



Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok pada Pasien dengan Halusinasi di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2

Nur Afni Wulandari A^{1,*}, Sinta Fresia², Imelda Avia³, Naufal⁴, Amanda⁵
Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan, Universitas Dirgantara Marsekal
Suryadarma, Jakarta Timur, Indonesia

Info Artikel

Histori Artikel:

Diajukan: 24 November 2024
Direvisi: 26 November 2024
Diterima: 30 November 2024

Kata kunci:

Gangguan jiwa
Halusinasi
Terapi aktivitas kelompok

Keywords:

Hallucinations
Mental disorders
Group activity therapy

Penulis Korespondensi:

Nur Afni Wulandari A.
Email: ns.afni@yahoo.com

ABSTRAK

Prevalensi gangguan jiwa berat mengalami kenaikan yang signifikan. Penderitanya merasakan sensori yang tidak bersumber dari kehidupan nyata melainkan dari pasien itu sendiri, sensori palsu tersebut antara lain berupa penglihatan, suara, perabaan, pengecap, atau penghidu. Dampak yang dapat di timbulkan oleh sensori palsu (halusinasi) tersebut adalah pasien kehilangan kontrol terhadap dirinya sehingga pasien akan merasa panik dan sulit untuk mengendalikan perilakunya. Pasien yang dalam pengaruh halusinasinya dapat melukai dirinya sendiri dengan cara melakukan bunuh diri (*suicide*), merusak lingkungan yang ada di sekitarnya menyakiti bahkan membunuh orang lain (*homicide*). Terapi aktivitas kelompok sensori persepsi dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya. Pasien diseleksi dengan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi, sebanyak 7 orang pasien halusinasi yang lolos seleksi dipilih sebagai peserta terapi aktivitas kelompok sensori persepsi. Terapi dilaksanakan secara berkelompok ini dievaluasi dengan lembar observasi terapi aktifitas kelompok sensori persepsi. Kegiatan dilaksanakan secara terorganisir dan telah mendapat persetujuan dari pihak Panti Sosial. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pasien dalam mengenal dan mengontrol halusinasinya. Seluruh pasien mampu memperagakan cara menghardik halusinasi. Kegiatan ini direncanakan akan berlanjut dengan pemberian pelatihan kepada *caregiver* ataupun perawat agar tetap dapat dilanjutkan terapi kelompok seperti ini.

The prevalence of severe mental disorders has significantly increased. People suffering from these disorders experience false sensations that are not based on real stimuli, such as visual, auditory, tactile, gustatory, or olfactory hallucinations. These false sensory perceptions can cause individuals to lose control, leading to panic and difficulty managing their behaviour. Patients under the influence of hallucinations may harm themselves by attempting suicide, causing damage to their surroundings, or even harming or killing others (homicide). Sensory perception group activity therapy aims to enhance patients' ability to manage their hallucinations. Participants are selected based on the signs and symptoms of hallucinations, and a total of 7 patients have been chosen to take part in the therapy. The therapy's effectiveness is measured using an observation sheet. The activities are carefully planned, organized, and approved by the relevant social institution. Evaluation results have shown improvement in patients' ability to recognize and control their hallucinations. All patients were able to demonstrate how to reject their hallucinations. There are plans to continue this activity by training caregivers or nurses to ensure the continuity of group therapy.

Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Menurut data riset kesehatan dasar prevalensi gangguan kejiwaan di Indonesia pada tahun 2013 adalah 1,7 per mil (Riskesdas, 2018). Namun pada tahun 2018 terjadi peningkatan menjadi 7 per mil. Sedangkan di Sumatera Barat pada tahun 2013, penderita gangguan jiwa 1,9 per mil, meningkat di tahun 2018 menjadi 9 per mil. Angka ini di kelompokkan menurut gangguan jiwa berat/ skizofrenia (Herawati, 2021)). Halusinasi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses diterimanya stimulus oleh alat indera, kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan otak dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi. Halusinasi disebabkan oleh jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress (Lawati dkk., 2022).

