

Terapi aktivitas terjadwal menurunkan tingkat halusinasi pendengaran pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang

Mona Sania Hanifah^{1*}, Deasti Nurmaguphita¹, Sutejo²

¹Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

*Email: monasaniahanifah@gmail.com

Abstrak

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi ini adalah halusinasi pendengaran (*auditory-hearing voices or sounds*). Halusinasi yang terjadi pada pasien halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan menggunakan teknik nonfarmakologis salah satunya adalah terapi aktivitas terjadwal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian terapi aktivitas terjadwal terhadap tingkat halusinasi pada penderita halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *experimental* dengan desain penelitian *ture experimental design*. Model penelitian ini adalah *pretest-posttest* dengan kelompok eksperimen dan kontrol. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan jumlah sampel 20 pasien halusinasi pendengaran yang terbagi menjadi dua kelompok. Teknik pengambilan sampling menggunakan quota sampling. Analisis terdiri dari analisa univariat untuk menyimpulkan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan analisa *Wilcoxon*. Hasil analisa *Uji Wilcoxon* pada kelompok eksperimen didapatkan *p-value* 0,000 dengan nilai *Z-score* -3,940 sedangkan *Uji Wilcoxon* pada kelompok kontrol didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,000 dengan nilai *Z-score* -3,962 hasil analisis *Uji Wilcoxon* terdapat perbedaan tingkat halusinasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai *p-value* 0,000. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi aktivitas terjadwal terhadap tingkat halusinasi pada penderita halusinasi pendengaran. Diharapkan bagi pasien halusinasi pendengaran dapat melakukan terapi aktivitas terjadwal secara teratur mulai dari bangun tidur hingga jam tidur lagi.

Kata Kunci: gangguan jiwa; halusinasi; halusinasi pendengaran; terapi aktivitas terjadwal

Scheduled activity therapy reduces the level of auditory hallucinations of patients at Prof. Dr. Soerojo Magelang

Abstract

Hallucinations are defined as the disruption of a person's sensory perception, where there is no stimulus. One type of hallucination is auditory-hearing voices or sounds. Hallucinations that occur in patients with auditory hallucinations can be overcome by using non-pharmacological techniques, one of which is scheduled activity therapy. This study aims to determine the effect of scheduled activity therapy on the level of hallucinations in patients with auditory hallucinations at Prof. Dr. Soerojo Mental Hospital Magelang. This type of research is an experimental research with *ture experimental design*. This research model is *pretest-posttest* with experimental and control groups. This study was conducted at Prof. Dr. Soerojo Mental Hospital Magelang with a total sample of 20 auditory hallucination patients divided into two groups. The sampling technique used quota sampling. Analysis consisted of univariate analysis to conclude the frequency distribution and bivariate analysis using *Wilcoxon* analysis. The results of the *Wilcoxon Test* analysis in the experimental group obtained a *p-value* of 0.000 with a *Z-score* value of -3.940 while the *Wilcoxon Test* in the control group obtained a *p-value* of 0.000 with a *Z-score* value of -3.962 the results of the *Wilcoxon Test* analysis there was a difference in the level of hallucinations in the experimental group and the control group with a *p-value* of 0.000. So it can be concluded that there is an effect of scheduled activity therapy on the level of hallucinations in patients with auditory hallucinations. It is expected that patients with auditory hallucinations can perform scheduled activity therapy regularly starting from waking up until bedtime again.

Keywords: auditory hallucinations; hallucinations; mental disorders; scheduled activity therapy

1. Pendahuluan

Gangguan jiwa merupakan penyakit multi kausal yaitu penyakit dengan banyak penyebab seperti berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri. Pasien gangguan jiwa banyak mengalami distorsi kognitif yang pada akhirnya mengarah ke gangguan perilaku hal ini disebabkan oleh kesalahan logika dari individu. Apa bila seseorang tidak mampu untuk menghadapi tantangan hidup, tidak bisa menerima orang lain sebagaimana harusnya dan juga tidak mempunyai sikap positif dengan dirinya maupun orang lain. Oleh karena itu, aspek psikologis dan sosial sangat berperan penting dalam perkembangan gangguan jiwa, karena kesulitan dalam beradaptasi dengan kehidupan sosial atau dalam menghadapi tekanan hidup dapat memicu gangguan jiwa (Anugrah, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), pada tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta mengalami demensia. Di Indonesia sendiri angka penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan proporsi penderita gangguan jiwa di masyarakat mencapai 7,1 permil atau dari setiap seribu anggota rumah tangga, ada 7 orang yang mengalami gangguan jiwa berat (Nabila et.al, 2024). Terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (WHO, 2024).

