

PENGARUH EFEKTIFITAS PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK DAN TERAPI PSIKORELIGIUS TERHADAP KEMAMPUAN KLIEN MENGONTROL HALUSINASI DI RUANGAN NYIUR RSKD PROVINSI SULAWESI SELATAN

Abdul Thalib Hamzah

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Pasapua Ambon

Email: abdulthalib@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian: Tujuan penelitian ini untuk pengaruh efektifitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. **Metode** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Pra Eksperimen : *One group pretest-posttest design* yaitu penelitian ini mempunyai ciri yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok perlakuan. kelompok perlakuan di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah melakukan intervensi. Adapun besarnya sampel pada penelitian ini 58 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada Pengaruh efektifitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan ($p=0,000$). **Diskusi:** Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi berupa suara, penglihatan, penciuman, perabaan, dan penghidung klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. **Simpulan:** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Ada Pengaruh efektifitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Sarannya Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan berharga bagi peneliti sehingga dapat menerapkan asuhan keperawatan khususnya penerapan terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap pasien gangguan jiwa.

Kata kunci : Terapi, Aktivitas, Kelompok, Psikoreligius, Halusinasi

ABSTRACT

Objective: *The purpose of this study is to influence the effectiveness of group therapy therapy and psychoreligious therapy on the client's ability to control hallucinations in the RSKD room of South Sulawesi Province.* **Methods** *The research design used in this study is the method of Pre Experiment: One group pretest-posttest design that this research has the characteristic of expressing the causal relationship by involving the treatment group. the treatment group in the observation before the intervention, then in the observation again after intervention. The sample size in this study were 58 respondents in accordance with inclusion criteria. Data collection is done by using observation sheet.* **Results:** *The results showed that there was Effectiveness of group therapy therapy and psychoreligious therapy on client's ability to control hallucinations in RSKD South Sulawesi Province ($p = 0,000$).* **Discussion:** *Hallucinations are one of the symptoms of mental disorders in individuals characterized by perceptual sensory changes in the form of sound, sight, smell, touch, and client covering feel the actual stimulus does not exist.* **Conclusion:** *The conclusion of this research is Effect of giving group therapy therapy and psychoreligius therapy to client's ability to control hallucinations in RSKD room of South Sulawesi Province. Suggestion This research is expected to provide valuable knowledge and skills for researchers so that it can apply nursing care, especially the application of group therapy therapy and psychoreligious therapy to mental disorders patients.*

Keywords: *Therapy, Activity, Group, Psychoreligious, Hallucinations*

PENDAHULUAN

Menurut badan World Health Organization (WHO), jika 10% dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwamaka harus mendapat perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang cukup serius. Menurut penelitian WHO

2010 menyatakan, paling tidak, ada satu dari empat orang di dunia yang mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa, di Indonesia diperkirakan mencapai 264 dari 1000 jiwa penduduk yang mengalami gangguan jiwa (WHO, 2010).

Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi RT yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat 14,3 persen dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0 persen. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur (Hasil Riskesdas 2013).

Direktorat kesehatan jiwa mengemukakan masalah gangguan jiwa dengan pasien gangguan jiwa terbesar (70%) adalah skizofrenia. skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang di tandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif serta mengalami kesukaran melakukan aktifitas sehari-hari (Keliat dan Akemat, 2012).

