

## Gambaran Kemampuan Mengontrol Halusinasi Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Firman Bayu S<sup>1</sup>, Nofrida Saswati<sup>2</sup>, Sutinah<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Harapan Ibu Jambi

### Abstrak

**Latar Belakang** : Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi. Dalam mengontrol halusinasi klien dilatih untuk menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap cakap dengan orang lain serta melakukan aktivitas terjadwal. Akibat tidak terkendalinya penanganan halusinasi dapat menyebabkan pasien menjadi perilaku kekerasan, bunuh diri, isolasi sosial dan harga diri rendah.

**Tujuan**: Penelitian ini untuk mengetahui gambaran kemampuan mengontrol halusinasi klien Skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

**Metodologi** : Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada tanggal 5-12 Februari 2018. Populasi yaitu seluruh klien halusinasi di ruang rawat inap berjumlah 286 klien. Sampel yaitu klien halusinasi berjumlah 44 orang dan sampel perawat berjumlah 44 klien. Penelitian menggunakan lembar kuesioner untuk mengevaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dan data dianalisa secara univariat.

**Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 15-35 tahun sebanyak 24 (54,6%) responden. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 (59,1%) responden. Hasil analisis menunjukkan responden memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori baik sebanyak 25 klien (56,8%). kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori kurang baik sebanyak 19 klien (43,2%).

**Kesimpulan** : Bagi pihak Rumah sakit perlu meningkatkan kinerja perawat yang bertugas di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah Provinsi Jambi agar dapat membantu klien dalam mengontrol halusinasi.

Kata Kunci : Mengontrol Halusinasi, Klien Skizofrenia

### Abstract

**Background**: Hallucinations are one of the symptoms of mental disorder in which the patient experiences a perceptual sensory change. In controlling hallucinations clients are trained to rebuke hallucinations, take medication regularly, converse with others and perform scheduled activities. The unbridled consequences of the handling of hallucinations may cause the patient to become violent, suicidal, social isolation and low self-esteem.

**Objective**: This research is to know the description of the ability to control the hallucination of Schizophrenia client in the inpatient room of Jambi Province Mental Hospital.

**Methodology**: This research type is descriptive quantitative. The study was conducted in the inpatient room of Mental Hospital of Jambi Province on 5-12 February 2018. The population is all the hallucination clients in the inpatient room numbered 286 clients. The samples of the hallucination clients were 44 people and the sample of nurses amounted to 44 clients. The study used a questionnaire sheet to evaluate the client's ability to control hallucinations and univariate analyzed data.

**Results**: The results showed that most respondents aged 15-35 years were 24 (54.6%) of respondents. Most of the respondents were male (26,1%) were 26 (59,1%). The result of the analysis shows that respondents have the ability to control hallucination with good category as many as 25 clients (56.8%). the ability to control the hallucination with the less good category as many as 19 clients (43.2%).

**Conclusion**: For the hospital, it is necessary to improve the performance of nurses who served in the inpatient rooms of mental hospitals in Jambi Province in order to assist the client in controlling the hallucination.

Keywords: Control Hallucinations, Schizophrenia Clients

**Pendahuluan:**

Salah satu gangguan jiwa yang dikenal adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu bentuk psikososial fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan (1). Skizofrenia adalah penyakit serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, gangguan dalam memproses informasi, dan berhubungan interpersonal. Skizofrenia merupakan sindroma kompleks yang menimbulkan gangguan persepsi, pikiran, pembicaraan dan gerakan seseorang (14)

Menurut (11), di dunia terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut laporan tahunan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2016 berdasarkan 10 penyakit tertinggi didapatkan bahwa jumlah klien dengan gangguan jiwa di Provinsi Jambi pada laki-laki maupun perempuan sebanyak 1.538 orang.