Menurut hasil data dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Provinsi yang mengalami gangguan jiwa terbesar adalah Yogyakarta sebanyak 0,28%, pada posisi kedua ditempati oleh Aceh dengan jumlah 0,27%, ketiga adalah Sulawesi Selatan dengan jumlah 0,26%, dan posisi ke empat adalah Bali dan Jawa Tengah sebanyak 0,23% peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data Riskesdes 2018 cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdes 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% (Dinkes RI, 2022).

Dari data laporan diklat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang selama periode tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 didapatkan hasil statistik total 2.836 klien dengan halusinasi sebanyak 1.386 atau sekitar 48,8 % dan menduduki pada peringkat yang pertama. Peringkat kedua diduduki oleh perilaku kekerasan dengan 403 klien atau sekitar 14,2 %. Defisit perawatan diri berjumlah 386 atau sekitar 13,6 % dan menduduki peringkat ketiga. Resiko perawatan diri sejumlah 335 atau sekitar 11,8% menduduki peringkat yang keempat. Harga diri rendah sejumlah 128 klien atau sekitar 4,51 % menduduki peringkat kelima. Sisanya merupakan kasus seperti isolasi sosial sejumlah 85 klien atau sekitar 2,10 %, waham 71 klien atau sekitar 2,5%. Halusinasi yang dirasakan klien berupa halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecap, dan halusinasi perabaan (Bayu, 2024).

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi ini adalah halusinasi pendengaran (*auditory-hearing voices or sounds*) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian kita bersama, karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi pendengar pasien sering berisi ejekan, ancaman dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Oktaviani et al., 2022).

Oleh sebab itu, ada beberapa terapi individu yang diberikan pada pasien halusinasi pendengaran salah satunya terapi aktivitas terjadwal. Terapi aktivitas merupakan kegiatan yang menggunakan aktivitas fisik, kognitif, sosial dan spritual tertentu untuk memulihkan keterlibatan, frekuensi, atau durasi aktivitas individu atau kelompok (SIKI, 2018). Jenis terapi aktivitas terjadwal yang diberikan yaitu merapikan tempat tidur, mandi, sholat, berdandan, mencuci piring, menyapu, senam pagi, promosi kesehatan, bercerita, membaca, mengaji, terapi aktivitas kelompok dan menghardik halusinasi. Terapi aktivitas terjadwal diberikan pada pasien halusinasi untuk memperoleh manajemen halusinasi dengan mengidentifikasi dan mengelola peningkatan keamanan, kenyamanan dan orientasi realita (SIKI, 2018). Gangguan persepsi sensori pada halusinasi merupakan perubahan persepsi terhadap stimulus baik atau terdistorsi (SIKI, 2018). Gangguan halusinasi pendengaran merupakan halusinasi yang sangat sering

dialami kepada penderita gangguan mntal, misalnya dapat mendengar suara melengking, mendesir, bisping, dan dalam bentuk kata-kata atau kalimat (Mutaqin et al., 2023).

Halusinasi pendengaran juga mengganggu rasa nyaman pada seseorang karena perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Resiko dari halusinasi tersebut dapat menimbulkan perbuahan hidup, perubahan lingkungan, resiko bunuh diri, kecemasan depresi dan stres. Untuk meningkatkan menejemen kesehatan tersebut dengan pola pengaturan dan pengintergrasian program kesehatan kedalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan (SDKI, 2017). Perlu kita terapkan pada pasien halusinasi pendengaran yaitu motivasi diri merupakan keinginan internal individu untuk melakukan tindakan/perilaku positif seperti melakukan kegiatan aktivitas terjadwal (SLKI, 2019).

Seseorang yang mengalami halusinasi biasanya menunjukkan gejala seperti berbicara atau tertawa sendiri, marah tanpa adanya pemicu yang jelas, serta terkadang menutup telinga sambil mencintai kepala. Beberapa pasien juga terlihat menengok ke kanan atau kiri seolah-olah sedang melihat sesuatu yang tidak terlihat oleh orang lain. Selain itu, mereka sering melaporkan mendengar suara-suara yang tidak jelas, dengan percakapan yang sulit dipahami, seperti suara orang yang marah, atau melihat bayangan yang tidak terlihat oleh orang lain (Dwi Indrawan et.al, 2024).

