

PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK TERHADAP TANDA GEJALA DAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA WARGA BINAAN SOSIAL DI PANTI SOSIAL

Aselmus Gulo¹, Yunita Astriani Hardayati^{2*}, Fitriana Suprapti³

¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email Korespondensi: yunitastiksc@gmail.com

Disubmit: 21 Juli 2025 Diterima: 19 Desember 2025 Diterbitkan: 01 Januari 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i1.21728>

ABSTRACT

Hallucinations are a common symptom experienced by social care residents with psychotic disorders. Uncontrolled hallucinations increase the risk of clients committing violent behavior towards themselves or others. This study aims to determine the effect of Group Activity Therapy (GAT) on the signs and ability to control hallucinations. The research method used a quasi-experimental design with a pretest-posttest with a control group. The study was conducted at the Harapan Sentosa 2 Cipayung Social Welfare Home (PSBL HS 2), which treats psychotic clients, from June to July 2024. The population was social care residents who met the inclusion criteria. The sample was selected using a purposive sampling technique with a sample size of 77 respondents. A questionnaire was used to measure the signs and ability of respondents to control hallucinations. Data were analyzed using univariate and bivariate tests. The results of the bivariate test showed that GAT had an effect on reducing signs and symptoms of hallucinations by 48.2% and increasing the ability to control hallucinations by 68.2%. Analysis of the differences between the intervention and control groups showed significant changes in symptoms and control abilities in the intervention group (p -value <0.05) compared to the control group that was not given TAK. The conclusion of this study is that TAK has an effect on symptoms and control abilities of hallucinations. TAK is expected to be a group therapy provided to psychotic clients experiencing hallucinations.

Keywords: *Hallucinations, Group Activity Therapy.*

ABSTRAK

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang banyak dialami oleh warga binaan sosial yang mengalami gangguan psikotik. Halusinasi yang tidak dapat dikontrol meningkatkan risiko klien melakukan perilaku kekerasan pada diri sendiri maupun orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi. Metode penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest with control group*. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 Cipayung (PSBL HS 2), yang merawat klien psikotik, bulan Juni-

Juli 2024. Populasi adalah warga binaan sosial yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel dipilih dengan teknik purposive sampling dengan jumlah sample 77 responden. Kuesioner digunakan untuk mengukur tanda gejala dan kemampuan responden mengontrol halusinasi. Data dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat. Hasil uji bivariat menunjukkan ada pengaruh TAK terhadap penurunan tanda gejala halusinasi sebesar 48,2% dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi sebesar 68,2%. Analisis perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol menunjukkan terjadi perubahan signifikan tanda gejala dan kemampuan mengontrol pada kelompok intervensi ($p\text{ value}<0.05$) dibanding kelompok kontrol yang tidak diberikan TAK. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh TAK terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi. TAK diharapkan menjadi terapi kelompok yang diberikan pada klien psikotik yang mengalami masalah halusinasi.

Kata Kunci: Halusinasi, Terapi Aktivitas Kelompok.

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan pada mental yang ditandai dengan distorsi dalam berpikir, persepsi, bahasa, emosi, konsep diri dan perilaku (WHO, 2019). Skizofrenia adalah istilah diagnostik yang digunakan dalam menggambarkan gangguan kondisi psikotik utama yang ditandai dengan gangguan persepsi halusinasi, proses berpikir, relita, perasaan, perhatian dan motivasi (Keltner, 2015). Prevalensi gangguan di seluruh dunia mencapai 300 juta orang, beberapa diantaranya mengalami gangguan depresi, bipolar, demensia dan termasuk 24 juta orang yang mengalami gangguan Skizofrenia (WHO, 2022 dalam Savitri et al., 2023). Riset Kesehatan dasar menunjukkan prevalensi atau jumlah skizofrenia di Indonesia ialah 6,7 per 1000 rumah tangga yang artinya dalam 1000 rumah tangga didapatkan 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga yang mengidap skizofrenia. Prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Bali 11,5%/1000, provinsi Yogyakarta sebesar 10,4%/1000 dan peringkat ke tiga yaitu provinsi Nusa Tenggara Barat dengan jumlah 9,6%/1000 rumah tangga yang

mempunyai anggota rumah tangga mengidap penyakit skizofrenia, sedangkan jumlah skizofrenia di provinsi DKI Jakarta mencapai 6,6% (RISKESDAS, 2018).

