185 orang pada 1000 penduduk. Ini berarti bahwa di setiap rumah tangga yang terdiri dari 5-6 anggota keluarga terdapat satu orang yang mengalami gangguan jiwa. Dari survey di seluruh rumah sakit di Indonesia yang dilakukan oleh Chaery Indra (2009), ada 0,5-1,5 perseribu penduduk mengalami gangguan jiwa, sedangkan di kota-kota besar jumlahnya berkisar antara 0,5-1 perseribu penduduk. Berdasarkan pengalaman survey di rumah sakit jiwa, gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan adalah perilaku kekerasan, halusinasi, menarik diri, dan harga diri rendah (Keliat, 2005, hlm. 1).

Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu gangguan jiwa ringan (*neurosa*) dan gangguan jiwa berat (*psikosis*). Psikosis sebagai salah satu bentuk gangguan jiwa merupakan ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesulitan dalam kemampuan seseorang untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari. Skizofrenia merupakan salah satu bentuk psikosis yang sering dijumpai (Maramis, 2004, hlm. 42). Skizofrenia didefinisikan sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Herman, dalam Yosep, 2009, hlm. 211). Secara general gejala serangan skizofrenia dibagi menjadi dua, yaitu gejala negatif dan gejala positif. Gejala negatifnya meliputi klien menjadi buas, kehilangan karakter sebagai manusia dalam kehidupan sosial, tidak memiliki motivasi sama sekali, apatis, perasaan depresi, dan tidak memiliki kepekaan tentang perasaannya sendiri, sedangkan gejala yang positif meliputi halusinasi, penyesatan pikiran (*delusi*), dan kegagalan berpikir. (Yosep, 2009, hlm. 211-212). Diperkirakan lebih dari 90% klien

dengan skizofrenia mengalami halusinasi (Maramis, 2004, hlm. 31). Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Kusumawati dan Yudi, 2010, hlm. 105). Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan klien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi (Maramis, 2004, hlm. 34). Prosentase klien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada Maret 2011 sampai Desember 2011 menunjukkan prosentase 35% dari seluruh pasien gangguan jiwa, dan meningkat pada bulan Januari 2012 sampai Oktober 2012 sebesar 39% atau merupakan peringkat kedua diagnosa keperawatan tersering pada tahun itu (RSJD Dr. Amino Gondohutomo). Di rumah sakit jiwa, setiap pasien harus memiliki jadwal aktivitas harian yang secara teratur, diantaranya jadwal mandi, makan, istirahat, minum obat, serta jadwal terapi, yang salah satunya adalah terapi aktivitas kelompok (TAK). Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat pada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Keliat, 2005, hlm. 1). TAK yang digunakan dalam penelitian ini adalah TAK orientasi realitas sesi I-III. Terapi aktivitas kelompok orientasi realitas merupakan terapi harian yang dapat diberikan pada klien dengan gangguan jiwa psikotik yang mengalami penurunan daya nilai realitas (*reality testing ability*) yaitu memberi stimulus secara konsisten kepada klien tentang realitas yang ada di sekitar klien. Stimulus tersebut meliputi stimulus tentang realitas lingkungan, yaitu dari diri sendiri dan orang lain, waktu, dan tempat (Keliat, 2005, hlm. 116). Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok

orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi karena sebagian besar klien dengan halusinasi tidak mampu berorientasi terhadap keadaan nyata, yang meliputi dirinya sendiri maupun orang lain, tempat, dan waktu. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Adakah pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

D. Metodologi Penelitian

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen, khususnya eksperimen semu, dengan pendekatan *one group pre and post test* (Hidayat, 2007, hlm. 58). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah klien halusinasi di seluruh bangsal RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 55 responden. Ruang yang

digunakan untuk melakukan penelitian adalah semua ruang rawat inap di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Penelitian dilakukan pada pagi hari setelah klien sarapan pagi. Penelitian dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2013.