Pemberian perawatan pada pasien dengan halusinasi bertujuan untuk membantu pasien meningkatkan kesadaran tanda-tanda halusinasi, sehingga mereka dapat membedakan antara dunia yang mempengaruhi gangguan jiwa dan kenyataan. Tujuan lain dari perawatan pada penderita halusinasi adalah membantu pasien mengenali halusinasi, termasuk isi, waktu, frekuensi, situasi yang memicu, serta reaksi pasien saat halusinasi terjadi, melatih pasien untuk mengendalikan halusinasi, dengan tindakan seperti menghardik halusinasi atau berbicara dengan halusinasi, dan mendorong pasien untuk mengikuti program pengobatan secara optimal (Wulandari et al., 2020).

Tujuan umum dari rencana tindakan keperawatan adalah klien dapat mengendalikan halusinasi yang dialami, dan tujuan khususnya yaiotu dapat mengidentifikasi halusinasi, dan klien dapat mengontrol halusinasi dengan aktivitas yang diajarkan. Strategi pelaksanaan aktivitas terjadwal mampu meningkatkan kesadaran klien tentang tanda dan gejala yang dialami dan klien mampu membedakan halusinasi dengan dunia nyata, dan mampu mengendalikan halusinasi ketika muncul (Habeahan et al., 2023).

Penanganan yang di rekomendasikan salah satunya adalah terapi aktivitas terjadwal adalah tindakan untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi individu yaitu menyibukkan diri untuk aktivitas yang teratur. Dengan beraktivitas secara terjadwal, pasien tidak akan mengalami banyak waktu luang sendiri yang seringkali mencetuskan halusinasi. Untuk itu pasien yang mengalami halusinasi bisa dibantu mengatasi halusinasinya dengan cara beraktivitas secara teratur dari bangun pagi sampai tidur malam, tujuh hari dalam seminggu (Mamnua, 2023).

Manfaat terapi aktivitas terjdwal klien dapat mengontrol halusinasi yang dialami, khususnya dapat mengidentifikasi halusinasi, dan klien dapat mengontrol halusinasi dengan cara yang diajarkan. strategi pelaksanaan pada halusinasi untuk mengendalikan halusinasi agar tidak muncul kembali mencakup kegiatan mengenal halusinasi dan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, serta ativitas terjadwal (Ansori et al., 2022).

2. Metode

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh terapi aktivitas terjadwal terhadap pasien yang mengalami halusinasi pendengaran di Bangsal Rawat Inap Perempuan (Lily 11), Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Desain penelitian ini menggunakan penelitian *eksperimental* dengan kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Desain ini dipilih untuk menilai pengaruh terapi aktivitas terjadwal dalam mengurangi halusinasi pendengaran dengan cara membandingkan kondisi sebelum dan setelah terapi diterapkan. Kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol memiliki karakteristik yang sama, karena diambil secara acak (*random*) (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* dengan kriteria inklusi yaitu responden yang mengalami halusinasi pendengaran dan terdaftar di bangsal rawat inap perempuan RSJ Prof. Soerojo Magelang, bersedia menjadi responden, dan pasien yang sudah tahap halusinasi fase 1 (*comforting*). Sampel yang digunakan sesuai dengan teknik *random sampling*

adalah 20 responden dengan masing-masing dibagi menjadi 2 kelompok, 10 responden kelompok kontrol dan 10 responden kelompok eksperimen. Pengambilan data dilakukan mulai 2 Desember - 3 Desember 2024.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan JKH (jadwal kegiatan harian) dan kuesioner halusinasi pendengaran AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran tingkat halusinasi pendengaran dengan menggunakan skala AHRS akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel. Metode pengambilan data dilakukan dengan pemberian terapi aktivitas terjadwal dan membagikan kuesioner untuk diisi responden. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden misalnya usia. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan pemberian terapi aktivitas terjadwal terhadap tingkat halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi pendengaran, uji *Wilcoxon* juga untuk mengetahui perbedaan tingkat halusinasi pendengaran pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan No.3957/KEPUNISA/IX/2024.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Kelompok ksperimen Frekuensi (f)	Presentase (%)	Kelompok Kontrol Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia				
a. Remaja Akhir (17-25 tahun)	2	20.0	1	10.0
b. Dewasa Awal (26-35 tahun)	4	40.0	1	10.0
c. Dewasa Akhir (36-45 tahun)	3	30.0	5	50.0
d. Lansia Awal (46-55 tahun)	1	10.0	2	20.0
e. Lansia Akhir (56-65 tahun)	0	0.0	1	10.0
Total	10	100	10	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada kelompok eksperimen mayoritas berusia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 4 responden (40.0%). Pada responden kelompok kontrol mayoritas berusia dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu sebanyak 5 responden (50.0%).