Skizofrenia ditandai dengan gangguan-gangguan yang signifikan dalam cara memandang realitas dan perubahan perilaku delusi yang terus menerus, pemikiran yang tidak teratur, perilaku yang sangat tidak terorganisir, agitasi ekstrim atau gerakan melambat hingga gejala-gejala halusinasi yang terus-menerus seperti mendengar, mencium, melihat, menyentuh, dan merasakan sesuatu hal yang sebenarnya tidak terjadi secara nyata (WHO, 2022). Skizofrenia merupakan penyakit gangguan neurologis dimana sekitar 70% gejala yang sering muncul ialah halusinasi (Herawati, 2021). Halusinasi yaitu tanda gangguan persepsi sensori terhadap orang dengan gangguan jiwa dimana penderita merasakan sensasi seperti suara, penglihatan, pengecapan, perabaan dan penghidu yang tanpa adanya stimulus yang nyata atau bisa dilihat (D. B. A. Keliat et al., 2014). Jenis-jenis dari halusinasi dibagi dalam beberapa macam yaitu halusinasi pendengaran (*auditory*),

Halusinasi penglihatan (*visual*), halusinasi penciuman (*olfactory*), halusinasi pengecapan (*gustatory*), dan halusinasi sentuhan (*tactile*) (Varcarolis, 2014). Prevalensi jenis halusinasi tertinggi ialah halusinasi pendengaran yakni 70% dari seluruh jenis halusinasi, diikuti 20% halusinasi penglihatan dan sementara halusinasi pengecapan, penghiduan, perabaan ialah di angka 10% (Wulansari, 2023).

Halusinasi sangat berdampak buruk pada kehidupan seseorang yang mengalaminya karena akan menjadi masalah yang serius dikarenakan gangguan-gangguan seperti mendengar suara/bisikan, mereka terpengaruh menjadi pemaarah, melakukan kekerasan, hingga percobaan bunuh diri (Jatinandya & Purwito, 2020). Dampak dari adanya halusinasi ialah seseorang kehilangan kontrol diri serta di situasi tersebut seseorang dapat melakukan kekerasan atau melukai orang lain, merusak lingkungan, hingga bunuh diri (Maulana et al., 2021).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan halusinasi sangat diperlukan dikarenakan semakin banyaknya angka kejadian halusinasi. Tugas perawat dalam penanganan halusinasi ialah membantu pasien untuk mengontrol diri terhadap halusinasi, melakukan penerapan standar asuhan keperawatan yang mencakup strategi dalam penatalaksanaan halusinasi, terapi aktivitas kelompok, dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi (Savitri et al., 2023). Salah satu asuhan keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengontrol halusinasi ialah dengan melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK). Terapi aktivitas kelompok merupakan kegiatan yang dilakukan kepada pasien halusinasi

dengan cara melatih mempersepsikan stimulus yang disediakan atau yang pernah dialami. Kemampuan pasien akan dievaluasi dan ditingkatkan setiap sesi dan diharapkan respon dari pasien terhadap stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif atau pasien dapat mengontrol halusinasinya (Anjani et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Susilawati et al., (2022) mendapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan TAK (pretest) dan setelah dilakukannya TAK (posttest). Pengaruh dari TAK terhadap tanda gejala dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hulu et al., (2022) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan, pemahaman cara mengontrol halusinasi dan mengerti bagaimana cara melakukannya.

Pelayanan Kesehatan jiwa tidak hanya dilakukan di rumah sakit saja, namun terdapat juga pelayanan yang dilakukan oleh panti sosial. Pasal 1 peraturan gubernur No.20 Tahun 2018 tentang organisasi dan tata kerja Dinas Sosial menyatakan bahwa Panti sosial adalah unit pelayanan yang melaksanakan rehabilitasi bagi satu atau beberapa jenis sasaran Dalam memulihkan serta mengembangkan potensi seseorang yang mengalami disfungsi sosial supaya dapat melaksanakan fungsi sosial seperti pada umumnya. Salah satu panti sosial yang ada di DKI Jakarta yang merehabilitasi dan melakukan pelayanan terhadap orang dengan masalah kejiwaan yaitu di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 (PSBL HS2) yang berlokasi di Cipayung Jakarta Timur. PSBL HS 2 Merupakan unit pelayanan dinsos yang menjadi wadah dalam

perawatan terhadap orang dengan gangguan jiwa agar mempunyai kehidupan layak dan normal. Fungsi dan peran PSBL HS 2 yaitu melakukan kegiatan peningkatan kemampuan Warga Binaan Sosial (WBS) melalui kegiatan pembinaan meliputi pembinaan fisik, bimbingan mental, spiritual, sosial dan keterampilan (Dinsos, 2023).