Berdasarkan hasil rekapitulasi data tahun 2012 di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan, terhitung jumlah pasien dengan gangguan halusinasi sebanyak 5.909 orang pasien diruangan meranti sebanyak 662 orang pasien (11,2%), diruangan kenanga sebanyak 1259 orang pasien (21,3%), diruangan palm sebanyak 280 orang pasien (4,73%), diruangan cempaka sebanyak 188 orang pasien (3,18%), diruangan mahoni sebanyak 643 orang pasien (10,88%), diruangan nyiur sebanyak 505 orang pasien (8,54%), diruangan kenari sebanyak 957 orang pasien (16,19%), diruangan sawit sebanyak 1131 orang pasien (19,14%), diruangan flamboyan sebanyak 107 orang pasien (1,81%) dan diruangan ketapang sebanyak 177 orang pasien (2,99). Sedangkan di tahun 2013 mengalami peningkatan angka gangguan halusinasi sebanyak 5966 orang pasien dimana diruangan meranti sebanyak 574 orang pasien (9,62%), diruangan kenanga sebanyak 947 orang pasien (15,87%), diruangan palm sebanyak 311 orang pasien (5,21%), diruangan cempaka sebanyak 149 orang pasien (2,49%), diruangan mahoni sebanyak 1296 orang pasien (21,72%), diruangan nyiur sebanyak 1080 orang pasien (18,10%), diruangan kenari sebanyak 867 orang pasien (14,53%), diruangan sawit sebanyak 448 orang pasien (7,5%), diruangan flamboyan sebanyak 133 orang pasien (2,22%) dan diruangan ketapang sebanyak 161 orang pasien (2,69%). Dan di tahun 2014 mengalami kenaikan angka kejadian gangguan halusinasi tercatat 6977 orang pasien dengan masing-masing angka kejadian di ruangan meranti

sebanyak 696 orang pasien (9,97%), diruangan kenanga sebanyak 891 orang pasien (12,77%), diruangan palm sebanyak 460 orang pasien (6,59%), diruangan cempaka sebanyak 172 orang pasien (2,46%), diruangan mahoni sebanyak 1428 orang pasien (20,46%), diruangan nyiur sebanyak 1030 orang pasien (14,76%), diruangan beringin sebanyak 44 orang pasien (0,63%), diruangan kenari sebanyak 1031 orang pasien (14,776%), diruangan sawit sebanyak 885 orang pasien (12,68%), diruangan flamboyan sebanyak 110 orang pasien (1,57%) dan diruangan ketapang sebanyak 230 orang pasien (3,29%). Dan tercatat total jumlah pasien di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2014 adalah 14.008 orang pasien, sedangkan pada tahun 2015 dari bulan januari sampai maret di ruangan nyiur terdapat pasien yang mengalami gangguan halusinasi sebanyak 137 orang, ruangan meranti 89 orang, ruangan kenanga 71 orang, ruangan palm 42 orang, ruangan cempaka 29 orang, ruangan mahoni 156 orang, ruangan beringin 12 orang, kenari 195 orang, ruangan sawit 115 orang, ruangan flamboyan 41 orang, ruangan ketapang 39 orang (Rekam medic, 2015).

Meskipun gangguan jiwa bukanlah sebagai gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan bangsa dan negara, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Hawari, 2011).

Skizofrenia ini menunjukkan gejala negatif atau samar seperti afek datar, tidak memiliki kemauan, rasa tidak nyaman dan menarik diri dari masyarakat. Gejala positif atau gejala nyata yang mencakup waham, halusinasi, disorganisasi pikiran, bicara kacau dan perilaku yang tidak teratur (Videbeck, 2008).

Pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. Berdasarkan data tersebut di ketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak di derita oleh pasien dengan skizofrenia adalah pendengaran (Stuar & Laraia, 2009).

Dampak yang dapat di timbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya di mana pasien mengalami panik dan perilakunya di kendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*) bahkan merusak lingkungan. Kondisi untuk menimalisi

komplikasi atau dampak dari halusinasi membutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu klien untuk memecahkan masalah yang di hadapi dengan memberikan penatalaksana untuk mengatasi halusinasi (Hawari, 2001, dalam Susana, 2011).

Penatalaksana yang diberikan antara lain meliputi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksana farmakologi antara lain dengan memberikan obat-obatan antipsikotik. Adapun penatalaksanaan nonfarmakologi dari halusinasi dapat meliputi terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan, dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptive (Keliat, 2012).