Gejala skizofrenia terbagi dalam dua kategori utama: gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi, dan disorganisasi pikiran, bicara dan perilaku yang tidak teratur, serta gejala negatif atau gejala samar, seperti efek datar, tidak memiliki kemauan, dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman. Gejala negatif sering kali menetap sepanjang waktu dan menjadi penghambat utama pemulihan dan perbaikan fungsi dalam kehidupan sehari-hari klien (17). Salah satu gejala positif dari skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi : merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau

penghidung (1). Menurut (7), strategi pelaksanaan ada empat yaitu, strategi pelaksanaan satu membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama menghardik halusinasi, strategi pelaksanaan dua melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara minum obat teratur, strategi pelaksanaan ketiga melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, strategi pelaksanaan keempat melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melaksanakan aktivitas terjadwal, dan komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan dengan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien.

Hasil penelitian (5) mengenai pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi didapat bahwa tidak ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK. Hasil penelitian (2) bahwa kemampuan mengendalikan halusinasi pada pasien skizofrenia sebelum diberikan TAK Stimulasi Persepsi Halusinasi berbasis *Health Belief Model* seluruh responden sebanyak 9 orang (100%) tidak mampu mengendalikan halusinasi. Hasil penelitian (9) didapat bahwa 38,9% responden tidak mampu mengontrol halusinasi dan 61,1% mampu dalam mengontrol halusinasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan (16) mengenai kemampuan klien skizofrenia mengontrol halusinasi didapat bahwa sebelumnya klien memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori cukup sebanyak 25%

Berdasarkan data per ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, Jumlah jumlah penderita

skizofrenia di ruang rawat inap dapat dilihat pada tabel 1.1:

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi di ruang Yudistira, Beta, Delta, Gama, Arimbi, Epsilon dan Shinta.

Tabel 1.1  
Data Perawat dan Penderita Skizofrenia  
Di Ruang Rawat Inap RSJ Daerah  
Provinsi Jambi Tahun 2017

No	Ruangan	Data Perawat	Klien
1.	Yudistira	15	12
2.	Arjuna	16	59
3.	Beta	15	27
4.	Delta	17	25
5.	Shinta	16	34
6.	Srikandi	16	22
7.	Arimbi	16	26
8.	Epsilon	18	29
9.	Gama	17	27
10.	Sigma	16	25
Jumlah		162	286

Sumber: Data Keperawatan Rawat Inap  
RSJ Daerah Provinsi Jambi Tahun 2017

Berdasarkan data yang didapat dari RSJ Daerah Provinsi Jambi bahwa jumlah klien skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berjumlah 286 klien dan jumlah perawat berjumlah 162 klien.

### Metode Penelitian

#### 1. Desain penelitian

Desain penelitian ini deskriptif kuantitatif dan perlakuan atau intervensi (8). Penelitian ini untuk mengetahui gambaran kemampuan mengontrol halusinasi klien Skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

#### 2. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi karena penelitian ini merupakan penelitian pada klien yang mengalami gangguan jiwa sehingga penelitian dilakukan di

#### 3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien halusinasi ruangan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berjumlah 286 orang. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* yaitu dengan memilih sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti (8). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 orang. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini yaitu:

1. Klien skizofrenia yang mengalami halusinasi
2. Bersedia menjadi responden
3. Klien sehat secara fisik dan bertoleransi terhadap aktivitas
4. Klien yang kooperatif

#### 4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian terdiri dari evaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi yang berisi 24 item pertanyaan. Pengisian lembar kuesioner dengan mengisi kolom memberi tanda ceklis (√) untuk jawaban ya diberi nilai 1 dan tanda silang (x) untuk jawaban tidak diberi nilai 0 (10)

#### 5. Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini yaitu (10):

##### 1. Data primer

Data Primer merupakan data yang didapat dengan melakukan wawancara menggunakan lembar ceklis dengan cara memberi tanda ceklis pada kolom iya jika klien mampu dan ceklis pada kolom tidak.

##### 2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari data Rumah Sakit Jiwa Jambi meliputi jumlah

pasien Halusinasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi.