Dalam melakukan pengumpulan data peneliti menggunakan alat ukur berupa lembar kuesioner dan lembar observasi kemampuan mengontrol halusinasi.

Untuk proses analisis data hasil penelitian dengan menggunakan komputer program SPSS (*Software Program for Social Sciences*). Pada saat uji normalitas data, peneliti menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dikarenakan jumlah sampel > 50 orang. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai signifikan sebesar 0,05.

E. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Usia

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Semua Ruang Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang Tahun 2013 (n=55)

Usia	Frekuensi	Persentase
Remaja	1	1.8
Dewasa dini	24	43.6
Dewasa madya	24	43.6
Dewasa akhir	6	10.9
Total	55	100.0

Berdasarkan tabel 1. di atas maka dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak ditemukan adalah responden dengan kriteria usia dewasa dini dan dewasa madya dengan

frekuensi sebanyak 24 (43,6%) responden.

b. Jenis kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Semua Ruang Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang Tahun 2013

(n=55)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	33	60.0
Perempuan	22	40.0
Total	55	100

Berdasarkan tabel 2. di atas maka didapatkan data jumlah responden yang paling banyak adalah responden laki-laki yaitu sebanyak 33 (60,0%) responden.

c. Kemampuan Mengontrol Halusinasi Sebelum TAK Orientasi Realitas Sesi I-III

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Sebelum TAK Orientasi Realitas Sesi I-III Di Semua Ruang Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang Tahun 2013

(n=55)

Kemampuan Mengontrol Halusinasi Sebelum Terapi	Frekuensi	Persentase
Tidak mampu	44	80.0
Mampu	11	20.0
Total	55	100.0

Berdasarkan tabel 3. di atas maka didapatkan data jumlah responden dengan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum terapi yang paling banyak ditemukan adalah responden dengan frekuensi tidak

mampu yaitu sebanyak 44 (80.0%). Dari analisis yang telah dilakukan, didapatkan pula nilai mean 6.47, dan nilai median 6.00.

- d. Kemampuan Mengontrol Halusinasi Setelah TAK Orientasi Realitas Sesi I-III

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Setelah TAK Orientasi Realitas Sesi I-III Di Semua Ruang Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang Tahun 2013 (n=55)

Kemampuan Mengontrol Halusinasi Setelah Terapi	Frekuensi	Persentase
Tidak mampu	19	34.5
Mampu	36	65.5
Total	55	100.0

Berdasarkan tabel 4. di atas maka didapatkan data jumlah responden yang paling banyak ditemukan adalah responden dengan kemampuan mengontrol halusinasi setelah terapi dengan frekuensi mampu yaitu sebanyak 36 (65,5%). Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan pula nilai mean 6.47, dan nilai median 6.00.

2. Analisa Bivariat

a. Uji Statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*

Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*, karena sampel dalam penelitian lebih dari 50. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi

diperoleh hasil p value = 0.000, karena nilai $p < (0.05)$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi.

F. Pembahasan

1. Usia

Pada penelitian ini klien yang paling banyak ditemukan adalah klien dengan kriteria usia dewasa dini dan dewasa madya, yaitu masing-masing 24 (43.6%) responden.

Usia dewasa dini adalah usia dewasa antara 21-34 tahun, sedangkan usia dewasa madya yaitu usia antara 35-45 tahun (Pieter dan Namora, 2010, hlm. 87).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2010) dengan judul Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi, usia yang paling banyak mengalami gangguan halusinasi adalah usia 25-45 tahun, usia tersebut termasuk dalam kategori usia dewasa dini dan dewasa madya.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Pieter dan Namora, 2010, hlm. 76), pada masa dewasa dini mengalami masa ketegangan emosi dan itu berlangsung hingga usia 30-an. Dalam usia ini individu akan mudah mengalami ketidakmampuan dalam mengatasi masalah sehingga akan mudah menyebabkan gangguan emosional. Pada usia dewasa dini banyak masalah baru yang rumit, sehingga memerlukan waktu dan energi yang banyak untuk

