

**EFEKTIFITAS TERAPI INDIVIDU BERCAKAP-CAKAP DALAM
MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN
DI RSJ DR. AMINO GONDOHUTOMO
PROVINSI JAWA TENGAH**

Oky Fresa*), Dwi Heppy Rochmawati), M.Syamsul Arif SN***)**

*) *Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

**) *Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Sultan Agung Semarang*

***) *Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes KeMenkes Semarang*

ABSTRAK

Gangguan jiwa *Skizofrenia* gejala positifnya yaitu halusinasi, dimana pasien mendengar suara-suara dengan terapi individu bercakap-cakap dapat mengontrol halusinasi. Menurut WHO 2014 prevalensi gangguan jiwa 21 juta orang, risikesdas 2013 jawa tengah (0,23%), yang sering terjadi pada laki-laki 12 juta dan perempuan 9 juta. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan efektifitas terapi individu bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Desain penelitian ini adalah *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest with control group*, jumlah responden 54 dengan tehnik *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara kemampuan mengontrol halusinasi *Posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, menggunakan uji statistik *mann whitney* terlihat nilai $p = 0.000$ (p kurang dari 0.05). Karakteristik responden yaitu jenis kelamin perempuan 29 (53.7%) dan laki-laki 25 (46.3%), usia yaitu dewasa 24 (44.4%) dan remaja akhir 5 (9.3%), pendidikan yaitu SD 20 (37.0%) dan tidak sekolah 1 (1.9%), pekerjaan yaitu tidak bekerja 25 (46.3%) dan PNS 1 (1.9%). Rekomendasi penelitian ini adalah agar pasien mampu meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi dengan terapi individu bercakap-cakap.

Kata kunci : Bercakap–cakap, mengontrol halusinasi, halusinasi pendengaran

Daftar pustaka : 49 (2003 – 2014)

ABSTRACT

The positive symptom of Schizophrenia hallucination, which means patients heard voices with conversing individual therapy can control hallucination. Based on WHO 2014 the mental disorder prevalence was 21 million people. Based on Riskesdas 2013 the prevalence of mental disorder of Central Java Province was 0.23%, 12 million males and 9 million females. This research is meant to describe the effectiveness of conversing individual therapy to improve the controlling ability of the auditory hallucination patients. This research design is applying Quasy Experiment with One Group Pretest Posttest With Control Group design and 54 respondents with Random Sampling technique. The result of the study indicates that there is a deviation of controlling ability in the posttest of the intervention group and control group. The result of the Mann Whitney statistic test shows that the value of $p = 0.000$ (p less than 0.05). the characteristic of respondent for female is 29 (53.7%) and male 25 (46.3%), for age adult 24 (44.4%) and late teenager 5 (9.3%), education primary 20 (37.0%) no school 1 (1.9%), occupation jobless 25 (46.3%) and state officer 1 (1.9%). The recommendation of this study is the patients can improve their controlling over their hallucinations by conversing individual therapy.

Key words : conversing, controlling hallucination, auditory hallucination

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertindak laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan (Nasir, 2011, hlm. 8). Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress misalnya gejala nyeri atau disabilitas yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting atau disertai peningkatan resiko kematian, yang menyakitkan, nyeri, disabilitas atau sangat kehilangan kebebasan (Videbeck, 2008, hlm.4).

Menurut WHO 2014 Angka kejadian gangguan jiwa pada pasien Skizofreniaprevalensi yang mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia, tetapi tidak seperti biasa kebanyakan gangguan mental lainnya, yang sering mengalami gangguan mental terjadi pada laki-laki (12 juta), di bandingkan perempuan (9 juta). Di negara Indonesia orang yang mengalami gangguan jiwa yang melakukan tindakan bunuh diri yaitu laki-laki berkisar 3.7 berada di urutan ke 13, perempuan 4.9 berada di urutan 7, sedangkan negara yang di urutan pertama yaitu Kazakhstan laki-laki 40.6, perempuan 9,3.