#### 6. Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui gambaran kemampuan mengontrol halusinasi klien Skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi maka analisa datanya dilakukan secara komputersasi dengan menggunakan program SPSS. Uji yang digunakan adalah uji univariat. Analisis Univariat ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel(10).

### Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran Umum

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan salah satu jenis RS Jiwa/ Rumah sakit ketergantungan obat di negara kesatuan republik indonesia. RS Jiwa/ Rumah sakit ketergantungan obat terselenggara oleh Pemerintah Provinsi Jambi, yang beralamat di Jl. DR. Purwadi Km.9,5 Kel. Kenali Besar, Kec. Alam Barajo Kota Jambi. Rumah sakit ini dibangun di atas tanah seluas 98.693  $M^2$  dengan luas bangunan  $\pm$  3.366  $M^2$ .

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi telah memperoleh pengakuan jaminan mutu layanan kesehatan/Akreditasi dari Kementerian Kesehatan RI dengan standar penilaian 12 pelayanan. Status Akreditasi yaitu pada tingkat Madya yang diberikan pada tanggal 19 Desember 2016.

#### 2. Karakteristik Responden

##### a. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

No	Variabel Umur	Jumlah	(%)
1.	12-17 tahun (Masa Remaja)	1	2,3
2.	18-40 tahun (Masa Dewasa)	30	68,2
3.	41-65 tahun (Masa Tua)	13	29,5
Jumlah		44	100

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden berumur 18-40 tahun sebanyak 30 responden (68,2%).

##### b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

No	Variabel Jenis Kelamin	Jumlah	(%)
1.	Perempuan	18	40,9
2.	Laki-Laki	26	59,1
Jumlah		44	100

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (59,1%).

##### c. Gambaran Kemampuan Klien Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Gambaran kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2018, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3  
Gambaran Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

No	Variabel Kemampuan Mengontrol Halusinasi	Jumlah	(%)
1	Kurang Baik	19	43,2
2	Baik	25	56,8
Jumlah		44	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori baik sebanyak 25 klien (56,8%) dan kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori kurang baik sebanyak 19 klien (43,2%).

## Pembahasan

### 1. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif untuk mengetahui gambaran kemampuan mengontrol Halusinasi pada klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2017. Pada saat pengumpulan data peneliti tidak menemui banyak kendala karena penelitian ini banyak dibantu oleh staf dan perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

### 2. Gambaran Karakteristik Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Taun 2017

Berdasarkan karakteristik responden didapat bahwa sebagian besar responden berumur 18-40 tahun sebanyak 30 responden (68,2%) pada usia ini merupakan usia dengan kategori dewasa sehingga banya klien yang sudah mengontrol halusinasi pada usia ini. Sedangkan pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden memiliki jenis kelamin

laki-laki sebanyak 26 responden (59,1%) sehingga dapat disimpulkan laki-laki dapat lebih mudah dalam mengontrol halusinasinya.

Jean Peaget (1980) dalam (13) teori kognitifnya menyatakan bahwa individu membangun kemampuan kognitif melalui tindakan yang termotivasi dengan sendirinya terhadap lingkungan. Usia dewasa dalam perkembangannya termasuk periode operasional formal. Karakteristik periode ini adalah diperolehnya kemampuan untuk berpikir secara abstrak, menalar secara logis, dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia. Kemampuan pada periode perkembangan ini yang membuat klien lebih memahami dan termotivasi dalam mengontrol halusinasi. Klien pada tahap perkembangan tersebut mampu menganalisa bahwa terapi yang diberikan jika dilaksanakan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari akan membantu dirinya dalam menghadapi setiap stresor yang dialami.

