EFEKTIVITAS TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI DAN TERAPI RELIGIUS TERHADAP FREKUENSI HALUSINASI

Ni Made Sumartyawati¹, I Made Eka Santosa², Ewi Nor Sapria Susanti³

^{1,2,3} Staf Pengajar STIKES Mataram

³ Mahasiswa STIKES Mataram

langitku240615@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien. Salah satu gejala yang paling sering muncul pada gangguan jiwa adalah munculnya halusinasi pendengaran. Halusinasi yang tidak dikontrol akan mengarah pada kondisi yang lebih parah dimana klien dapat mengalami gangguan alam realita. Terapi yang biasa diberikan dalam penatalaksanaan mengatasi halusinasi pendengaran salah satunya adalah terapi aktivitas kelompok (TAK) yang sudah biasa dilakukan di RSJ Mutiara Sukma NTB. Pendekatan terapi religius dzikir dalam asuhan keperawatan jiwa di RSJ Mutiara Sukma NTB belum dilakukan secara khusus pada asuhan keperawatan pasien halusinasi pendengaran. Tujuan penelitian ini: untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dan terapi religius dzikir terhadap frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB. Penelitian ini merupakan *Quasi* eksperimen dengan *pre-postes*. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan besar sampel yang diteliti 10 sampel pada setiap kelompok intervensi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara. Analisa data yang menggunakan uji *t-test dua variable*. Hasil penelitian didapatkan TAK stimulasi persepsi t hitung $3.250 > 1.73406$ dan terapi religius dzikir t hitung $2.449 > 1.73406$ pada kemaknaan 0,05 (5%) berarti ada perbedaan efektivitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dan terapi religius dzikir. Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan perawat dapat mengajarkan menggunakan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dan terapi religius dzikir.

Kata kunci : Halusinasi pendengaran, TAK stimulasi persespi, terapi religius dzikir

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut undang-undang Kesehatan Jiwa Tahun 2014 merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan social sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Individu yang tidak

dapat menghadapi stressor yang ada pada diri sendiri maupun pada lingkungan sekitarnya dan tidak mampu mengendalikan diri termasuk dalam individu yang mengalami gangguan jiwa (Nasir & Muhith, 2011, hlm. 2).

Masalah kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang demikian tinggi dibandingkan dengan masalah kesehatan

lain yang ada di masyarakat. Dari 150 juta populasi orang dewasa Indonesia, berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes, 2008), ada 1,74 juta orang mengalami gangguan mental emosional. Sedangkan 4% dari jumlah tersebut terlambat berobat dan tidak tertangani akibat kurangnya layanan untuk penyakit kejiwaan.

Peningkatan krisis ekonomi dunia yang semakin berat mendorong jumlah penderita gangguan jiwa di dunia, dan Indonesia khususnya kian meningkat, diperkirakan sekitar 50 juta atau 25% dari penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (Nurdwiyanti, 2008). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan NTB tahun 2013, jumlah penderita gangguan jiwa berat terbanyak di Kabupaten Bima (1,5%), disusul Lombok Timur (1,2%), Kota Mataram (0,9%), Dompu (0,8%), sedangkan Kabupaten lain seperti Lombok Barat, Lombok Utara, Lombok Tengah dan Kota Bima lebih rendah (rata-rata 0,6%).

Menurut data dari Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB 6 bulan terakhir mulai bulan September 2016-Februari 2017 pasien yang mengalami gangguan jiwa yang dirawat inap di Ruang Dahlia sebanyak 293 orang, dari jumlah tersebut yang paling banyak adalah pasien yang mengalami halusinasi sebanyak 180 orang. Sedangkan pada tahun 2017 mulai bulan Januari sampai Februari jumlah pasien halusinasi yang dirawat inap di Ruang Dahlia sebanyak 73 orang dan pasien dengan diagnosa utama halusinasi pendengaran sebanyak 52 orang. Pada tanggal 03-15 Juli 2017 didapatkan pasien dengan diagnosa utama halusinasi pendengaran sebanyak 23 orang.

Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala yang muncul pada penderita gangguan jiwa. Halusinasi menurut Varcarolis 2014 didefinisikan sebagai terganggunya persepsi seseorang,

dimana tidak terdapat stimulus. Tipe halusinasi yang paling sering adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran dapat berupa bunyi mendenging atau suara bising yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah kata atau kalimat yang bermakna.

Jumlah pasien terbanyak di RSJ Mutiara Sukma NTB adalah halusinasi pendengaran. Penanganan non farmakologi dengan menggunakan metode terapi aktivitas kelompok (TAK), sebagai terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Pasien halusinasi yang berada di ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB diberikan TAK Halusinasi. Pelaksanaan TAK Halusinasi belum menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kemajuan perawatan.

TAK merupakan terapi yang menghasilkan kondisi yang terjadi dalam kelompok adalah munculnya dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif. Terapi Aktivitas Kelompok : Stimulasi Persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok (Keliat, 2007).

Disamping TAK adapula terapi Psikoreligius yang merupakan suatu pengobatan dalam praktek keperawatan khususnya keperawatan jiwa yang menggunakan pendekatan keagamaan antara lain doa-doa, dzikir, ceramah keagamaan, dan lain-lain untuk meningkatkan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial guna peningkatan integrasi

kesehatan jiwa (Ilham A, 2008). Terapi dzikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khususnya) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian eksperimen. Desain penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan pendekatan *pre-post, non equivalent group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa utama halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB pada bulan Juli 2017 berjumlah 23 orang. Sampel penelitian adalah pasien dengan diagnosa utama halusinasi pendengaran di ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB di bulan Juli 2017 dengan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *slovin* dan didapatkan sampel sebanyak 20 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria:

- a. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi
 1. pasien halusinasi dengan diagnosa utama halusinasi pendengaran yang dirawat di Ruang Dahlia
 2. pasien yang kooperatif
 3. bersedia menjadi responden atas kemauan pasien itu sendiri
- b. Terapi religious dzikir
 1. pasien halusinasi dengan diagnosa utama halusinasi pendengaran yang dirawat di Ruang Dahlia
 2. pasien yang kooperatif
 3. pasien yang beragama islam
 4. bersedia menjadi responden atas kemauan pasien itu sendiri

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Frekuensi Halusinasi Pendengaran Responden Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dan Terapi Religius Dzikir

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Halusinasi Pendengaran Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Dan Terapi Religius Dzikir Tahun 2017.

Pre Test TAK Stimulasi			Pre Test Terapi Dzikir		
Persepsi					
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
3.80	1.229	0.389	3.90	1.287	0.407

Sumber: Data Primer

b. Tingkat Frekuensi Halusinasi Pendengaran Responden Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dan Terapi Religius Dzikir

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Halusinasi Pendengaran Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Dan Terapi Religius Dzikir Tahun 2017.

Pre Test TAK Stimulasi			Pre Test Terapi Dzikir		
Persepsi					
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
2.90	0.738	0.233	3.10	0.876	0.277

Sumber: Data Primer

PEMBAHASAN

a. Frekuensi Halusinasi Pendengaran Responden Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dan Terapi Religius Dzikir

1. Terapi Aktivitas Stimulasi Persepsi
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB bahwa sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yang mengalami frekuensi halusinasi pendengaran terbanyak pada

responden rata-rata berada pada frekuensi 3 kali dalam 3 hari terakhir (4 responden dari 10 responden)

2. Terapi Religius Dzikir

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB bahwa sebelum diberikan terapi religius dzikir rata-rata berada pada frekuensi 4 kali dalam 3 hari terakhir (4 responden dari 10 responden).