Berdasarkan riset kesehatan dasar (2013) prevalensi angka kejadian gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia yaitu psikosis/skizofrenia, di Indonesia adalah sebesar 0,17%. Prevalensi tertinggi terdapat di provinsi DIY (2,7%) dan Aceh (2,7%), Sulawesi Selatan (2,6%), Bali (0,24%), Jawa Tengah (0,23%). Di Jawa Tengah sendiri gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia cukup tinggi (Nurhaya, 2008, dalam Raharjo, 2010, hlm.3).

Gejala-gejala positif pada penderita Skizofrenia berfokus pada distorsi fungsi normal yaitu waham, halusinasi, bicara tidak teratur, dan kekacauan yang menyeluruh. Waham merupakan keyakinan salah yang

didasarkan pada interpretasi yang salah atau tidak realistis dari suatu pengalaman atau persepsi. Tema waham yang umumnya terjadi adalah waham kejar, referensial, somatik, dan waham kebesaran. Seseorang dengan waham kebesaran mempunyai perasaan yang berlebihan, membesar-besarkan dirinya. Halusinasi dapat terjadi di lima panca indera, halusinasi pendengaran paling sering terjadi pada skizofrenia (Copel, 2007, hlm. 114). Halusinasi pendengaran adalah gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara-suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu (Prabowo, 2014, hlm. 129).

Salah satu contoh cara mengontrol yang pernah digunakan untuk pasien halusinasi pendengaran adalah dengan cara bercakap-cakap. Bercakap-cakap dengan orang lain dapat membantu mengontrol halusinasi, ketika pasien bercakap-cakap dengan orang lain terjadi distraksi, fokus perhatian pasien akan beralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan dengan orang lain. Melakukan aktivitas yang terjadwal untuk mengurangi risiko halusinasi muncul lagi adalah dengan menyibukkan diri melakukan aktivitas yang teratur. Minum obat secara teratur dapat mengontrol halusinasi, Pasien juga harus dilatih untuk minum obat secara teratur sesuai dengan program terapi dokter (Keliat & Akemat, 2012, hlm. 115).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisa efektifitas terapi individu bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasy Eksperimen (Eksperimen Semu) dengan rancangan One Group Pretest Posttest

with control group. Pada penelitian ini terdapat dua kelompok yang dipilih secara random, kemudian diberi pretest untuk mengukur kemampuan mengontrol halusinasi, hal ini dilakukan untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Sugiyono, 2013, hlm. 166).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien halusinasi pendengaran yang mengalami halusinasi pada bulan januari sampai desember di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yang berjumlah 3496, sehingga rata-rata tiap bulan adalah 291 orang. Jadi populasi yang digunakan dalam penelitian sejumlah 291.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 responden, pada penelitian ini di bagi menjadi 2 kelompok. Kelompok yang pertama yaitu kelompok intervensi yang terdiri dari 27 responden, kelompok kedua adalah kelompok kontrol yang terdiri dari 27 responden. Dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: pasien halusinasi pendengaran; pasien yang belum diberikan tehnik mengontrol halusinasi; keadaan kooperatif; usia 19-55 tahun; tidak ada gangguan dalam berbicara. Kemudian kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: pasien drop out (baik karena pulang, sakit fisik atau kondisi lain yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan kegiatan penelitian; pasien yang tidak mentaati peraturan akan dikeluarkan sebagai responden.

Tempat penelitian ini dilakukan di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dan dilakukan pada 30 Maret – 12 April 2015 Dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi yang hasilnya tertuang dalam lembar evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi pada responden halusinasi pendengaran.

Analisis univariat pada penelitian ini berupa jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi oleh karena data berupa kategorik. kemampuan mengontrol halusinasi juga disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk kategorik agar lebih mudah untuk dibaca. Analisis bivariat pada penelitian ini kelompok intervensi menggunakan uji Wilcoxon Test. Sedangkan untuk kelompok kontrol uji Paired Sample T-

test dan untuk menguji hasil posttest pada kedua kelompok tersebut menggunakan uji Mann whitney test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yang terletak di jalan Brigjen Sudiarto no 347 Semarang. Terdapat 14 ruang rawat inap dan dua belas ruangan masing-masing berkapasitas 25 pasien, 1 ruangan untuk pasien yang membutuhkan penanganan intensif (UPIP), dan ruangan untuk kelas VIP. Sampel penelitian ini sebanyak 54 responden.