Hasil penelitian (3) mengenai pengaruh terapi aktivitas kelompok: terhadap kemampuan mengontrol halusinasi yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 3 orang (33.3%). Usia ini termasuk dalam usia dewasa akhir dimana pada umumnya orang percaya bahwa proses belajar, memori dan intelegensi mengalami penurunan bersamaan dengan terus bertambahnya usia sehingga kecepatan dalam memproses informasi mengalami penurunan pada masa dewasa akhir. Dari usia responden yang kebanyakan memasuki dewasa akhir membuat kemampuan dalam menyerap atau menerima informasi berkurang sehingga sebagian besar responden belum mampu mengontrol halusinasi.

Handayani, menyebutkan bahwa karekteristik usia responden

sebagian besar terdapat pada rentang usia dewasa awal (18–40 tahun) (4). Rentang usia dewasa awal akan terjadi peningkatan kemampuan dalam mempertimbangkan banyak hal ketika menghadapi masalah, sehingga dapat bersikap lebih toleransi terhadap hal-hal yang tidak diinginkan. Masa dewasa awal terjadi integritas baru dalam berpikir, lebih pragmatis dalam memecahkan masalah bukan hanya berdasarkan analisis logika semata. Pasien yang mengalami gangguan jiwa kemampuan kognitifnya berkurang karena secara biologis ukuran lobus frontalis lebih kecil dari rata-rata orang normal, karena kondisi tersebut mengakibatkan gangguan kognitif yang ditandai dengan disorientasi, *incoherent*, dan sukar berfikir logis, sehingga ketika mengalami halusinasi pasien tidak mampu untuk mengontrolnya secara mandiri.

3. Gambaran Kemampuan Mengontrol Halusinasi Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Taun 2017.

Gambaran hasil penelitian mengenai kemampuan mengontrol halusinasi di dapat bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori baik sebanyak 25 klien (56,8%) dan kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori kurang baik sebanyak 19 klien (43,2%).

Hasil penelitian (12) mengenai kemampuan responden dalam mengontrol halusinasi didapat bahwa tingkat kemampuan responden mengontrol halusinasi setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi di Rumah Sakit Grhasia Provinsi DIY, sebagian besar memiliki kemampuan baik. Hasil penelitian (15) mengenai pengaruh *thought stopping* terhadap kemampuan mengontrol halusinasi didapat pasien skizofrenia mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol

halusinasinya, hampir seluruh responden bisa mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, mengatakan stop dan mengusir halusinasi tersebut. Hasil penelitian (4) mengenai pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi didapat sebelum diberikan terapi kategori baik sebanyak 6,7% dan sesudah diberikan terapi kategori baik sebanyak 98,7%.

Halusinasi harus menjadi fokus perhatian oleh tim kesehatan karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik, maka dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar klien sering berisikan perintah melukai dirinya sendiri maupun orang lain (18) Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi adalah sikap respon klien terhadap halusinasi. kejujuran memberikan informasi. kepribadian klien. pengalaman dan kemampuan mengingat.

Menurut asumsi peneliti bahwa masih banyak klien yang memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori kurang baik sebanyak 43,2%. Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien dipengaruhi oleh adanya pengetahuan pasien cara mengontrol halusinasi, mengenal jenis halusinasi, mengenal isi halusinasi, dan frekuensi terjadinya halusinasi, membuat pasien lebih kuat menghadapi halusinasi. Apabila strategi penerapan dalam mengontrol halusinasi yang diberikan perawat masih kurang baik maka hal inilah yang menyebabkan klien masih belum bisa mengontrol halusinasi dengan baik.

Selain itu cara mengontrol halusinasi dan kemampuan mengontrol halusinasi juga dipengaruhi karena telah lamanya responden menderita skizofrenia. Hal itu membuat pasien sudah mampu mengidentifikasi

halusinasi dan cara mengontrolnya. Ditambah lagi perbedaan kemampuan cara mengontrol halusinasi juga karena pendidikan terakhir responden juga rendah. Dibutuhkan teknik mengontrol halusinasi kepada klien skizofrenia dengan halusinasi agar kepercayaan dirinya menjadi kuat dan kemampuan mengontrol halusinasi itu akan meningkat.