Ada uji perbandingan terapi yang diterapkan kepada para penderita penyakit jiwa skizofrenia, yakni antara cara konvensional (dengan obat sebagainya) dan dengan cara pendekatan keagamaan, hasilnya kelompok skizofrenia yang terapinya ditambahkan dengan keagamaan waktu perawatannya lebih pendek dan gejala-gejalanya cepat hilang. Terapi terhadap orang sakit seharusnya dilaksanakan secara *holistic* (menyeluruh) yang meliputi biologis, psikologis, sosial, dan spiritualnya. Menurut Hawari, pendekatan spiritual dikalangan rumah sakit memang perlu dimasyarakatkan, dimana ada rohaniawan yang datang ke rumah sakit secara berkala dan mendo'akan penyembuhan (Iyus Yosep, 2010)

Berdasarkan hasil observasi di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan pasien gangguan jiwa dengan jenis halusinasi setiap tahun semakin meningkat dan terapi aktifitas kelompok dan psikoreligius di lakukan oleh petugas kesehatan RSKD Propinsi Sulawesi Selatan. Dari pernyataan tersebut penulis dapat menyimpulkan dan dapat mengangkat judul yang berkaitan dengan " pengaruh efektivitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan".

METODE

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pra ekperimental dengan jenis *one group pra pretest – posttest design*. Rancangan penelitian ini mempunyai ciri yaitu mengungkapkan hubungan sebab

akibat dengan cara melibatkan kelompok perlakuan.

Populasi dalam penelitian yaitu seluruh pasien yang mengalami gangguan halusinasi yang berada di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 137 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel secara sengaja pada saat peneliti melakukan penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi. jadi besar sampel penelitian adalah 58 orang.

Lokasi dalam penelitian ini telah dilakukan di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu penelitian ini telah pada bulan Juli sampai Agustus 2015.

Pada penelitian ini, instrumen untuk mengukur adalah keefektifan pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius yang tujuannya untuk mengamati kemampuan klien mengontrol halusinasi.

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variable bebas dan variable tidak bebas dengan menggunakan uji statistic *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 5% dengan ketentuan hubungan dikatakan bermakna bila $P\ value < 0,05$ dan hubungan dikatakan tidak bermakna bila $P\ value > 0,05$.

HASIL

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa terdapat 58 jumlah responden, sebanyak 22 (37,5%) responden yang umur dewasa muda, dan sebanyak 36 (62,1%) responden yang dewasa tua.

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa terdapat 58 jumlah responden, pekerjaan paling banyak adalah pekerjaan petani sebanyak 25 (43,1%) responden, dan pekerjaan paling sedikit adalah pekerjaan PNS sebanyak 1 (1,7%) responden.

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa terdapat 58 jumlah responden, pendidikan paling banyak adalah pendidikan SMA, sebanyak 45 (77,6%) responden dan pendidikan yang paling sedikit adalah pendidikan tidak tamat SD dan perguruan tinggi sebanyak 3 (5,9%) responden.

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat 58 jumlah responden, sebanyak 19 (32,8%) responden yang kemampuan mengontrol halusinasi mampu dan sebanyak 39 (67,2%) responden yang kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu.

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat 58 jumlah responden, sebanyak 46 (79,3%) responden yang kemampuan mengontrol halusinasi mampu dan sebanyak 12 (20,7%) responden yang kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu.

Pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius pre terdapat 19 (32,8%) responden yang kemampuan mengontrol halusinasi mampu, terdapat 39 (67,2%) responden kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu Sedangkan dari kelompok perlakuan terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius post terdapat 46 (79,3%) responden kemampuan mengontrol halusinasi

mampu, dan terdapat 12 (20,7%) kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu.

