

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK ORIENTASI
REALITA TERHADAP KEMAMPUAN MENGIDENTIFIKASI
STIMULUS PADA PASIEN HALUSINASI DI RUMAH SAKIT
JIWA PROF. DR. V. L. RATUMBUYSANG
SULAWESI UTARA**

**Sari Apriani Musa
Esrom Kanine
Franly Onibala**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Email: sariaprianimusa@gmail.com

ABSTRAK: Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan. Terapi aktivitas kelompok orientasi realita adalah terapi yang bertujuan membuat pasien mampu mengidentifikasi stimulus internal maupun eksternal. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realita terhadap kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara. **Sampel** diambil dengan teknik pengambilan *purposive sampling* yaitu sebanyak 15 orang yang memenuhi kriteria inklusi. **Desain penelitian** yang digunakan adalah *pre eksperimen one-group-pre-test-post-test design* dan data dikumpulkan dari responden menggunakan lembar observasi. **Hasil penelitian** uji wilcoxon pada TAK sesi 1-8, didapatkan nilai p pada TAK sesi 1, 2, 3, 4 dan 6 $< \alpha = 0,05$, sedangkan untuk TAK sesi 5, 7 dan 8 didapatkan nilai $p > \alpha = 0,05$, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa 5 sesi TAK mempunyai pengaruh terhadap kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara, sedangkan untuk 3 sesi TAK tidak mempunyai pengaruh.

Kata Kunci : TAK Orientasi Realita, Halusinasi, Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus.

ABSTRACT : *Hallucinations is one of a symptoms of psychiatric disorder whereas the patient has a perception sensory change, false sensation such as sound, sight, taste, touch or exist. Through the therapy of reality orientation group activity, the patient could identify internal and external stimulation. The aim of this research is to analyze the therapy implication of reality orientation group activity toward the ability to identify Stimulation on Hallucinations Patient at Psychiatric Hospital of Prof. Dr. V. L. Ratumbuang, North Sulawesi. Sample was taken with the purposive sampling technique of 15 people that meet the inclusion criteria. The research design that used is pre-experiment; one-group-pre-test-post-test design and the data was collected from the respondent using observation sheet. The result of wilcoxon on TAK session 1-8 are value p on TAK session 1, 2, 3, 4 and 6 $< \alpha = 0,05$, whereas on TAK session 5, 7 and 8 are value $p > \alpha = 0,05$. In conclusion, 5 sessions of TAK have an influence of the ability to identify stimulation in hallucination patient at Psychiatric Hospital of Prof. Dr. V. L. Ratumbuang, North Sulawesi, in the other hand, 3 sessions of TAK don't have any influence.*

Keywords : TAK Reality Orientation, Hallucinations, Ability of Stimulation Identification

PENDAHULUAN

Menurut data WHO (2011), penderita gangguan jiwa telah menempati tingkat yang luar biasa. Lebih dari 24 juta jiwa mengalami gangguan jiwa berat. Indonesia menjadi peringkat pertama dengan gangguan jiwa terbanyak. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 permil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta (2,7%), Aceh (2,7%), Sulawesi Selatan (2,6%), Bali (2,3%), dan Jawa Tengah (2,3%). Gangguan jiwa di Sulawesi Utara sendiri sebesar 0,8%.

Salah satu gangguan jiwa yang dimaksud adalah *skizofrenia*. Gangguan persepsi yang utama pada pasien skizofrenia adalah halusinasi, sehingga halusinasi menjadi bagian hidup pasien. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya mengalami gangguan dalam menilai dan menilik sehingga perilaku pasien sulit dimengerti. Pasien dengan gangguan jiwa psikotik mengalami gangguan dalam mengidentifikasi stimulus internal maupun eksternal, tidak dapat membedakan khayalan dan kenyataan serta pembicaraan pasien tidak sesuai dengan realita. Hal ini mengakibatkan pasien merasa asing dan menjadi pencetus terjadinya ansietas pada pasien (Keliat, 2004).

Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Terapi aktivitas kelompok sering digunakan dalam praktek kesehatan jiwa, bahkan saat ini terapi aktivitas kelompok merupakan hal yang penting dari keterampilan terapeutik dalam keperawatan (Keliat, 2004). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni (2008) tentang “Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Halusinasi

Pendengaran”, didapatkan perbedaan tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan TAK dan sesudah dilakukan TAK.

Berdasarkan data rekam medik yang ada di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara, jumlah pasien psikiatri yang dirawat pada bulan September 2014 sebanyak 215 jiwa, yang sebagian besarnya merupakan pasien skizofrenia yang memiliki gejala berupa halusinasi. Menurut pengamatan peneliti di ruang rawat inap jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado, kegiatan terapi aktivitas kelompok belum dilaksanakan secara optimal, sehingga hal ini membuat peneliti merasa tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realita terhadap Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian *pre* eksperimen (*one-group-pre-test-post-test design*). Penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realita terhadap kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara pada bulan Januari – Februari 2015. Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien halusinasi yang sementara dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara yang berjumlah 60 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling* berjumlah 15 pasien halusinasi yang berada di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara sesuai dengan Kriteria Inklusi yaitu Umur antara 20-55 tahun, pasien yang kooperatif, pasien yang

sementara dirawat, dan pasien yang memiliki riwayat gangguan halusinasi.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa daftar isian yang terdiri dari karakteristik responden dan lembar observasi. Untuk menilai kemampuan Mengidentifikasi Stimulus digunakan lembar observasi dengan jumlah pernyataan sebanyak 35. Penilaian dari lembar observasi tersebut : 0 = tidak mampu dan 1 = mampu.

Data dianalisis melalui analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha \leq 0,05$). H_a diterima jika nilai $p \leq 0,05$, yakni terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realita terhadap kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi, dan H_0 ditolak (H_0 diterima) jika nilai $p \geq 0,05$ yakni tidak terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realita terhadap kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi. Etika penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden akan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden yaitu *Informed Consent*, *Anonymity* (Tanpa Nama), dan *Confidentiality* (kerahasiaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur dengan Gangguan Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

Umur	n	%
(17-25 tahun)	1	6,7
(26-35 tahun)	5	33,3
(36-45 tahun)	6	40
(46-55 tahun)	3	20
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin dengan Gangguan Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	6	40
Perempuan	9	60
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Lama Dirawat dengan Gangguan Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

Lama Dirawat	n	%
≤ 1 tahun	11	73,3
> 1 tahun	4	26,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 4. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Pertama Mengenal Orang di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

TAK Sesi 1 (Mengenal Orang)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan nama lengkap pasien lain	14	93,3	15	100
Mampu menyebutkan nama panggilan pasien lain	14	93,3	15	100
Mampu menyebutkan nama-nama perawat yang ada	9	60	12	80
Mampu menyebutkan alamat tempat tinggal pasien	11	73,3	15	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Kedua Mengenal Tempat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

TAK Sesi 2 (Mengenal Tempat)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan nama rumah sakit tempat pasien dirawat	13	86,7	15	100
Mampu menyebutkan nama ruangan tempat pasien dirawat	11	73,3	15	100
Mampu menyebutkan letak nurse station	7	46,7	15	100
Mampu menyebutkan letak kamar mandi dan wc	14	93,3	15	100
Mampu menyebutkan letak tempat tidur	14	93,4	15	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 6. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Ketiga Mengenal Waktu di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

TAK Sesi 3 (Mengenal Waktu)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan tahun sekarang	4	26,7	14	93,3
Mampu menyebutkan nama bulan dan bulan ke berapa sekarang	6	40	10	66,7
Mampu menyebutkan tanggal sekarang	4	26,7	9	60
Mampu menyebutkan hari sekarang	5	33,3	12	80
Mampu menyebutkan jam sekarang	11	73,3	13	86,7