1. Analisis univariat
 - a. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden di RSJ Dr.

Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 (N=54)

Jenis kelamin	F	%
Laki-Laki	25	46.3
Perempuan	29	53.7
Total	54	100.0

Tabel 1 diketahui bahwa dari 54 responden didapatkan hasil jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 29 responden (53.7%) dan paling sedikit laki-laki 25 responden (46.3%).

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia responden di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 (N=54)

Usia	F	%
Remaja Akhir	5	9.3
Dewasa Awal	11	20.4
Dewasa	24	44.4
Dewasa Akhir	7	13.0
Pra Lansia	7	13.0
Total	54	100.0

Tabel 2 diketahui bahwa dari 54 responden didapatkan hasil terbanyak adalah pada

kategori usia dewasa sebesar 24 responden (44.4%) dan paling sedikit usia remaja akhir 5 responden (9.3%).

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah 2015 (N=54)

Pendidikan	F	%
SD	20	37.0
SMP	17	31.5
SMU	14	25.9
Perguruan Tinggi	2	3.7
Tidak Sekolah	1	1.9
Total	54	100.0

Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa pendidikan responden paling banyak adalah SD dengan jumlah 20 responden (37.0%) dan paling sedikit tidak sekolah 1 responden (1.9%).

Tabel 4
Distribusi frekuensi tingkat pekerjaan responden di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah 2015 (N=54)

Pekerjaan	F	%
PNS	1	1.9
Wiraswasta	5	9.3
Buruh	23	42.6
Tidak Bekerja	25	46.3
Total	54	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah tidak bekerja dengan jumlah 25 responden (46.3%) dan paling sedikit PNS hanya 1 responden (1.9%).

- b. Gambaran kemampuan mengontrol halusinasi

Tabel 5
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah terap individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa

Tengah tahun 2015
(N=27)

Kemampuan mengontrol	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Kemampuan kurang	27	100.0	-	-
Kemampuan cukup	-	-	1	3.7
Kemampuan baik	-	-	26	96.3
Total	27	100.0	27	100.0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 27 responden didapatkan hasil sebelum diberikan terapi yang kemampuan kurang berjumlah 27 responden (100.0 %) dan sesudah diberikan terapi individu bercakap-cakap didapatkan hasil yang kemampuan cukup 1 responden (3.7%), kemampuan baik 26 responden (96.3%).

Untuk kelompok intervensi, didapatkan nilai mean pre test 17.93 dan nilai mean post test sebesar 40.67, sedangkan standar deviasi 0.550 dan 2.236, nilai minimum 16 dan 36, dan nilai maximum 19 dan 45.

Tabel 6
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 (N=27)

Kemampuan mengontrol	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Kemampuan kurang	27	100.0	-	-
Kemampuan cukup	-	-	18	66.7
Kemampuan baik	-	-	9	33.3
Total	27	100.0	27	100.0

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 27 responden pada Sebelum di ukur kemampuan mengontrol halusinasi didapatkan hasil kemampuan kurang 27 responden (100.0%) dan Sesudah didapatkan hasil kemampuan

cukup 18 responden (66.7%), kemampuan baik 9 responden (33.3%)

Untuk kelompok kontrol, didapatkan nilai mean pre test 17.33 dan nilai mean post test sebesar 17.41, sedangkan standar deviasi 2.184 dan 2.358, nilai minimum 12, dan nilai maximum 20 dan 22.

Tabel 7
Perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2015

Variabel	Negative ranks	Positive ranks	Ties	Sebelum $\bar{x} \pm SD$	Sesudah $\bar{x} \pm SD$	P	Z
Kemampuan mengontrol halusinasi kelompok intervensi	27	0	0	17.93 ± 550	40.67 ± 2.236	0.000	-4.563

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000$ (p kurang dari 0.05) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi individu bercakap-cakap tidak terdistribusi normal pada kelompok intervensi.

halusinasi minggu pertama dan minggu kedua pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap, hasil yang didapatkan tidak terdistribusi normal pada kelompok kontrol.