Survei yang telah dilakukan pada tanggal 11 Oktober 2023 di PSBL HS 2 didapatkan data jumlah WBS yang mengidap penyakit Skizofrenia sebanyak 400 orang. Data yang didapatkan, lebih dari 60% prevalensi WBS yang menunjukkan gejala Halusinasi. Halusinasi apabila tidak ditangani dengan intervensi yang optimal, maka akan menimbulkan risiko terhadap keamanan penderita, orang lain dan lingkungan sekitar. Panti hingga saat ini melakukan intervensi terhadap WBS dengan halusinasi dengan kegiatan senam, kegiatan ibadah, serta kerajinan tangan namun masih belum diterapkannya intervensi TAK sesuai dengan SOP. Mengingat semakin bertambahnya jumlah kasus halusinasi di PSBL HS 2, maka diperlukan intervensi pada WBS untuk mengontrol halusinasinya. Latar belakang tersebut dapat disimpulkan jika pasien halusinasi

membutuhkan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest with control group*. Populasi dalam penelitian ini 240 WBS dengan halusinasi di PSBL HS2 Cipayung sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 77 WBS. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok yang terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi berjumlah 39 (50.65%) responden sedangkan kelompok kontrol berjumlah 38 (49.35%) responden. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *slovin*. Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner

Terapi Aktivitas Kelompok disampaikan secara langsung oleh peneliti dengan mengikuti SOP melakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Data diambil menggunakan instrumen yaitu kuesioner dalam bentuk lembaran dan alat tulis.

PEMBAHASAN

Analisa frekuensi pada penelitian ini ialah umur dan lama rawat, sedangkan analisa halusinasi

yakni tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi. Berikut tabel-tabel hasil analisa data:

Tabel 1. Distribusi dan frekuensi Umur Responden

Umur	Intervensi (n=39)		Kontrol (n=38)		Total
	N	%	N	%	
19-44 Tahun	28	71.8	25	65.8	53
45-60 Tahun	11	28.2	13	32.21	24

Berdasarkan tabel 1 diketahui pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, prevalensi umur terbanyak yakni 19-44 tahun (dewasa) berjumlah 53 WBS (68.83%). Hasil ini sejalan dengan dengan penelitian Fitri (2019) yang mengatakan umur terbanyak yang mengalami halusinasi yaitu kategori dewasa dengan usia 21- 49. Penelitian menyebutkan bahwa banyak orang dewasa mengalami gangguan jiwa karena faktor eksternal seperti kegagalan atau kesulitan dalam penyesuaian diri sehingga usia tersebut rentang dengan gangguan jiwa (Wijoyo et al., 2019). Dewasa awal merupakan periode signifikan dalam kehidupan dimana individu mengalami transisi dari masa remaja yang cenderung eksploratif dan eksperimental menuju fase yang memerlukan

tanggung jawab yang kompleks, seperti membangun hubungan pernikahan yang stabil, membentuk keluarga, mengelola berbagai aspek rumah tangga, serta mengambil peran penting dalam mendidik dan mengasuh anak. Fase ini mereka tidak hanya menemukan identitas diri mereka secara lebih matang, tetapi juga menghadapi tuntutan sosial, ekonomi, dan emosional yang signifikan dalam mencapai keseimbangan dan keberhasilan dalam kehidupan dewasa mereka (Stuart, 2019). Hasil pengkajian peneliti selama proses penelitian diketahui bahwa masalah yang dialami responden diantaranya adalah konflik dengan pasangan, perselingkuhan, penelantaran, kesulitan ekonomi hingga kegagalan dalam karir.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Rawat Responden

Lama rawat	Intervensi (n=39)		Kontrol (n=28)		Total
	n	%	n	%	
< 1 th	10	25.6	12	31.6	22
1-4 th	25	64.1	20	52.6	45
5-10th	4	10.3	6	15.8	10

Berdasarkan Tabel 2 distribusi lama rawat pada kelompok intervensi dan kontrol terbanyak yakni 1-4 tahun berjumlah 45 responden (58.44%). Masalah gangguan jiwa bersifat kronis dan membutuhkan waktu perawatan yang panjang. Latar belakang kehidupan responden di tempat penelitian sebagian besar merupakan orang dengan gangguan jiwa terlantar tanpa pendampingan atau sepengetahuan keluarga. PSBL

HS 2 merupakan unit pelaksana teknis dinas sosial yang berfokus pada pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang psikotik terlantar (Dinsos, 2020). Hal tersebut berkaitan dengan lama rawat responden yang rata-rata 1-4 tahun, dimana dinas sosial menampung ODGJ terlantar hingga bertahun-tahun dikarenakan WBS seringkali lupa tempat tinggal dan keluarganya, atau ketidakmampuan keluarga merawat ODGJ.