Penderita halusinasi, sering kali akan merasakan kecemasan karena pengalaman sensasi tidak nyata yang ia rasakan. Saat terjadi halusinasi, pasien dapat mengalami berbagai respon fisiologis maupun respon psikologis, diantaranya nafas cepat, jantung terasa berdebar-debar, perasaan khawatir terhadap apa yang didengarkan, perasaan takut, merasa sedih, dan perasaan tidak tenang. Selain itu, ketika mengalami halusinasi dapat nampak perilaku seperti perilaku gelisah, ketegangan, perilaku gaduh, mondar mandir, tidak bisa tenang, berbicara dan tertawa sendiri, komunikasi mudah beralih, kontak mata kurang, keringatan dan tremor (Kurniawati dkk., 2023).

Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok, dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi. Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (PH dkk., 2020).

Salah satu intervensi keperawatan yang ada adalah terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Soedirman & Journal, 2007). Terapi aktifitas kelompok terdiri dari 4 macam yaitu terapi aktifitas kelompok sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. Menurut Keliat (2004) TAK yang sesuai untuk klien dengan masalah utama perubahan sensori persepsi halusinasi adalah aktivitas berupa stimulasi dan persepsi. TAK stimulasi persepsi, pada kemampuan persepsi klien dievaluasi dan ditingkatkan pada setiap sesi, dengan proses tersebut respons klien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi ada adaptif.

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Terapi aktivitas kelompok dibagi menjadi empat, yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensoris, terapi aktivitas kelompok sosialisasi dan terapi aktivitas kelompok orientasi realitas (Yosep & Sutini, 2019; (Subandriyo dkk., 2024). TAK stimulasi sensori sebagai aktivitas yang digunakan untuk menstimulasi sensori klien dengan mengobservasi reaksi sensori klien terhadap stimulasi yang disediakan, berupa ekspresi perasaan secara nonverbal pada ekspresi wajah dan gerakan tubuh. Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok lama yang ideal adalah 20-40 menit untuk bagi kelompok dengan fungsi rendah, sementara bagi kelompok dengan fungsi tinggi adalah 60-120 menit (Suhermi dkk., 2023).

II. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi serangkaian tahapan pengorganisasian yang tersusun sistematis, yaitu: (1) melaksanakan studi pendahuluan tentang kejadian gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, (2) membuat proposal kegiatan pengabdian masyarakat, (3) membuat skema pelaksanaan kegiatan terapi aktivitas kelompok, (4) menyiapkan alat-alat yang diperlukan dalam melaksanakan terapi, (5) melakukan observasi penilaian tanda dan gejala halusinasi untuk menyeleksi pasien sesuai kriteria, (6) melaksanakan kegiatan penyuluhan terapi aktivitas kelompok, dan (6) melakukan evaluasi hasil kegiatan menggunakan lembar penilaian observasi pelaksanaan kegiatan terapi.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori persepsi pada 7 (tujuh) orang pasien dengan halusinasi dengar. Kegiatan dilaksanakan pada 30 Mei 2024 pukul 09.00 sampai 11.00 WIB di ruang aula Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2, Cipayung

Jakarta Timur. Narasumber atau terapis yaitu (1) Ns. Nur Afni Wulandari A, S.Kep, M.Kep, (2) Ns. Sinta Fresia, S.Kep, M.Kep, dan (3) Ns. Imelda Avia, S.Kep, M.Kep. Kegiatan pengabdian Masyarakat ini juga melibatkan mahasiswa dalam pelaksanaannya.

Alat dan bahan yang digunakan yaitu bola, speaker musik, dan kursi. Sasaran kegiatan ini yaitu pasien dengan halusinasi dengar. Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Evaluasi terapi aktivitas kelompok dilakukan dengan menggunakan kuesioner lembar pelaksanaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensoris. Sebelum melaksanakan terapi pasien dilakukan penilaian tanda dan gejala lembar observasi tanda dan gejala halusinasi. Aspek yang dinilai pada lembar observasi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sensoris meliputi: (1) mampu mengungkapkan isi halusinasi yang dialami, (2) menjelaskan waktu dan frekuensi halusinasi, (3) menjelaskan situasi yang mencetuskan halusinasi, (4) menjelaskan perasaannya ketika mengalami halusinasi, dan (5) memperagakan cara menghardik. Lembar observasi tanda dan gejala meliputi aspek kognitif, aspek afektif, dan aspek psikomotor.