Tingkat Halusinasi Pendengaran Pasien Halusinasi Pendengaran Kelompok Eksperimen dapat dilihat pada tabel 2:

Tabel 2. Tingkat Halusinasi *Pre-Post* Pasien Halusinasi Pendengaran Kelompok Eksperimen

Tingkat Halusinasi	Kelompok Eksperimen			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	f	%	f	%
Tidak Ada	0	0.0	0	0.0
Ringan	0	0.0	2	20.0
Sedang	0	0.0	8	80.0
berat	7	70.0	0	0.0
Sangat Berat	3	30.0	0	0.0
Total	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada saat pengukuran *pretest* mayoritas responden mengalami tingkat halusinasi berat yaitu sebanyak 7 responden (70.0%). Setelah diberikan intervensi

pengukuran *posttest* didapatkan mayoritas responden mengalami tingkat halusinasi sedang yaitu sebanyak 8 responden (80.0%).

Tingkat Halusinasi *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Kontrol dapat dilihat pada tabel 3:

Tabel 3. Tingkat Halusinasi Pendengaran *Pre-Post* Pasien Halusinasi Kelompok Kontrol

Tingkat Halusinasi	Kelompok Kontrol			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttes</i>	
	f	%	f	%
Tidak Ada	0	0.0	0	0.0
Ringan	0	0.0	0	0.0
Sedang berat	0	0.0	0	0.0
Sangat Berat	9	90.0	2	20.0
Total	1	10.0	8	80.0
	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada saat pengukuran *pretest* mayoritas responden mengalami tingkat halusinasi berat yaitu sebanyak 9 responden (90.0%). Setelah diberikan intervensi pengukuran *posttest* didapatkan mayoritas responden mengalami tingkat halusinasi sangat berat yaitu sebanyak 8 responden (80.0%).

Hasil *Uji Wilcoxon Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol dapat dilihat pada tabel 4:

Tabel 4. Hasil Uji *Wilcoxon* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Uji <i>Wilcoxon pretest</i> dan <i>posttest</i> pada kelompok eksperimen	
Nilai Z	-3.940
<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,000
Uji <i>Wilcoxon pretest</i> dan <i>posttest</i> pada kelompok Kontrol	
Nilai Z	-3.962
<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,000

Tabel 4 hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa *p-value* yang didapat oleh kelompok eksperimen sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$), maka H_0 diterima dan nilai Z -3.940. hasil tersebut menyatakan ada perbedaan hasil setelah diberi perlakuan. Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok kontrol menunjukkan hasil yang didapat sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$), maka H_0 ditolak. Hasil tersebut menyatakan bahwa tingkat halusinasi pendengaran responden *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol ada perbedaan yaitu semakin meningkat tingkat halusinasinya setelah dilakukan *posttest*.

Hasil uji *Wilcoxon* Perbedaan Tingkat Halusinasi Pendengaran pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol dapat dilihat pada tabel 5:

Tabel 5. Hasil Uji *Wilcoxon* Perbedaan Tingkat Halusinasi Pendengaran pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

		N	Mean		<i>Zscore</i>	<i>Asymp.Sig(2-tailed)</i>
			<i>Pre</i>	<i>post</i>		
Halusinasi	Kelompok Eksperimen	10	32.50	13.40	-3.940	0.000
	Kelompok Kontrol	10	30.30	34.40	-3.962	

Tabel 5 dari data 20 responden yang telah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Wilcoxon* dengan bantuan komputerisasi, kelompok eksperimen diperoleh nilai Z sebesar -3.940 dan kelompok kontrol diperoleh nilai Z sebesar -3.962 dengan *Asymp Sig* sebesar 0,000. Dari data hasil uji statistik telah

diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti ada perbedaan tingkat halusinasi pendengaran pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusinasi Pendengran