mengatasinya. Penyesuaian diri begitu sulit dilakukan oleh orang pada usia dewasa dini, karena kurang persiapan dalam menghadapi segala masalah, kegagalan menguasai keterampilan ganda, misalnya peran seorang pekerja dan sekaligus peran orang tua, atau tidak memperoleh bantuan dari orang lain atau keluarga. penyebabnya adalah kurangnya hubungan interpersonal, keengganan untuk minta bantuan, menolak kritikan atau merasa mampu mengatasi masalah (Pieter dan Namora, 2010, hlm. 76).

Pada masa dewasa madya individu akan mudah mengalami stress akibat dari penyesuaian diri yang radikal dalam peran dan kehidupan yang berubah-ubah. Hal tersebut dapat menyebabkan individu mengalami ketegangan emosional dan mudah mengalami stress. Pada usia ini individu cenderung mempunyai aspirasi yang tidak realistis untuk dicapainya sehingga individu mengalami masalah yang serius, terutama dalam proses penyesuaian diri manakala menyadari bahwa aspirasinya tidak dapat dicapai (Pieter dan Namora, 2010, hlm. 87).

2. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini klien yang paling banyak ditemukan adalah klien dengan jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 33 (60.0%) responden.

Jenis kelamin secara biologis merupakan penafsiran atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis, bersifat permanen (tidak dapat dipertukarkan antara laki-laki

dan perempuan), dibawa sejak lahir dan merupakan pemberian Tuhan ; sebagai seorang laki-laki atau seorang perempuan (anonim).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni (2008) dengan judul Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Penurunan Kecemasan Klien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sakura RSUD Banyumas, jenis kelamin yang paling banyak mengalami halusinasi adalah klien dengan jenis kelamin laki-laki.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari Soejono, Setiati, dan Wiwie (2000), bahwa laki-laki cenderung sering mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan, hal ini yang sering menjadi penyebab laki-laki lebih rentan terhadap masalah-masalah mental termasuk depresi.

3. Kemampuan Mengontrol Halusinasi Sebelum Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Orientasi Realitas sesi I-III Pada Klien Halusinasi

Pada penelitian ini tingkat kemampuan mengontrol halusinasi adalah 44 (80.00%) responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi, dan 11 (20.00%) responden yang mampu mengontrol halusinasi. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa klien yang tidak mampu mengontrol halusinasi lebih banyak dari pada klien yang mampu mengontrol halusinasi.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni (2008) dengan judul Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap

Penurunan Kecemasan Klien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sakura RSUD Banyumas didapatkan data klien yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan terapi lebih banyak dari pada setelah dilakukan terapi.

4. Kemampuan Mengontrol Halusinasi Setelah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Orientasi Realitas Sesi I-III pada Klien Halusinasi

Setelah dilakukan penelitian, didapatkan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi, yaitu 19 (34.5%) responden yang tidak mampu mengontrol halusinasi, dan 36 (65.5%) responden yang memiliki frekuensi mampu mengontrol halusinasi. Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa klien yang mampu mengontrol halusinasi lebih banyak dari pada klien yang tidak mampu mengontrol halusinasi.

Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni (2008, hlm. 37) dengan judul Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Penurunan Kecemasan Klien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sakura RSUD Banyumas, didapatkan hasil adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan TAK stimulasi persepsi halusinasi dengan tingkat kecemasan setelah dilakukan TAK stimulasi persepsi halusinasi.

