

EFEKTIFITAS TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN

Reza Alven Jayarahmana

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan,

Universitas Muhammadiyah Semarang

E-mail : resaalven76@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu tanda kecemasan dari halusinasi pendengaran adalah merasa takut tanpa alasan yang jelas pada klien yang dapat dikontrol salah satu dengan Terapi Aktivitas Kelompok. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi merupakan terapi yang menggunakan aktivitas mempersepsikan berbagai stimulasi yang terkait dengan pengalaman dengan kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efektifitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap penurunan kecemasan klien halusinasi pendengaran. Dalam penelitian menggunakan metode deskriptif. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara. Analisis data yang digunakan adalah mengukur kecemasan pada pasien sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok dengan lembar evaluasi yang sudah disediakan. Hasil penelitian yang diperoleh dari 3 pasien terdapat perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, dapat dilihat dari lembar evaluasi kecemasan, sehingga dapat disimpulkan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi memiliki pengaruh yang sangat baik terhadap penurunan kecemasan pada pasien di RSJD Dr. Amino gondohutomo semarang. Hal ini menunjukkan bahwa terapi modalitas yang terintegrasi dalam asuhan keperawatan, salah satunya yaitu Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi, sangat perlu dipertahankan dan perlu semakin ditingkatkan baik dari kualitas maupun kuantitasnya.

Kata Kunci :Efektitas Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap penurunan kecemasan klien halusinasi pendengaran

ABSTRACT

One sign of anxiety from auditory hallucinations is fear for no apparent reason in a client that can be controlled either with Group Activity Therapy. Group Activity Therapy Stimulation Perception is a therapy that uses activities to perceive the various stimuli associated with life experiences for discussion in groups. The result of group discussion can be a perception deal or an alternative problem solving. This study aims to determine the effect of effectiveness of Stimulation Group Activity Perception Therapy on reducing anxiety of auditory hallucinations. In the research using descriptive method. In this research, data collection method used is by interview. Analysis of the data used is to measure anxiety in patients before the group activity therapy and after doing group activity therapy with evaluation sheets that have been provided. The results obtained from 3 patients there are changes in anxiety before and after the activity of perceptual stimulation group activity, can be seen from the anxiety evaluation sheet, so it can be concluded that Activity Therapy Group stimulation of perceptions have a very good influence on the decrease anxiety in patients in Dr. RSJD. Amino gondohutomo semarang. This shows that integrated modal therapy in nursing care, one of them is Therapy Group Perception Stimulation Activity, it is necessary to be maintained and need to be improved both from quality and quantity.

Keywords: Effectiveness of Group Activity Therapy Stimulation Perception on decreasing anxiety of auditory auditory clients

PENDAHULUAN

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan persepsi sensori; merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penghidung. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat dan Akemat, 2011).

Cemas adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman, cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Keliat, 2012).

Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu tindakan keperawatan untuk klien gangguan jiwa. Terapi ini adalah terapi yang pelaksanaannya merupakan tanggung jawab penuh dari seorang perawat. Oleh karena itu seorang perawat khususnya perawat jiwa haruslah mampu melakukan terapi aktivitas kelompok secara tepat dan benar (Fauzan, 2011). Terapi diberikan secara berkelompok dan berkesinambungan, dalam hal ini khususnya Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi halusinasi (Keliat, dkk, 2012).

Tujuan umum :

Untuk mengetahui efektifitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi menurunkan kecemasan klien halusinasi pendengaran.

Tujuan khusus :

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pasien yang mengalami halusinasi
2. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien halusinasi
3. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien halusinasi
4. Mendeskripsikan tindakan keperawatan yang sesuai dengan rencana keperawatan pada pasien halusinasi.

5. Mendeskripsikan hasil evaluasi tindakan keperawatan pada pasien halusinasi.

6. Mendeskripsikan sebelum dan sesudah pemberian teknik TAK pada pasien halusinasi.

Hasil laporan diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dalam keperawatan jiwa terhadap penurunan kecemasan klien halusinasi pendengaran yaitu sebagai panduan perawat dalam pengelolaan kasus pengaruh TAK terhadap penurunan kecemasan pada klien halusinasi pendengaran.

Metode studi kasus

Pasien pada kasus ini diambil di Rumah Sakit Daerah Dr.

Amino Gondohutomo Semarang, dengan kriteria pasien halusinasi pendengaran, pasien sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik, pasien mengalami cemas berat.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian komparatif yang membandingkan tingkat kecemasan klien halusinasi pendengaran yang dilakukan TAK stimulasi persepsi halusinasi dengan tingkat kecemasan klien halusinasi pendengaran yang tidak dilakukan TAK stimulasi persepsi halusinasi. Desain penelitian yang digunakan adalah *Pre-Experimental Design* dengan model desain *One-Group Pretest-Posttest*

Design. Digunakan desain ini karena terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan, hasil perlakuan dapat

diketahui lebih akurat karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan.