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 7. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Keempat Mengenal Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

TAK Sesi 4 (Mengenal Halusinasi)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan isi halusinasi	12	80	15	100
Mampu menyebutkan waktu halusinasi	12	80	15	100
Mampu menyebutkan frekuensi halusinasi	4	26,7	15	100
Mampu menyebutkan perasaan bila halusinasi timbul	4	26,7	14	93,3

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 8. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Kelima Mengontrol Halusinasi dengan Cara Menghardik di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

TAK Sesi 5 (Mengontrol Halusinasi dengan Cara Menghardik)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan cara yang selama ini digunakan untuk mengatasi halusinasi	10	66,7	15	100
Mampu menyebutkan efektivitas cara mengatasi halusinasi	2	13,3	12	80
Mampu menyebutkan cara mengatasi halusinasi dengan menghardik	2	13,3	4	26,7
Mampu memperagakan menghardik halusinasi	2	13,3	8	53,3

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 9. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Keenam Mengontrol Halusinasi dengan Cara Menyusun Kegiatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara

TAK Sesi 6 (Mengontrol Halusinasi dengan Cara Menyusun Jadwal Kegiatan)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan pentingnya aktivitas dalam mencegah halusinasi	2	13,3	14	93,3
Mampu membuat jadwal kegiatan harian	10	66,7	11	73,3

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 10. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Ketujuh Mengontrol Halusinasi dengan Cara Bercakap-cakap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara

TAK Sesi 7 (Mengontrol Halusinasi dengan Cara Bercakap-cakap)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan pentingnya bercakap-cakap ketika halusinasi muncul	2	13,3	14	93,3
Mampu menyebutkan cara bercakap-cakap	2	13,3	4	26,7
Mampu memperagakan saat mulai percakapan	10	66,7	11	73,3

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 11. Distribusi Responden Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Sebelum dan Sesudah TAK Sesi Kedelapan Mengontrol Halusinasi dengan Cara Patuh Minum Obat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Sulawesi Utara

TAK Sesi 8 (Mengontrol Halusinasi dengan Patuh Minum Obat)	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Mampu menyebutkan pentingnya minum obat secara teratur	12	80	15	100
Mampu menyebutkan akibat jika tidak minum obat secara teratur	2	13,3	13	86,7
Mampu menyebutkan jenis obat	-	-	-	-
Mampu menyebutkan dosis obat	-	-	-	-
Mampu menyebutkan waktu minum obat	12	80	12	80
Mampu menyebutkan cara minum obat yang tepat	3	20	12	80
Mampu menyebutkan efek terapi obat	3	20	15	100
Mampu menyebutkan efek samping obat	-	-	-	-

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 12. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realita Terhadap Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Sulawesi Utara

TAK	Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus	n	P value
Sesi 1	Menurun	0	0,014
	Meningkat	6	
	Tetap	9	
Sesi 2	Menurun	0	0,002
	Meningkat	10	
	Tetap	5	
Sesi 3	Menurun	0	0,025
	Meningkat	5	
	Tetap	10	
Sesi 4	Menurun	0	0,002
	Meningkat	10	
	Tetap	5	
Sesi 5	Menurun	0	0,317
	Meningkat	1	
	Tetap	14	
Sesi 6	Menurun	0	0,003
	Meningkat	9	
	Tetap	6	
Sesi 7	Menurun	0	0,157
	Meningkat	2	
	Tetap	13	
Sesi 8	Menurun	0	1,000
	Meningkat	0	
	Tetap	15	

Sumber : Data Primer, 2015

Dari 15 sampel yang diteliti diperoleh persentase umur responden terbanyak adalah yang berada di kategori umur 36-45 tahun sebanyak 6 responden (40%). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad (2013) dengan judul Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi menyatakan bahwa pasien halusinasi ditemukan paling banyak adalah pasien dengan kriteria usia dewasa dini (21-34 tahun) dan dewasa madya (35-45 tahun). Menurut Muhammad (2013) dalam (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.