Pada penelitian ini klien diberikan TAK orientasi realitas sesi I-III. Klien yang diberikan TAK dapat berorientasi terhadap orang-orang di sekitar baik itu anggota kelompok yang lain maupun petugas yang ada, karena pada saat halusinasinya muncul klien

dapat mengusir/menghardik halusinasi dengan cara meminta tolong kepada petugas atau mengajak klien lain bercakap-cakap untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi tersebut. Klien juga dapat berorientasi terhadap tempat dimana biasa halusinasinya muncul karena klien mengetahui fungsi dari tempat tersebut untuk aktivitas apa saja, misalnya ketika halusinasi muncul pada saat klien sedang di kamar tidur, klien tidak akan mengikuti halusinasi tersebut karena klien sudah mengetahui kamar tidur berfungsi untuk istirahat. Selain itu, klien bisa mengontrol halusinasinya karena klien sudah diajari tentang berorientasi terhadap waktu. Sebagai contoh, halusinasi muncul pada pagi hari klien bisa menghardik halusinasi tersebut karena klien mengetahui pagi hari biasanya klien beraktivitas senam pagi, jalan-jalan di sekitar ruangan, dan minum obat. Klien yang telah diberikan TAK mampu melakukan aktivitas-aktivitas di atas, sehingga kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi mengalami peningkatan.

5. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas Sesi I-III Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Halusinasi

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang tercantum pada bab sebelumnya yaitu tabel 3 dan 4 tentang hasil uji statistik kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan TAK orientasi realitas sesi I-III pada klien halusinasi menunjukkan nilai signifikansi kurang dari yang ditetapkan sebelumnya sebesar 5% (0,05), dengan demikian H_0 ditolak, dengan begitu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari terapi aktivitas

kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi.

TAK orientasi realitas sesi I-III merupakan terapi yang memberi stimulus secara konsisten kepada klien tentang lingkungan di sekitarnya. Terapi yang diberikan ini terdiri dari tiga sesi yang menjadikan klien halusinasi mampu mengenal tempat ia berada dan pernah berada, mampu mengenal waktu dengan tepat, dan mampu mengenal diri sendiri dan orang-orang di sekitarnya dengan tepat (Keliat & Akemat, 2005, hlm. 116).

Pada saat terapi berlangsung klien diberikan stimulus-stimulus tentang realitas yang ada, sehingga menjadikan klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, beraktivitas secara terjadwal, dan minum obat secara teratur.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Angriani (2012) dengan judul Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai p sebesar 0,005 (p kurang dari nilai $\alpha = 0,05$), yang artinya terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran setelah dilakukan terapi.

Dalam penelitian ini, masing-masing anggota kelompok TAK adalah sebanyak 11 orang. Jumlah ini adalah jumlah anggota kelompok yang ideal untuk diberikan TAK, karena dengan jumlah yang ideal dan tidak

terlalu banyak anggota kelompok yang satu dengan anggota kelompok yang lain dapat berinteraksi dan bekerja sama dalam pelaksanaan TAK, masing-masing anggota kelompok dapat mengungkapkan halusinasi yang selama ini sering dialami oleh klien. Dengan demikian, terapis dapat lebih mudah untuk mengorientasikan realita yang ada di lingkungan sekitar klien.

6. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang pertama kali dilakukan oleh peneliti, sehingga masih banyak kekurangan dan keterbatasan di dalam penelitian ini. Keterbatasan di dalam penelitian ini adalah keterbatasan waktu.

Banyak hal yang seharusnya dapat dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini, namun karena keterbatasan peneliti khususnya dalam hal waktu maka terapi yang diberikan kepada responden hanya satu kali kemudian diobservasi. Apabila terapi yang diberikan oleh peneliti lebih dari satu kali maka akan mendapatkan hasil yang lebih baik.

7. Implikasi Keperawatan

Pada penelitian ini masih banyak kekurangan dalam hal pengambilan data, maka pada penelitian selanjutnya diharapkan peneliti menambah variabel lain yang berhubungan dengan halusinasi, misalnya dengan menambahkan variabel tentang frekuensi halusinasi.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan atau referensi bagi penelitian berikutnya yang akan dilakukan.