Tabel 8
Perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 (N=27)

Variabel	Sebelum $\bar{x} \pm SD$	Sesudah $\bar{x} \pm SD$	p	t
Kemampuan mengontrol halusinasi kelompok kontrol	17.33 ± 2.184	17.41 ± 2.358	0.646	-465

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan hasil signifikan dengan nilai $p = 0.646$ ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kemampuan mengontrol

Tabel 9
Post test kedua kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan terapi individu bercakap-cakap dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 (N=54)

Variabel	Kelompok intervensi $\bar{x} \pm SD$	Kelompok kontrol $\bar{x} \pm SD$	p	Z
Kemampuan mengontrol halusinasi	40.66 ± 2.23	17.40 ± 2.35	0.000	-6.359

Berdasarkan tabel 5.9 hasil Mann-Whitney-Test menunjukkan adanya perbedaan antara kemampuan mengontrol halusinasi setelah dilakukan terapi individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi dan tidak diberikan terapi pada kelompok kontrol, terlihat dari nilai $p = 0.000$ (p kurang dari 0.05). di dapatkan hasil

dengan uji statistik Mann-Whitney Test yaitu – 6.359, nilai negatif menunjukkan kemampuan mengontrol halusinasi setelah dilakukan terapi individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kemampuan mengontrol halusinasi kontrol yang tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap.

Interpretasi dan Hasil Penelitian

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden halusinasi pendengaran sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 responden (53.7%) dan paling sedikit laki-laki hanya 25 responden (46.3%).

Menurut Doenges, Townsend, dan Moorhouse (2007, hlm. 493) yang menyebutkan bahwa prevalensi gangguan persepsi halusinasi lebih tinggi pada pria (awitan di masa kecil) daripada wanita (dengan awitan di masa pubertas). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purba (2013) bahwa paling banyak yang mengalami halusinasi adalah laki-laki dibandingkan perempuan dimana laki-laki mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial, kehilangan pekerjaan.

Usia responden yang merupakan kategori usia dewasa yaitu berusia 26 - 35 tahun dengan jumlah 24 responden (44.4%) dan yang paling sedikit berusia remaja akhir 18 – 20 tahun berjumlah 5 responden (9.3%). Usia remaja dan dewasa memang beresiko, akan tetapi lebih berisiko tinggi terjadinya gangguan jiwa terutama halusinasi adalah usia dewasa karena pada tahap ini kehidupan penuh stressor (Kaplan, Benjamin, & Grebb, 2004, hlm. 70). Pada penelitian ini didukung oleh penelitian Hidayati (2014, hlm. 57) dengan responden terbanyak usia 27 – 34 tahun sebanyak 35 orang. Pada usia tersebut seseorang secara besar-besaran memodifikasi aktivitas kehidupannya dan memikirkan tujuan masa depan.

Pendidikan responden yang paling banyak adalah SD 20 responden (37.0%) dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah 1 responden (1.9%). Menurut Koesoema (2007, hlm. 53) bahwa pendidikan adalah sebuah proses yang membantu menumbuhkan, mengembangkan, mendewasakan, membuat yang tidak tertata atau liar menjadi semakin tertata. Sebagian besar responden penelitian ini

yang di rawat adalah pasien yang hanya berpendidikan sekolah dasar, pendidikan akan sangat berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Isnaeni (2008, hlm. 34) mengatakan tingkat pendidikan yang paling banyak pada pasien responden halusinasi pendengaran adalah sekolah dasar sebanyak 21 responden (70%). Dengan latar pendidikan responden yang sebagian besar SD menjadi pertimbangan bagi perawat dalam memberikan informasi.

Pekerjaan yang paling banyak adalah tidak bekerja 25 responden (46.3%) dan paling sedikit PNS 1 responden (1.9%). Menurut Yosep (2007, hlm. 14) penyebab stressor yang dilingkungan meliputi saingan pekerjaan, penghasilan kurang dari kebutuhan.

Kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi dengan kategorik kemampuan kurang sebanyak 27 responden (100.0%) dan sesudah Terapi dengan kategorik kemampuan cukup sebanyak 1 responden (3.7%), kategorik kemampuan baik 26 responden (96.3%). Sebelum dilakukan terapi individu bercakap-cakap responden berada dalam tahap *comforting*, *condemning*, *controlling* (Direja, 2011, hlm. 110). Setelah dilakukan terapi individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi pasien mulai mampu mengontrol halusinasinya. Hal ini sesuai dengan teori yosep yang telah disebutkan diatas, bahwa terapi individu bercakap-cakap ini akan terjadi distraksi dan fokus perhatian pasien akan beralih dari halusinasi kepercakapan.

Kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok kontrol sebelum kategorik kemampuan kurang berjumlah 27 responden (100.0%) dan sesudah kategorik kemampuan cukup 18 responden (66.7%) dan kemampuan baik 9 responden (33.3%). Responden berada pada fase *comforting*, *condemning*, *controlling* dimana pada fase ini responden masih dikuasai oleh halusinasi dan kemampuan responden masih kurang, setelah sesudah di ukur kembali kemampuan mengontrolnya didapatkan hasil kemampuan cukup dan baik, pada kelompok kontrol ini

tidak diberikan terapi individu bercakap – cakap karena kelompok kontrol ini hanya sebagai pembanding saja.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok intervensi ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan terapi mengalami peningkatan dalam mengontrol halusinasinya. Hasil ini menggunakan uji wilcoxon yang menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ (p kurang dari $0,05$). Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Qodir (2013) dengan judul pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah p -Value $0,000$ yang berarti ada pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi.

Sedangkan, pada kelompok kontrol dengan 27 responden menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah. Hasil ini menggunakan uji paired sample T-test yang menunjukkan bahwa nilai $p = 0,646$ ($p > 0,05$) maka tidak terdapat perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi antara sebelum dan sesudah yang tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap. Pada penelitian ini kelompok kontrol hanya sebagai pembanding saja, dimana kelompok kontrol tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap, melainkan hanya diukur sebelum dan sesudah.

Analisis post test kelompok intervensi dan post test kelompok kontrol di dapatkan hasil dengan uji statistik Mann-Whitney Test yaitu – 6.359, nilai negatif menunjukkan kemampuan mengontrol halusinasi setelah dilakukan terapi individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kemampuan mengontrol halusinasi kontrol yang tidak diberikan terapi individu bercakap-cakap.

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 29 responden (53.7%), usia terbanyak ada di rentang 26-

35 tahun yaitu 24 responden (44.4%), pendidikan paling banyak yaitu SD 20 responden (37.0%), pekerjaan yang paling banyak yaitu tidak bekerja 25 responden (46.3%).

2. Kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan terapi individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi dengan kategorik kemampuan kurang sebanyak 27 responden (100.0%).
3. Kemampuan mengontrol halusinasi sesudah dilakukan terapi individu bercakap-cakap pada kelompok intervensi kemampuan baik 26 responden (96.3%).
4. Pada kelompok kontrol kemampuan mengontrol halusinasi sebelum yaitu kemampuan kurang berjumlah 27 responden (100.0%). Sesudah yaitu kemampuan baik 9 responden (33.3%)
5. Analisis post test kelompok intervensi dan post test kelompok kontrol, di dapatkan hasil dengan uji statistik Mann-Whitney Test yaitu – 6.359, nilai negatif menunjukkan kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