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh nilai hitung $p=0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau ada pengaruh efektivitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur responden di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

Umur	n	%
Dewasa Muda	22	37,5
Dewasa Tua	36	62,1
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan responden di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

Pekerjaan	n	%
Petani	25	43,1
Wiraswasta	20	34,5
PNS	1	1,7
Pelajar	4	6,9
Mahasiswa	8	13,8
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi pendidikan responden di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

Pendidikan	n	%
Tidak taman SD	3	5,9
SD	4	6,9
SMP	3	5,2
SMA	45	77,6
Perguruan Tinggi	3	5,2
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi kemampuan mengontrol halusinasi di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

Kemampuan Mengontrol Halusinasi	n	%
Mampu	19	32,8
Tidak Mampu	39	67,2
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi kemampuan mengontrol halusinasi RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

Kemampuan mengontrol Halusinasi	n	%
Mampu	46	79,3
Tidak Mampu	12	20,7
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.6 Pengaruh efektivitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

Terapi Aktivitas Kelompok dan Psikoreligius	Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi				Total	
	Mampu		Tidak Mampu		Jumlah	%
	n	%	n	%		
Pre	19	32,8	39	67,2	58	100,0
Post	46	79,3	12	20,7	58	100,0

$p=0,000$

Sumber : Data Primer 2015

DISKUSI

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh nilai hitung $p=0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau ada pengaruh efektivitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Hal ini sejalan dengan teori Iyus Yosep (2010) mengatakan bahwa psikoreligius dan terapi aktivitas kelompok Sosialisasi (TAK) sangat berpengaruh dengan kemampuan klien mengontrol halusinasi, Dimana terapi aktivitas kelompok (TAK) adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial, yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok perlakuan terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius pre terdapat 19 (32,8%) responden yang kemampuan mengontrol halusinasi mampu, hal ini disebabkan karena pasien selalu mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius sehingga kemampuan mengontrol halusinasinya terlihat mampu, terdapat 39 (67,2%) responden kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu, hal ini disebabkan karena sebagian kecil jarang mengikuti kegiatan-kegiatan terapi berupa terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius sehingga halusinasinya terlihat tidak mampu. Sedangkan dari kelompok perlakuan terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius post terdapat 46 (79,3%) responden kemampuan mengontrol halusinasi mampu, hal ini disebabkan karena pasien selalu diberikan terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius sehingga kemampuan mengontrol halusinasi terlihat mampu, dan terdapat 12 (20,7%) kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu, hal ini disebabkan karena pasien faktor lain berupa pasien jarang mengkonsumsi obat sehingga halusinasinya kurang mampu mengontrol dengan baik.

Menurut teori Sarka (2011), mengatakan bahwa Terapi kelompok (*group psychotherapy*) merupakan suatu bentuk psikoterapi yang

kegiatannya di ikuti oleh beberapa orang klien pada saat yang sama yang serta di pandu oleh satu atau lebih terapis. Dengan kata lain terapi kelompok adalah jenis psikoterapi untuk sekelompok klien.

Menurut teori Dermawan & Rusdi, (2013) mengatakan bahwa salah satu tindakan keagamaan yang penting adalah berdoa, yakni memanjatkan permohonan kepada Tuhan supaya memperoleh sesuatu kehendak yang di ridhoi. Dari masa kemasa pengaruh doa terus menerus mendapat perhatian penting. WHO telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual (agama) sehingga sekarang ini yang dimaksud dengan sehat adalah tidak hanya sehat dalam arti fisik, psikologi, dan sosial, terapi juga sehat dalam arti spiritual (agama) sehingga dimensi sehat menjadi bio-psiko-sosio-spiritual.

Menurut teori Farida (2010), mengatakan bahwa halusinasi adalah gerakan penyerapan (persepsi) panca indera tanpa ada rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua sistem panca indera terjadi pada saat kesadaran individu penuh atau baik. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata.