Hasil penelitian tentang tingkat halusinasi pendengaran *pre* dan *post* pada responden di bangsal rawat inap perempuan (Lily 11) RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, menunjukkan bahwa pada saat pengambilan data *pretest* pada kelompok eksperimen banyak responden yang mengalami halusinasi berat yaitu sebanyak 7 responden (70,0%) dan *pretest* pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat halusinasi berat yaitu sebanyak 9 responden (90,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruhima et al., (2020) yang menyatakan bahwa sebelum diberikan perlakuan didapatkan sebagian besar responden mengalami tingkat halusinasi berat yaitu sebesar 70,0% pada kelompok eksperimen dan 90,0% pada kelompok kontrol. Hasil pengukuran tingkat halusinasi pendengaran *posttest* setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan paling banyak responden mengalami tingkat halusinasi sedang yaitu sebanyak 8 responden (80,0%) dan responden kelompok kontrol mayoritas responden mengalami halusinasi sangat berat yaitu 8 responden (80,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu (2024) yang menyatakan bahwa sesudah diberikan terapi aktivitas terjadwal paling banyak responden mengalami tingkat halusinasi sedang yaitu sebesar 80,0% pada kelompok eksperimen dan responden kelompok kontrol sebagian besar mengalami tingkat halusinasi sangat berat yaitu 80,0%.

Halusinasi adalah sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus (Oktaviani et al., 2022). Halusinasi yang di alami ini seperti berbicara sendiri seperti ada yang mengajak bicara, marah-marah, melamun, tertawa sendiri dan teriak-teriak, sehingga menimbulkan efek negatif pada pasien. Kecenderungan untuk mengulangi perilaku yang berulang kali dapat menyebabkan kebiasaan, yang berdampak negatif pada kehidupan. Peneliti melihat bahwa pasien yang termasuk dalam katagori berat, tingkat halusinasi pendengaran sangat sering sekali atau lebih dari lima kali sehari mengalami halusinasi. Halusinasi yang muncul pada pasien seringkali berbicara sendiri, tertawa sendiri dan marah - marah. Hal ini juga berpengaruh terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitar, tetapi ada juga yang sudah bisa cara mengontrol halusinasinya sendiri. Sehingga secara psikologis pasien yang tidak bisa mengontrol halusinasinya sendiri akan muncul terus menerus, maka dari itu pasien halusinasi diberikan terapi aktivitas terjadwal agar bisa mengontrol tingkat halusinasinya, yang pada akhirnya dapat mengurangi munculnya halusinasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nafisa et al., 2023) menunjukkan hal yang sama dimana mayoritas pasien yang mengalami halusinasi untuk melakukan terapi aktivitas seperti merapikan tempat tidur, mandi, merias diri, menyapu, TAK, senam pagi, menghardik halusinasi, bercerita dengan temanya dan masih banyak lagi kegiatan-kegiatan positif lainnya. Dapat dilihat dari koefisien dan signifikansi responden kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan dan kelompok kontrol yang diberikan perlakuan namun tidak dilakukan sepenuhnya. Halusinasi yang terlalu sering dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, baik secara psikologis maupun fisik.

3.2.2. Tingkat Halusinasi Pasien Halusinasi Pendengran pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat halusinasi pendengran pada kelompok eksperimen menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya ada perbedaan tingkat halusinasi *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu, (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat halusinasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi aktivitas terjadwal. Hal tersebut diperkuat dengan adanya uji analisa statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan hasil p -value 0,000 ($p<0,05$).

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat halusinasi pendengaran pada kelompok kontrol menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil $p=0,000$ ($p<0,005$) yang menunjukkan ada perbedaan tingkat halusinasi pendengaran *pretest* dan *posttest*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Andri et al., (2019) yang menyatakan ada perbedaan tingkat halusinasi pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan semakin meningkat tingkat halusinasinya. Hal tersebut didukung dengan hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon signed rank test* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bayu, 2024) yang menyatakan ada perbedaan pada tingkat halusinasi pendengran pasien *pre test* dan *post test* di kelompok kontrol dengan hasil uji *wilcoxon* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

3.2.3. Perbedaan Tingkat Halusinasi Pasien Halusinasi Pendengran pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 5 dengan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil bahwa *Asymp Sig (2-tailed)* untuk tingkat halusinasi pendengran pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh *p-value* sebesar 0,000. Menurut signifikan (*p*) dimana *sig. (p) < 0,05* menunjukkan pengaruh yang signifikan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat halusinasi pendengran pada kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas terjadwal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nafisa et al., (2023) yang menunjukkan hasil ada perbedaan selisih skor halusinasi pendengran pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi terhadap tingkat halusinasi pendengran responden. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji statistik *Wilcoxon* dan didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana et al., (2021) yang menjelaskan ada pengaruh bermakna terhadap tingkat halusinasi pendengran setelah diberikan terapi aktivitas terjadwal dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