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran kemampuan mengontrol halusinasi pada klien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah Provinsi Jambi tahun 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 15-35 tahun sebanyak 24 responden (54,6%) dan sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (59,1%).
2. Sebagian besar responden memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori baik sebanyak 25 responden (56,8%).

### Saran

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Pihak Rumah sakit perlu melakukan seminar tentang komunikasi terapeutik bagi Perawat yang bertugas di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah Provinsi Jambi dan mengadakan pelatihan bagi perawat agar dapat terciptanya komunikasi terapeutik yang baik antar pasien dan kemampuan perawat yang berkompeten. Pihak Rumah Sakit juga sebaiknya melakukan pengawasan terhadap perawat di Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan sesuai standar terutama dalam memberikan komunikasi terapeutik sehingga dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasi.

2. Bagi Perawat

Agar dapat memberikan pelayanan sesuai standar terutama dalam memberikan komunikasi Terapeutik pada klien serta menambah pengetahuan dan kemampuan mengenai komunikasi Terapeutik pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti lain yang akan datang, sebaiknya penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau melanjutkan penelitian dengan variable yang berbeda seperti peran keluarga dan peran perawat terhadap klien skizofrenia dan menggunakan analisis yang berbeda seperti faktor-faktor yang mempengaruhi klien dalam mengontrol halusinasi.

### Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih terutama kepada :

1. Responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi yang telah bersedia dan meluangkan waktu menjadi responden penelitian.
2. Teman-teman terdekat yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya, serta teman satu angkatan yang memberikan semangat.
3. Untuk kedua orang tuaku tercinta dan keluarga yang telah memberikan dukungan dan do'a.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Direja. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Emilyani, D. (2010). *Peningkatan Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Terapi Aktivitas Kelompok Menggunakan Pendekatan Health Belief Model Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB*. RUMAH Sakit Jiwa

- Propinsi NTB, 1–16.
3. Halawa, A. (2015). *Pengaruh terapi aktivitas kelompok: stimulasi persepsi sesi 1-2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwamenur Surabaya*. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1–8.
  4. Handayani, D., Sriati, A., & Widianti, E. (n.d.). *Tingkat Kemandirian Pasien Mengontrol Halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok The Independency Level of Patients in Controlling Hallucination After Perceptual Stimulation Therapeutic Group Activity*, 1(April 2013).
  5. Hidayah, A. nur. (2015). *Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang*. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 44–55.
  6. Hidayati, W. catur, Rochmawati, D. heppy, & Targunawan. (2014). *Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 1–9.
  7. Keliat. (2015). *Keperawatan Jiwa Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.
  8. Notoadmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
  9. Nurhasanah. (2013). *Penerapan Askep Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Di Rs.Jiwa Khusus Soeprapto Provinsi Bengkulu*. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–8.
  10. Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
  11. Kemenkes RI,. (2016, October). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*, p. 1.
  12. Rochdiat, W. (2013). *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Ghrasia*. *Jurnal Keperawatan Respati*, 3, 2088–8872.
  13. Setianingsih, R. Y. H. (2016). *Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy Pada Klien Dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan Dan Halusinasi Di Rsjd Dr . Rm Soedjarwadi Klaten.*, 4,NO.1, 7–12.
  14. Stuart. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th ed.). Jakarta: EGC.
  15. Twistiandayani, R., & Widati, A. (2013). *Pengaruh Terapi Thought Stopping terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia*. *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013*, 240–242.
  16. Umam, R. (2015). *Pelaksanaan Teknik Mengontrol Halusinasi*. *The Sun*, 2(1).
  17. Viedebeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (cetakan 1). Jakarta: EGC.
  18. Wahyuni, S. E., & Keliat, dkk. (2011). *Penurunan Halusinasi Pada Klien Jiwa Melalui Cognitive Behavior Therapy*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol.14(No.3), Hal.185-192.