Menurut teori Iyus Yosep (2010) Klien mengalami gangguan interaksi sosial dalam fase awal dan *comforting*, klien menganggap bahwa hidup bersosialisasi dialam nyata sangat membahayakan. Klien asyik dengan halusinasinya, seolah-olah ia merupakan tempat untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial, kontrol diri dan harga diri yang tidak di dapatkan dalam dunia nyata. Isi halusinasi di jadikan sistem kontrol oleh individu tersebut, sehingga jika perintah halusinasi berupa ancaman, dirinya atau orang lain individu cenderung untuk itu, aspek penting dalam melaksanakan intervensi keperawatan klien dengan mengupayakan suatu proses interaksi yang menimbulkan pengalaman interpersonal

yang memuaskan, sert menyusahkan klien tidak menyadari sehingga klien selalu berinteraksi dengan lingkungannya dan halusinasi tidak langsung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2014) dalam penelitiannya dengan judul faktor yang berhubungan dengan penerapan asuhan keperawatan pasien halusinasi diruang intermediate RSKD Provinsi Sulawesi Selatan, hasil penelitian ini terdapat signifikan antara setiap variabel motivasi pasien dengan penerapan asuhan keperawatan pasien halusinasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wayan (2012), pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien skizofrenia mengontrol halusinasi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara treapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi $p=0,000$.

Menurut asumsi penelitian terapi aktivitas kelompok dan psikoreligius dapat membantu pasien halusinasi mengontrol tingkat kemampuannya dengan baik, dimana terapi tersebut mengajarkan pasien untuk selalu melatih dirinya untuk dapat mengontrol dan memahami terkait dengan penyakit halusinasi yang dideritanya.

SIMPULAN

1. Kemampuan mengontrol halusinasi pre, sebanyak 32,8% responden yang kemampuan mengontrol halusinasi mampu dan sebanyak 67,2% responden yang kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu.
2. Kemampuan mengontrol halusinasi post, sebanyak 79,3% responden yang kemampuan mengontrol halusinasi mampu dan sebanyak 20,7% responden yang kemampuan mengontrol halusinasi tidak mampu
3. Pengaruh efektivitas pemberian terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di ruangan nyiur RSKD Provinsi Sulawesi Selatan, nilai ($p=0,000$).

SARAN

1. Hasil penelitian ini dapat memperkaya khazanah ilmu keperawatan khususnya yang berkenaan dengan penerapan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan halusinasi dalam pelaksanaan terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius..

2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi semua pihak, khususnya perawat yang bekerja di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan dalam menerapkan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius khususnya pada kasus klien dengan gangguan halusinasi.

REFERENSI

- Deden Dermawan dan Rusdi (2013). *Keperawatan jiwa : konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*.gosyen publishing.
- Farida Kusumawati & Yudi Hartanto (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- H. Iyos & Titin Sutini.2010. *Keperawatan Jiwa*. Rafika Aditama :Bandung
- Hawari, D. (2011). *Peran Keluarga dalam Gangguan Jiwa*. Edisi 21. Jurnal Psikologi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Bandung.
- Keliat & Akemat. 2012. *Model Praktik Keperawatan Professional Jiwa*. EGC:Jakarta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Rawlins, ruth parmelee. (1993). *Clinical manual of psychiatric nursing*. 2nd ed. St.Louis missouri: mosby year. <http://wahidnh.blogspot.com/2011/08/konsep-asuhan-keperawatan-klien-dengan.html>. diakses 18 mei 2015.
- Stuart, G.W & Laraia,M.T. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. (9th Edition). St.Louis:Mosby <http://wirnursing.blogspot.com/2012/03/v-behaviorurldefaultvmlo.html>. di akses 09 mei 2015.
- Sujono Riyadi & Teguh Purwanto (2010), *Asuhan Keperawatan Jiwa (Edisi1)*, Cetakan pertama, Yogyakarta : Graha Ilmu
- Susana Ade Sarka & Hendarsih Sri (2011). *Terapi Modalitas:Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Trimelia (2011). *Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi*. Trans Info Media:Jakarta
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Varcarolis,dkk . (2006). *Foundations Of Psychiatric Mental Health Nursing, A Clinical Approach*
- WHO (2010). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>,di akses 24 mei 2015.