GENOGRAM

Tabel 1 genogram

No	Data	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1	Inisial Pasien	Tn.D	Tn.S	Tn.N
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki
3	Umur	35 tahun	21 tahun	36 tahun
4	Pendidikan	SD	SD	SMA
5	Pekerjaan	swasta	Wira Swasta	Swasta
6	Agama	Islam	Islam	Islam
7	Suku	Jawa	Jawa	Jawa

Tabel 2 kuesioner kecemasan pre dan post

NO	PERTANYAAN	pre												Post											
		Tn. D				Tn. S				Tn.N				Tn. D				Tn. S				Tn. N			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas				V				V				V		V						V				V
2	Takut tanpa alasan yang jelas				V				V				V	V							V				V
3	Seakan tubuh berantakan atau hancur			V					V				V	V							V				V
4	Mudah marah, tersinggung atau panik			V					V				V	V							V				V
5	Merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi			V					V				V	V							V				V
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar			V					V				V	V				V							V
7	Sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot			V					V				V	V							V				V
8	Merasa badan saya lemah dan mudah lelah			V					V				V	V				V							V
9	Tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang			V					V				V	V							V				V
10	Merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat			V					V				V	V							V				V
11	Sering mengalami pusing			V					V				V	V							V				V
12	Sering pingsan atau merasa seperti pingsan		V						V				V	V				V							V
13	Mudah sesak napas tersengal-sengal			V					V				V	V				V							V
14	Merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya		V						V				V	V							V				V

15	Merasa sakit perut atau gangguan pencernaan		V			V				V	V			V			V		
16	Sering kencing daripada biasanya			V			V			V	V			V			V		
17	Merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat		V			V					V			V			V		
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan		V			V				V	V			V			V		
19	Sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam		V			V				V				V			V		
20	Mengalami mimpi-mimpi buruk		V			V				V				V				V	
	Total		62			60				63				39			44		42

Tabel 3 kelkulasi penurunan kecemasan

Rentang penilaian	Tn.D		Tn.S		Tn.N	
	pre	post	pre	post	pre	post
Skor 20-44: kecemasan ringan	–	V (39)	–	V (44)	–	V (42)
Skor 45-59: kecemasan sedang	–	–	–	–	–	–
Skor 60-74: kecemasan berat	V (62)	–	V (60)	–	V (63)	–
Skor 75-80: kecemasan panic	–	–	–	–	–	–

PENGAJIAN

Pada pengkajian pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian perawatan jiwa yang telah ditetapkan dan menggunakan lembar observasi untuk mengukur kecemasan. Dari hasil pengkajian, data yang didapatkan adalah pasien sering cemas, mudah gemetar, mudah tersinggung, tidak tenang pada saat duduk. Dari analisa tersebut, penulis menyimpulkan bahwa pasien mengalami kecemasan sesuai teori yang di ungkapkan oleh (Suliswati, 2005) Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan di alami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-sehari. Kecemasan merupakan

pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat memberikan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup. Saat dilakukan pengkajian, klien memperlihatkan mondar-mandir, pernafasan meningkat, gelisah dan tidak dapat duduk tenang.

KESIMPILAN

Cemas adalah kasus yang sering ditemukan di Rumah Sakit terutama pada pasien halusinasi pendengaran. kecemasan yang tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan pada fisik, seperti gelisah, gemetar, sering buang air kecil, dan gangguan tidur. Karena itu cemas

perlu ditangani dengan tindakan farmakologi atau non farmakologi.

REKOMENDASI

Penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi dapat mengatasi cemas. Namun, sebagai besar rumah sakit hanya menggunakan terapi farmakologi saja untuk mengurani kecemasan, karena itu, penulis

merekomendasikan untuk memadukan kedua penatalaksanaan tersebut. Salah satu terapi non farmakologi yang bermanfaat adalah dengan Terapi Aktivitas Kelompok.



DAFTAR PUSTAKA

- Yosep, I dan Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Yosep I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.
- Yosep I. (2009). *Keperawatan jiwa*. Cetakan kedua (edisi revisi): Bandung.
- Keliat, B.A.,& Akemat. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. A. (2006). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B.A., dan Akemat. (2007). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*.
- Keliat, B.A. (1994). *Gangguan Konsep Diri*, Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Keliat, B.A.,& Akemat (2010). *ModelPraktik Keperawatan ProfesionalJiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*.Jakarta: EGC.
- Muhtih, Abdul. 2011. *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Andi