Terapi aktivitas kelompok dilakukan dengan cara yaitu memberikan penjelasan tujuan dan manfaat terapi, mendemonstrasikan dan re-demonstrasi cara terapi, pasien duduk melingkar kemudian bola diberikan dan musik diputar, bola diberikan kepada pasien disebelahnya hingga musik berhenti dan bola diberhentikan. Pasien 1 (pertama) yang mendapat bola giliran menjelaskan isi halusinasi yang dialaminya. Bola kemudian diputar kembali dan musik dinyalakan kembali kemudian musik diberhentikan dan pasien 2 (kedua) menjelaskan waktu serta frekuensi halusinasi yang dialaminya, selanjutnya diulangi lagi hingga bola berhenti di pasien 3 (ketiga) menjelaskan situasi yang mencetuskan halusinasi, selanjutnya bola diputar kembali kemudian pasien 4 (keempat) menjelaskan perasaannya Ketika mengalami halusinasi. Bola dan musik diputar kembali dan diberhentikan kemudian pasien 1 hingga 7 semuanya mendapatkan giliran memperagakan cara menghardik halusinasi. Observer mencatat setiap pencapaian masing-masing pasien pada lembar observasi terapi aktivitas kelompok.

III. HASIL DAN DISKUSI

Jumlah peserta yang ikut dalam kegiatan terapi aktivitas kelompok (TAK) ini sebanyak 7 orang yang telah dipilih berdasarkan kriteria dengan menggunakan lembar penilaian tanda dan gejala halusinasi. Lembar tersebut berbentuk *checklist* yang harus diisi berdasarkan tanda dan gejala yang muncul atau ditemukan pada pasien. Lembar observasi tersebut terdiri dari beberapa penilaian antara lain, kognitif, afektif dan psikomotor. Menurut Sutejo (2022), jumlah ideal peserta terapi aktivitas kelompok adalah 7-8 orang. Setelah itu pasien dikumpulkan di kursi dengan posisi duduk membentuk setengah lingkaran. Penilaian lembar tanda dan gejala halusinasi ditunjukkan pada **Tabel 1**.

Sebelum terapi dilakukan, ketua menjelaskan alur kegiatan yaitu dengan menggunakan media berupa musik dan juga bola. Bola akan di putar searah jarum jam disertai dengan iringan musik. Berikut ini merupakan hasil kegiatan yang telah dilakukan dan dinilai berdasarkan instrument yang telah disesuaikan untuk pelaksanaan TAK sesi 1 dan 2. Putaran pertama Tn. Z mampu mengungkapkan isi halusinansinya, yaitu mendengar suara bayi. Kemudian dilanjutkan putaran kedua Tn.A menjelaskan bahwa waktu terjadinya halusinasi adalah saat malam hari dan tidak menentu frekuensinya. Pada putaran ketiga Tn.R tidak dapat mengungkapkan situasi yang mencetuskan halusinasi, respon pasien hanya menggelengkan kepala. Putaran keempat saat ditanyakan mengenai perasaannya ketika mendengar suara-suara, Tn.A menjawab “terganggu, karena suaranya seperti gemuruh”.

Setelah putaran ke empat berakhir, ketua terlebih dahulu mengajarkan cara untuk menghardik halusinasi, setelah itu bola kembali diputar dan musik dimainkan. Pada putaran terakhir ini, semua peserta mendapatkan kesempatan yang sama untuk menunjukan kepada peserta lainnya bagaimana cara menghardik. Peserta TAK awalnya menunjukkan sikap apatis, menarik diri, dan tidak mau berkomunikasi. Kemudian setelah diberikan TAK peserta telah menunjukan perubahan seperti, mau berkomunikasi dengan orang lain dan mampu mengenal serta mengontrol halusinasinya. Penilaian kemampuan mengontrol halusinasi para peserta terapi ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1 Hasil observasi penilaian tanda dan gejala halusinasi

Aspek Yang Dinilai	Nama peserta TAK Stimulasi Persepsi													
	A**f		Z**n		Al**f		A**ar		F**ur		H**f		R**n	
	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
KOGNITIF														
Berusaha untuk menghindari diri dari orang lain	√								√					
Tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata														
Berkonsentrasi dengan pengalaman sensori														
Disorientasi waktu, tempat, dan orang														
AFEKTIF														
Bicara sendiri	√		√											
Senyum sendiri					√		√				√			
Ketawa sendiri														
Menggerakkan bibir tanpa suara	√								√				√	
Menarik diri dari orang lain														
Perhatian dengan lingkungan yang kurang atau hanya beberapa detik														
Sulit berinteraksi dengan orang lain														
Mudah tersinggung														
Jengkel														
Marah														
Tidak mampu mengikuti perintah dari perawat														
Perilaku panik														
Curiga	√						√						√	
Bermusuhan														
Ketakutan														
Psikomotorik														
Pergerakan mata yang cepat														
Respon verbal yang lambat	√						√						√	
Ekspresi muka tegang														
Tampak tremor														
Berkeringat														
Tidak dapat mengurus diri														
Bertindak merusak diri, orang lain dan lingkungan														