4. Kesimpulan

Hasil penelitian terkait tingkat halusinasi pada penderita halusinasi pendengaran menunjukkan tingkat halusinasi yang dialami responden halusinasi pendengaran pada kelompok eksperimen saat *pretest* mayoritas mengalami tingkat halusinasi berat dan tingkat halusinasi responden kelompok kontrol mayoritas mengalami tingkat halusinasi berat. Sedangkan pada saat *posttest* pada responden kelompok eksperimen menunjukkan paling banyak responden mengalami tingkat halusinasi sedang dan kelompok kontrol mayoritas responden mengalami tingkat halusinasi sangat berat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Ada perbedaan tingkat halusinasi pendengaran pada kelompok eksperimen dengan hasil uji *Wilcoxon*, dengan *p-value* 0,000. Sedangkan ada perbedaan tingkat halusinasi yang semakin meningkat pada kelompok kontrol dengan hasil uji *Wilcoxon*, dengan nilai *p-value* 0,000. Hasil penelitian juga menunjukkan ada perbedaan dari pemberian terapi aktivitas terjadwal terhadap tingkat halusinasi pendengaran pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan hasil uji *Wilcoxon* nilai *pvalue* 0,000.

Daftar Pustaka

- Andri et al. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1, 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Ansori et al. (2022). kesehatan mental, merujuk pada keadaan kesejahteraan di mana seseorang menyadari kemampuan mereka sendiri, mampu mengatasi stres yang normal dalam kehidupan sehari-hari, dapat bekerja secara produktif dan mampu berkontribusi pada masyarakat mereka. Oleh k. *Science*, 7(1), 1–8. <http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701->
- Anugrah, T. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . E Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Ruangang Dolok Sanggul Ii*. 1–38.
- Bayu. (2024). *Mengontrol gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan bercakap-cakap*. 12(3), 683–690.
- Dinkes RI. (2022). *presentasi pada rumah sakit jiwa di indonesia Prevalensi Gangguan Jiwa : Terjadi peningkatan signifikan dalam prevalensi gangguan jiwa*. 1–6.
- Dwi Indrawan et.al. (2024). Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Menggunakan Terapi Menghardik Di Rs Soerojo Hospital Magelang. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(6), 5–9.
- Habeahan et al. (2023). Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Faktor yang Mempengaruhinya di Pusat

- Kesehatan Masyarakat: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(6), 1047–1056. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.3507>
- Mamnuah. (2023). *Terapi Aktivitas Terjadwal pada Pasien Halusinasi* (mamnuah (ed.); 2023rd–2024th ed.). panduan praktikum keperawatan psikiatri.
- Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review*, 9(1), 153–160.
- Mutaqin et al. (2023). Pasien Halusinasi Pendengaran. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.10392>
- Nafisa et al. (2023). Terapi Aktivitas Kelompok: Menghardik Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Rsj Prof. Dr Soerojo Magelang Group Activity Therapy: Severe Hallucinations of Schizophrenic Patients in Prof. Dr Soerojo Psychiatric Ward Magelang. *PSYCHE: Jurnal Psikologi*, 5(1), 19–33.
- Notoatmodjo. (2018). Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Anak Dengan Diare Di Rumah Sakit Umum Kelas B Kabupaten Subang. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 288–293. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i5.51>
- Oktaviani et al. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/365/226>
- Ruhima et al. (2020). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(1), 35–40. <http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/328/335>
- SDKI. (2017). *standar diagnosis keperawatan indonesia* (cetakan 3 (ed.)). dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia.
- SIKI. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia manajemen halusinasi* (tim pokja siki dpp ppni (ed.); 1 cetakan). dewan pengurus pusat persatuan nasional indonesia.
- SLKI. (2019). *Standar luaran keperawatan indonesia* (T. P. S. D. PPNI (ed.); CETAKAN 2). dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia.
- WHO. (2024). *Penerapan Aktivitas Kelompok Pada Pasien Gangguan Jiwa RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*. 3(6), 228–233.
- Wulandari et al. (2020). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan, Riskesdes 2018*, 1–49.