SARAN

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi rumah sakit
Dilakukan pelatihan terapi individu bercakap-cakap pada perawat yang belum pernah dan yang sudah pernah dilakukan review
2. Bagi profesi keperawatan
Pemberian terapi individu bercakap-cakap mampu meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi, sehingga terapi ini sebagai masukan dalam pelayanan perawatan dan pemberian asuhan keperawatan
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian dapat sebagai pengetahuan, masukan, yang digunakan sebagai data tambahan bagi peneliti berikutnya yang terkait dengan efektifitas terapi individu bercakap-cakap dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Amino Gondohutom Provinsi Jawa Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, K. (2013). *Pengaruh Menghardik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang*. jurnal karina [angraini.pdf](#)_ diperoleh tanggal 24 juli 2013 jam 08.03 wib
- Anonim. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/135/jtptunimus-gdl-ekaanggima-6722-2-babii.pdf> diperoleh tanggal 14 november 2014 jam 13.00 wib
- Anonim. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39824/5/Chapter%20I.pdf> diperoleh tanggal 14 november 2014 jam 14.00 Wib
- Copel, L.K. (2007). *Kesehatan Jiwa & Psikiatri Pedoman Klinis Perawat*. Alih bahasa Akemat. Jakarta: EGC
- Dalami, E., Suliswati, Rochimah, Suryati, K.R, Lestari, W. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: TIM
- Darma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Dermawan, D., Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa Konsep Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: TIM Gosyen Publishing
- Direja, A.H.S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Doenges, M.E., Townsend, M.C., & Moorhouse. (2007). *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri*. Alih bahasa Laili Mahmudah. Jakarta: EGC
- Erlinafsiah. (2010). *Modal Perawat Dalam Praktik Keperawatan Jiwa*. Jakarta: TIM
- Fakih, M. (2006). *Analisis Gender Dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fitria, N. (2009). *Prinsip Dasar & Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan & Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP & SP) untuk 7 Diagnosis Keperawatan Jiwa Berat Berat Bagi Program S1 Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hardianto. (2009). <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39824/5/Chapter%20I.pdf>
- Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayati, W, C. (2014). *Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi di RSJD. Dr. Amino Gondohutomo Semarang*
- Hurlock. (2004). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga
- Kaplan, H. J. S, Benjamin, J, & Grebb, J. A. (2004). *Buku Ajar Psikiatri Klinis Edisi 2*. Ahli bahasa Lydia I Mandra. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A., & Akemat. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, Akemat, Helena & Nurhaeni. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A., & Akemat. (2009). *Model Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A., Helena, N., & Farida, P. (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial*

- & *Kader Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Koesoema A, i. (2007). *Pendidikan Karakter: Strategi Pendidikan Anak Di Zaman Global*. Jakarta: Grasindo
- Kusumawati, F & Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Muhith, A.N,. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa: Pengantar Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M.E. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis & Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoadmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, dkk. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, & Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Pieter, Z. H. & Namora. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana
- Prabowo, E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Prabowo, E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purba, N., & utami. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*. [file:///C:/Users/USER/Downloads/3482-6809-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/3482-6809-1-SM%20(1).pdf) diperoleh tanggal 28 November 2014 jam 15.00 wib
- Qodir, A.M., 2013. *Pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realitas sesi I-III terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien halusinasi di RSJD DR. Amino gondohutomo semarang*. Stikes Telogorejo Semarang
- Riskesdas.(2013).<http://depkes.go.id/download/s/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> diperoleh tanggal 24 april 2014 jam 09.00 wib
- Riyanto, A. (2010). *Pengolahan & Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Setiadi. (2013). *Konsep Dasar Penelitian Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Stevens, Schade, Chalk, & Slevin. (2006). *Pengantar Riset Pendekatan Ilmiah Untuk Profesi Kesehatan*. Ahli bahasa Palupi Widyastuti. Jakarta: EGC
- Sudiatmika, K.I. (2011). *Efektifitas Cognitive Behaviour Therapy Dan Rational Emotive Behaviour Therapy Terhadap Klien Dengan Perilaku Kekerasan Dan Halusinasi Di Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Mahdi Bogor*. lib.ui.ac.id/file=digital/...T%201%Ketut%20Sudiatmika%20baru.pdf. diperoleh tanggal 24 januari 2015 jam 10:43 wib
- Sugiyono. (2013). *Cara Mudah Skripsi, Tesis, & Disertasi*. Bandung: Alfabeta, cv
- Suyanto, Salamah & Ummi. (2009). *Riset Kebi&an Metodologi & Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Syarifah, F, (2014). *Risiko Sizofrenia Pada Pria Lebih Tinggi Ketimbang Wanita* <http://health.liputan6.com/read/2103435/risiko-skizofrenia-pada-pria-lebih->

tinggi-ketimbang-wanita. Liputan 6:
Jakarta

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

Wicaksana. (2010). *Mengontrol halusinasi*.
<http://m.kompasiana.com/post/read/153757/3/mengontrol-halusinasi.html> diperoleh tanggal 14 november 2014 jam 0:48 wib

World Health Organisation (WHO). 2014. *The Mental Health 2014*.
http://www.who.int/mental_health/management/shizophrenia/en/ diperoleh tanggal 10 Mei 2014 jam 09:10 wib

Yosep, I. (2007a). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama

_____. (2009b). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Rafika Aditama