Tabel 3. Tanda Gejala Halusinasi

Tanda gejala 1-15	Intervensi (n=39)		Kontrol (n=38)	
	n	%	n	%
Kognitif				
1	30	76.92	27	71.05
2	23	59.00	22	57.89
3	23	59.00	21	55.26
4	19	48.72	25	65.79
5	19	48.72	15	39.47
6	22	56.41	22	57.89
Perilaku				
7	22	56.41	12	31.58
8	22	56.41	21	55.26
9	18	46.15	20	52.63
10	17	43.59	26	68.42
Sosial				
11	23	59.00	23	60.53
12	23	59.00	26	68.42
13	29	74.36	23	60.53
14	20	59.00	18	47.37
15	23	51.28	13	34.21

Berdasarkan tabel 3 tanda gejala halusinasi pada kelompok intervensi dan kontrol mengalami TAK. Tanda gejala tertinggi ialah tanda gejala 1 (mendengar suara-suara) dengan jumlah 30 responden kelompok intervensi dan 27 responden kelompok kontrol (74,03%). Hasil penelitian diatas sejalan dengan pernyataan Hulu et al., (2022) bahwa 70% pasien

halusinasi mengalami halusinasi pendengaran. Berdasarkan observasi peneliti di lapangan, responden rata-rata mengalami halusinasi pendengaran, pasien mengatakan sering mendengar suara-suara seperti memanggil nama, mengajak jalan ke suatu tempat, hingga menyuruh untuk memukul warga binaan sosial lainnya.

Tabel 4. Kemampuan Mengontrol Halusinasi Responden

Kemampuan Intervensi Kontrol Total mengontrol					
	n	%	N	%	n
<3	27	69.2	22	57.9	49
≥ 3	12	30.8	16	42.1	28
Total	39	100	38	100	77

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi kemampuan mengontrol halusinasi pada kedua kelompok rata-rata <3 (tidak mampu mengontrol halusinasi) pada kelompok intervensi terdapat 27 responden (69,2%) dan kelompok kontrol 22 responden (57,9%) atau terdapat 49 responden (63,64%) dari 77 responden yang kurang mampu mengontrol halusinasi artinya kemampuan mengontrol halusinasi pada WBS di PSBL HS 2 sebelum pemberian intervensi rata-rata tidak mampu mengontrol halusinasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilawati et al., (2022) saat penilaian pre test, responden rata-rata belum mampu menguraikan cara mengendalikan dan mencegah halusinasi, belum mampu menjelaskan manfaat TAK dan teknik minum obat yang benar dimana nilai pre hanya 1,80 sedangkan post 17,80. Terapi aktivitas kelompok bertujuan untuk membantu pasien mengenali stimulus dengan akurat, mengatasi masalah yang muncul akibat stimulus, sehingga membantu pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialami (Gasril et al., 2021).

Hasil penelitian tanda gejala halusinasi diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arumsari (2020) menunjukkan bahwa ada perbedaan tanda gejala halusinasi sebelum dan sesudah pemberian TAK. Sedangkan hasil kemampuan mengontrol halusinasi kelompok intervensi secara uji statistik nilai *P value* signifikan namun secara kemampuan responden dalam mengontrol halusinasi di lapangan setelah intervensi hanya meningkat 2 poin dari 5 cara mengontrol halusinasi (<3 = kurang mampu mengontrol). Terapi aktivitas kelompok dapat berpengaruh terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien jika dilakukan secara terus menerus (Aritonga, 2021). Berdasarkan pernyataan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa kemampuan mengontrol halusinasi bisa meningkat jika TAK dilakukan secara terus menerus dengan jumlah responden dalam sebuah kelompok sesuai teori TAK. Hal tersebut berkaitan dengan hasil kemampuan mengontrol halusinasi yang didapatkan peneliti setelah intervensi yakni mengalami peningkatan yang sedikit.