Tabel 2 Hasil evaluasi terapi aktivitas kelompok halusinasi dengar

Aspek yang dinilai	Tn. A**f	Tn. Z**n	Tn. Al**f	Tn. A**ar	Tn. F**ur	Tn. H**f	Tn. R**n
Menjelaskan isi halusinasi		√					
Menjelaskan waktu dan frekuensi halusinasi yang dialami	√						
Menjelaskan situasi yang mencetuskan halusinasi							√
Menjelaskan perasaannya ketika mengalami halusinasi				√			
Memperagakan cara menghardik	√	√	√	√	√	√	√

Ketua menjelaskan alur pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok kepada peserta yang hadir dan memastikan bahwa peserta yang hadir adalah pasien yang mengalami gangguan sensori persepsi :halusinasi pendengaran ditunjukkan pada **Gambar 1**.



Gambar 1 Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Persepsi



Gambar 2 Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Persepsi

Saat musik diputar, bolapun di oper dari pasien satu ke pasien lain. Saat music di hentikan, bole tersebut berhenti pada Tn.Z. Selanjutnya Tn.Z di berikan kesempatan untuk mengungkapkan apa isi halusinasi yang ia dengar. Isi halusinasi yang didengar oleh Tn.Z adalah mendengar suara bayi. Tn.Z memiliki seorang istri dan mengadopsi seorang anak, namun anak tersebut meninggal.



Gambar 3 Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Persepsi

Peserta diajarkan cara untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan menghardik. Cara menghardik adalah dengan menutup kedua telinga pada saat suara-suara yang tidak nyata mulai muncul, lalu sambil mengatakan “pergiii...pergiiii...kamu suara palsu, kamu tidak nyata!!”

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilakukan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 berhasil meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol hausinasinya, kegiatan berjalan dengan lancar dan tertib, tidak ada pasien yang mengalami halusinasi selama kegiatan. Kegiatan

mendapat respon positif dari pihak Panti Sosial dan pasien. Pihak Panti Sosial melakukan pengawasan selama kegiatan berlangsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma yang telah memberi dukungan terhadap pengabdian ini. ucapan terima kasih diberikan pula kepada Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 yang mengizinkan pelaksanaan kegiatan ini. Tim berterima kasih kepada seluruh pihak yang berkontribusi pada kegiatan ini hingga kami dapat menyelesaikan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Herawati, Y. A. dan N. (2021). Perbedaan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia Melalui Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Volume 9 N(2)*, Hal 445-452.
- Kurniawati, S. A., Mawaddah, N., & Ariyanti, F. W. (2023). Terapi aktifitas kelompok: stimulasi persepsi mengatasi kecemasan pasien halusinasi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Journal of Nursing Practice and Education, 4(1)*, 105–113. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.901>
- Lawati, S., Efrida, L., & Rozani, L. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Rskj Soeprapto Bengkulu. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan, 9(1)*. <https://doi.org/10.33088/jptk.v9i1.234>
- PH, L., Ruhima, I. I. A., Sujarwo, Suerni, T., Kandar, & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada, 5(1)*, 35–40.
- Soedirman, J. K., & Journal, T. S. (2007). Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 2, No.1, Maret 2007. *Prevention, 2(1)*, 17–23.
- Subandriyo, F., Fatmawati, A., & Ariyanti, F. W. (2024). Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi: Halusinasi Terhadap Kemampuan Kontrol Halusinasi Pasien Gangguan Mental Organik. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(1)*, 1665–1676.
- Suhermi, S., Sunarti, S., Ernasari, E., Rani, A. H., & Narsiati, N. (2023). Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok pada Pasien Jiwa di RSKD Dadi Prov. Sul-Sel. *Borneo Community Health Service Journal, 3(1)*, 1–4. <https://doi.org/10.35334/neotyce.v3i1.3486>