G. Simpulan dan Saran

1. Simpulan

- a. Jumlah responden yang dipakai dalam penelitian ini adalah sebanyak 55 responden. Jenis kelamin yang paling banyak adalah responden laki-laki, yaitu 33 (60,00%). Berdasarkan usia, responden yang paling banyak mengalami halusinasi adalah usia dewasa dini dan dewasa madya yaitu masing-masing sebanyak 24 (43,6%).
- b. Sebelum dilakukan penelitian dari 55 responden klien halusinasi yang paling banyak adalah klien yang tidak mampu mengontrol halusinasi yaitu sebanyak 44 (80.0%).
- c. Setelah dilakukan penelitian dari 55 responden, klien halusinasi yang paling banyak adalah klien halusinasi yang mampu mengontrol halusinasi yaitu sebanyak 36 (65.5%).
- d. Berdasarkan analisa penelitian mengenai pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai $p\text{-Value} = 0.000$. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi.

2. Saran

- a. Bagi Rumah Sakit
 - 1) Tenaga kesehatan khususnya perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan perlu meningkatkan asuhan keperawatan TAK orientasi realitas karena dapat meningkatkan kemampuan

mengontrol halusinasi bagi klien halusinasi.

- 2) Pemberian asuhan keperawatan TAK orientasi realitas yang selama ini telah diterapkan perlu dikembangkan lebih dalam lagi sesuai dengan SOP yang ada di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang agar kemampuan dalam mengontrol halusinasi pada klien halusinasi dapat meningkat.
- 3) TAK orientasi realitas akan lebih efektif apabila diberikan untuk klien halusinasi yang sudah kooperatif, karena klien lebih mudah diajak untuk berkomunikasi dan bekerja sama dalam pelaksanaan TAK.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya
Perlu adanya penelitian-penelitian yang lain dengan menambahkan variabel-variabel yang lebih banyak dan berpengaruh terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi. Dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan klien yang mengalami gangguan jiwa memerlukan BHSP (bina hubungan saling percaya) yang baik dengan klien gangguan jiwa tersebut.

H. Daftar Pustaka

- Yosep, I. 2009. *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Bandung; Refika Aditama.
- Keliat, B.A & Akemat. 2005. *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta; EGC.

- Maramis, W. F. 2004. *Ilmu Kedokteran Jiwa (Edisi 9)*. Surabaya; Universitas Airlangga.
- Kusumawati, F & Yudi Hartono. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta; Salemba Medika.
- Hidayat, Aziz A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Solechan, A. 2010. *Komputer dalam Keperawatan (Modul Praktikum)*. Semarang: Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Pieter, Z. H. & Namora. 2010. *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta; Kencana.
- www.repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24963/4/Chapter%20II.pdf
- <http://www.google.com/hubungan-jenis-kelamin-dengan-gangguan-jiwa-halusinasi-www.library.upnvj.ac.id> *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Diri Pasien Halusinasi*. Jakarta; Universitas Pembangunan Nasional Veteran. Diperoleh tanggal 14 Juni 2013, pukul 12.43
- <http://library.stikesnh.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=elibrary%20stikes%20nani%20hasanudin--sriangriani-74>
- Angriani, Sri. 2012. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. Sulawesi Selatan; Stikes Nani Hasanudin. Diperoleh tanggal 14 Juni 2013, pukul 12.00
- <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/289/131>
- Isnaeni, Januari. 2008. Efektifitas Terapi Aktivitas kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Penurunan Kecemasan Klien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sakura RSUD Banyumas. Purwokerto; Universitas Jenderal Soedirman. Diperoleh tanggal 27 Mei 2013, pukul 17.53
- <http://jtpunimus-gdl-situslih-6010-babii.pdf>
- Tuslih, Siti. 2011. *Hubungan Antara Umur Dan Paritas Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Kagok Semarang*. Semarang; Universitas Muhammadiyah Semarang. Diperoleh tanggal 4 Juni 2013, pukul 09.00