Dari 15 responden yang diteliti, didapatkan jumlah responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 9 responden (60%). Karena pada saat penelitian ditemukan paling banyak responden perempuan yang mengalami halusinasi. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Masdelita (2013) dengan judul Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Terhadap Kemampuan Kerjasama pada Pasien dengan Masalah Isolasi Sosial, menyatakan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berjenis kelamin laki-laki. Menurut Masdelita (2013) dalam (Sujarwo dan Hartoyo, 2012) “laki-laki lebih senang memendam masalahnya sendiri jika mempunyai masalah, sehingga di depan orang lain terlihat kuat, dan apabila hal ini terjadi berkepanjangan maka akan menimbulkan depresi.”

Dari 15 responden yang diteliti didapatkan jumlah terbanyak responden yang dirawat ≤ 1 tahun yaitu sebanyak 11 responden (73,3%). Hal ini berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2004) yang berjudul Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Komunikasi Pasien Gangguan Jiwa, menyatakan dalam penelitiannya tersebut bahwa kelompok intervensi dengan lama rawat < 12 bulan sebanyak 10 responden (33%), dan yang lebih dari 12 bulan sebanyak 20 responden (67%).

Dalam penelitian ditemukan adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realita terhadap kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi hanya pada TAK sesi 1, 2, 3, 4 dan 6 sedangkan tidak ada pengaruh pada TAK sesi 5, 7 dan 8, hal tersebut dapat dilihat melalui uji *wilcoxon* pada setiap

sesi TAK dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Pada saat diberikan TAK sesi 1, 2, 3, 4 dan 6 responden terlihat sangat kooperatif dalam mengikuti pelaksanaan TAK, dengan adanya stimulus-stimulus yang diberikan seperti menyanyi bersama, tepuk tangan, melempar balon dan bergoyang, hal itu membuat pasien terbawa dengan suasana TAK pada saat itu. Stimulus yang diberikan pada saat pemberian TAK sesi 5, 7 dan 8 sama dengan TAK sebelumnya, hanya saja responden terlihat kurang bersemangat dan kooperatif dalam mengikuti TAK, hal ini dikarenakan teman-teman peneliti pada saat itu sangat sedikit, sehingga terlihat suasana TAK pada saat itu kurang bersemangat. Meskipun ada penambahan stimulus-stimulus lainnya seperti menambahkan beberapa permainan, hal itu membuat responden masih merasa jenuh dengan suasana TAK pada saat itu. Sehingga untuk TAK sesi 5, 7 dan 8 ini tidak memberikan pengaruh terhadap kemampuan responden mengidentifikasi stimulus.

Menurut Candra (2013), diamati dan dicermati satu persatu dari seluruh responden penelitian ditemukan ada 2 responden yang gejala halusinasinya tetap sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi aktivitas menggambar. Keadaan ini dapat terjadi karena pasien belum mampu mengalihkan dan mengontrol halusinasi yang dialaminya. Disamping itu pasien belum mampu mengubah perilaku dan pikiran negatif menjadi pikiran dan perilaku positif, perasaan yang timbul dari cara berpikir negatif akan membuat pasien berperilaku destruktif sehingga pada saat pasien terkena stresor, pasien akan berpikir negatif tentang dirinya. Penilaian negatif pasien tentang dirinya menyebabkan pasien cenderung memendam masalahnya sendiri dan berusaha mencari solusi dengan caranya sendiri yaitu berperilaku menarik diri dan akan mulai memikirkan hal-hal yang menyenangkan

bagi dirinya. Keadaan demikian yang terus menerus berlangsung menyebabkan pasien akan mengalami gangguan dalam mempersepsikan stimulus yang dialami.