Peneliti mengambil 3 hari terakhir dalam lembar wawancara dikarenakan menurut Su'udi, (2011: 64) ingatan atau dalam bahasa inggris memory sama dengan melakukan berbagai kegiatan, yaitu menyimpan informasi, memanggil kembali, memilah dan menggunakan. penelitian oleh Shepard (1967) yang menunjukkan kemampuan manusia mengenali atau mengingat gambar setelah periode dalam waktu yang lama, dalam penelitiannya menjelaskan bahwa partisipan memiliki tugas rekognisi memori selama 3 hari, 7 hari, dan 120 hari.

Menurut stuart and Laraia (2010) Intervensi yang diberikan pada pasien halusinasi bertujuan menolong mereka meningkatkan kesadaran tentang gejala yang mereka alami dan mereka bisa membedakan halusinasi dengan dunia nyata dan mampu mengendalikan atau mengontrol halusinasi yang dialami sehingga frekuensi halusinasi tidak terjadi terus-menerus. Frekuensi terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien dapat dikurangi dengan pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus menerus disertai dengan

terapi modalitas seperti terapi aktivitas kelompok dan terapi religius dzikir.

b. Frekuensi Halusinasi pendengaran Pada Responden Setelah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dan Terapi Religius Dzikir

1. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi kepada responden yaitu 5 kali perlakuan selama 1 minggu kemudian peneliti melakukan post-test. Setelah post-test terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi frekuensi responden rata-rata berada pada frekuensi 3 kali dalam 3 hari terakhir (5 responden dari 10 responden). Berarti saat diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi ada peningkatan dalam mengontrol frekuensi halusinasi pendengaran, terbukti dapat dilihat dari *pre* dan *post test* yaitu pada nilai mean saat pre test 3.80 pos test 2.90, std. deviation pre test 1.229 post test 0.738, dan std error *pre test* 0.389 *post test* 0.233 itu berarti ada perubahan atau penurunan frekuensi halusinasi pendengaran.

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktifitas sebagai stimulus yang terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok dan hasil diskusi dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternative penyelesaian masalah. Salah satu aktifitasnya yaitu mempersepsikan stimulus yang tidak nyata dan respon yang dialami dalam kehidupan

khususnya untuk klien halusinasi pendengaran (Keliat, 2015).

2. Terapi Religius Dzikir

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah di berikan terapi religius dzikir kepada responden yaitu 5 kali perlakuan selama 1 minggu kemudian peneliti melakukan *post-test*. Setelah *post-test* Frekuensi responden rata-rata berada pada frekuensi 3 kali dalam 3 hari terakhir (6 responden dari 10 responden). Hal ini berarti bahwa saat diberikan terapi religius dzikir ada peningkatan dalam mengontrol frekuensi halusinasi pendengaran, terbukti dapat dilihat dari *pre* dan *post test* yaitu pada nilai *mean* saat *pre test* 3.90 *post test* 3.10, *std. deviation pre test* 1.287 *post test* 0.876, dan *std error pre test* 0.407 *post test* 0.277 itu berarti ada perubahan atau penurunan frekuensi halusinasi pendengaran.

Terapi religius dzikir yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap individu, dengan kekuatan batin atau ruhani, yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragam yang dimiliki secara optimal, dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Quran dan as-sunnah ke dalam diri (Hasan, 2012).

3. Perbedaan Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dan Terapi Religius Dzikir Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji t dua variable, menggunakan SPSS Persi 16.0 menunjukkan nilai t hitung terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi 3.250. Oleh karena itu, nilai t hitung lebih besar dari pada t tabel 1.73961 (0,05) atau $3.250 > 1.73961$. Dengan demikian maka kesimpulan yang diambil adalah H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Pada terapi religius dzikir menunjukkan nilai t hitung 2.449. Oleh karena itu, nilai t hitung lebih besar dari pada t tabel 1.73961 (0,05) atau $2.449 > 1.73961$. Dengan demikian maka kesimpulan yang diambil adalah H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh terapi religius dzikir.