Hasil penelitian dari Wijayanti (2012) juga mendukung hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa terapi okupasi berpengaruh terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia karena proses terapi okupasi adalah merangsang atau menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya.

SIMPULAN

Kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi sebelum diberikan TAK orientasi realita masih kurang baik. Kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi sesudah diberikan TAK orientasi realita mengalami peningkatan dan ada yang tidak mengalami perubahan. Terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok orientasi realita terhadap kemampuan mengidentifikasi stimulus pada pasien halusinasi sesi 1, 2, 3, 4, dan 6, sedangkan untuk sesi 5, 7 dan 8 tidak terdapat pengaruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani, S., Sultan, L & Afrida. (2012). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. Diakses pada tanggal 03 April 2015 pukul 13.00 WITA. (<http://library.stikesnh.ac.id>).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Diakses Tanggal 4 November 2014 pukul 16.00 WITA. (<http://www.depkes.go.id>).

- Budijanto, D. (2014). *400 Ribu Alami Gangguan Jiwa Berat*. Diakses pada tanggal 10 November 2014 pukul 19.00 WITA. (<http://kesehatan.kompasian.com>).
- Candra, Rikayanti & Sudiantara. (2013). *Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali*. Diakses pada tanggal 04 April 2015 pukul 11.00 WITA. (<http://poltekkes-denpasar.ac.id>).
- Chandra, B. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Isnaeni, J., Wijayanti, R., & Upoyo Arif S. (2008). *Efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Penurunan Kecemasan Klien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sakura RSUD Banyumas*. Diakses pada tanggal 23 September 2014 pukul 15.00 WITA. (<http://unsoed.ac.id>).
- Kala, A., & Dahrianis. (2014). *Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Di Ruang Kenari RSKD PROVINSI SULSEL*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2015 pukul 19.14 WITA. (<http://library.stikesnh.ac.id>).
- Keliat & Anna, B. (2004). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Universitas Sam Ratulangi Fakultas Kedokteran. (2013). *Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal dan Skripsi*. Manado.
- Masdelita, Elita, V., & Lestari, W. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Sensori Terhadap Kemampuan Kerjasama Pada Pasien Dengan Masalah Isolasi Sosial*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2015 pukul 19.08 WITA. (<http://unri.ac.id>).
- Muhammad, A. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas Sesi I-III Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2015 pukul 19.05 WITA. (<http://stiketelogorejo.ac.id>).
- Ningsih, P., Murtiani & Ilyas, M. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Propinsi Sulawesi Selatan*. Diakses pada tanggal 03 April 2015 pukul 10.10 WITA. (<http://library.stikesnh.ac.id>).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, A., Sudaryanto, A., & Kartinah. (2004). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Komunikasi Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2015 pukul 19.00 WITA. (<http://publikasiilmiah.ums.ac.id>).

- Purba, Nauli, & Utami. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*. Diakses pada tanggal 10 November 2014 pukul 19.00 WITA. (<http://jom.unri.ac.id>).
- Purwaningsih, W., & Karlina, I. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Susana, S.A., & Hendarsih, S. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Taniredja, T & Mustafidah, H. (2011). *Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Wangsa, Ghofur & Riyani.(2012). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Terhadap Kemampuan Menyampaikan Perasaan Marah Yang Asertif*. Diakses pada tanggal 04 April 2015 pukul 12.00 WITA. (<http://journal.respati.ac.id>).
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC
- Widjanegara.(2011). *Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mempersiapkan Stimulus Pada Klien Dengan Halusinasi*. Diakses pada tanggal 03 April 2015 pukul 10.00 WITA. (<http://www.jurnalkeperawatanbali.com>).
- Wijayanti, Candra & Ruspawan.(2012). *Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali*. Diakses pada tanggal 04 April 2015 pukul 11.00 WITA. (<http://poltekkes-denpasar.ac.id>).
- Yosep, H.I., & Sutini, T. (2013). *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Bandung: PT. Refika Aditama.