Kedua terapi yang digunakan dapat dilihat bahwa sama-sama berpengaruh terhdap frekuensi halusinasi pendengaran, dan untuk melihat perbedaan efektivitas pada kedua terapi yaitu pada nilai *mean* menunjukan nilai *mean* pada terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yaitu 0.900 dan pada terapi religius dzikir nilai *mean* yaitu 0.800. Dari data tersebut terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi menunjukkan nilai *mean* yang lebih tinggi dibandingkan dengan terapi religious dzikir yang berarti lebih efektif terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di Ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB.

Pada terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi biasanya pasien akan mudah bergaul, sehingga klien mampu untuk menyelesaikan

masalah yang diakibatkan oleh paparan stimulus terhadapnya.

Terapi religius dzikir yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap individu, dengan kekuatan batin atau ruhani, yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitra beragam yang dimiliki secara optimal, dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terkandung didalam al-Quran dan as-sunnah ke dalam diri (Hasan, 2012). Dzikir lisan adalah dengan cara membaca al-Quran, takbir, tahlil, tahmid, istigfar, do'a, dan wirid dengan suara yang dapat didengar oleh telinga (M.ali hasan 2005).

Hasil analisis yang telah dilakukan, juga diperoleh perlakuan yang lebih efektif dilakukan untuk pasien yang mengalami halusinasi pendengaran. Terapi religius dzikir lebih efektif apabila dibandingkan dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi untuk mengatasi masalah frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien.

Terapi religius dzikir yang dilakukan dengan tepat dapat berdampak pada peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Kemampuan mengontrol merupakan tindakan keperawatan yang sangat bermanfaat untuk pasien halusinasi karena untuk membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi (Wahyu, 2014). Terapi religius yang antara lain zikir, apabila

dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Frekuensi halusinasi responden sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sebanyak 10 kali dan pada responden terapi religius dzikir sebanyak 10 kali.
2. Setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi kepada responden rata-rata berada pada frekuensi 3 kali dalam 3 hari terakhir (5 responden dari 10 responden). Dan setelah diberikan terapi religius dzikir kepada responden frekuensi responden rata-rata berada pada frekuensi 3 kali dalam 3 hari terakhir (6 responden dari 10 responden).
3. Ada perbedaan efektivitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dan terapi religius dzikir terhadap frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di Ruang Dahlian RSJ Mutiara Sukma NTB, hal ini terbukti Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji t dua variable, menggunakan SPSS versi 16.0 menunjukkan *mean* pada terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yaitu 0.900 dan pada terapi religius dzikir nilai *mean* yaitu 0.800. Dari data tersebut terapi aktivitas

kelompok stimulasi persepsi menunjukkan nilai *mean* yang lebih tinggi dibandingkan dengan terapi religius dzikir yang berarti lebih efektif terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di Ruang Dahlia RSJ Mutiara Sukma NTB.

Saran

Kemampuan mengontrol merupakan tindakan keperawatan yang sangat bermanfaat bagi pasien halusinasi untuk membantu pasien agar mampu mengontrol halusinasi, maka penerapan terapi religius dzikir dapat diterapkan di RSJ Mutiara Sukma NTB untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien yang mengalami halusinasi pendengaran di RSJ Mutiara Sukma NTB.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Rencana Pembangunan Kesehatan 2005-2009*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Hammam, H. B. A. 2008. *Terapi dengan Ibadah*. Solo: Aqwam.
- Hidayah, A. N. 2015. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi persepsi-Sensori terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang*. Fikkes: Vol. 8 No. 1. hal 44-55
- Hidayati, W. C. 2014. *Pengaruh Terapi Religius Zikir terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang*. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran
- Keliat, dkk. 2015. *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. EGC: Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta; Salemba Medika
- Rojaya. 2009. *Terapi Dzikir*. Media info: Bandung.
- Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV.Afabeta.
- Wibowo, A., Rosalina., & Rosyidi. M. I. 2015. *Perbedaan Efektivitas Cara Kontrol Halusinasi Menggunakan Teknik Menghardik Dengan Teknik Berdzikir Terhadap Intensitas Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang*. hal 1-9