Tabel 5. Perbedaan perubahan tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi antara kelompok intervensi yang mendapatkan TAK dengan kelompok kontrol

Var	Kelompok	Pre	Post	Perubahan
Tanda Gejala	Kontrol	8.29	7.34	↓ 0.95
	Intervensi	8.54	4.44	↓ 4.1
Kemampuan Mengontrol	Kontrol	2.37	2.16	↓ 0.21
	Intervensi	1.31	1.90	↑ 0.59

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik menunjukkan pada kelompok intervensi, tanda gejala halusinasi mengalami penurunan 4,1 poin dibanding kelompok kontrol yang hanya mengalami penurunan 0,95 poin saja. Hasil uji statistik responden mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi sebesar 0,59 poin pada kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol justru mengalami penurunan kemampuan mengontrol sebesar 0,21 poin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indra Mulana (2019) bahwa TAK 5 sesi berpengaruh terhadap penurunan halusinasi pada penderita skizofrenia. Kelompok yang mendapatkan TAK mengalami penurunan halusinasi dalam kategori ringan (Kamariyah & Yuliana, 2021). Analisis tanda gejala pada kelompok kontrol menunjukkan terdapat penurunan sebesar 0,98 poin. Penurunan tanda gejala halusinasi pada kelompok kontrol terjadi karena ditempat penelitian terdapat kegiatan terjadwal yang diikuti oleh semua warga binaan atau responden seperti senam, panggung gembira, silabi, kegiatan keagamaan dan rutin minum obat, hal tersebut mempengaruhi terhadap penurunan tanda gejala halusinasi pada responden.

Analisis perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi terhadap kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan ada perbedaan.

Analisis pada kelompok intervensi menunjukkan kemampuan mengontrol halusinasi hanya sedikit peningkatan yaitu sebesar 0,59 poin atau responden hanya mampu mengontrol halusinasi sebanyak 2 cara. Hasil tersebut tidak mencapai nilai rata-rata yang diharapkan dikarenakan masih <3 (kurang mampu mengontrol halusinasi). Hal tersebut terjadi dikarenakan peneliti kekurangan jumlah asisten penelitian yang tidak sebanding dengan jumlah responden dalam kelompok yakni 39 responden sedangkan jumlah asisten hanya 2 orang, selain itu desain penelitian yang digunakan oleh peneliti merupakan kuasi eksperimen yang banyak digunakan oleh peneliti tingkat lanjut. Faktor-faktor tersebut diasumsi peneliti bahwa berpengaruh terhadap hasil penelitian. Analisis kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok kontrol secara uji statistik tidak mengalami peningkatan tetapi terjadi penurunan sebesar 0,21 poin artinya pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah Nur Hidayah (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat nilai signifikan perubahan antara sebelum dan sesudah TAK terhadap kelompok kontrol.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi sebesar 48,2% dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi. Oleh karena itu TAK diharapkan dapat diterapkan secara rutin sebagai terapo modalitas, disertai evaluasi metode serta pelatihan bagi tenaga kesehatan, dan penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan TAK agar lebih optimal dalam meningkatkan kemampuan kontrol halusinasi pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, E. N., Reknoningsih, W., & Soleman, S. R. (2023). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (Tak) Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Ventilator : Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 99-107. [https://doi.org/https://doi.org/10.59680/Ventilator.V1i3.462](https://doi.org/10.59680/Ventilator.V1i3.462)
- Dinsos. (2023). *Upt Panti Sosial Binas Laras Hs 2 Provinsi Dki Jakarta*. <https://dinsos.jakarta.go.id/Struktur/Upt-Panti-Sosial/Panti-Sosial-Bina-Laras-Harapan-Sentosa-2>
- Fitri, N. Y. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Inap Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 33. <https://doi.org/10.47218/Jkpb.V7i1.58>
- Gasril, P., Yarnita, Y., Afrilliya, P., & Devita, Y. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (Tak): Stimulus Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 12(1), 19-24. <https://doi.org/10.37859/Jp.V12i1.3271>
- Herawati, Y. A. Dan N. (2021). Perbedaan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia Melalui Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), Hal 445-452.
- Hulu, F. W., Waruwu, F. I., Z, I. J., Manurung, J., Siregar, L. P. S., Samosir, M. L., Meylani, Pagan, S. H., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Halusinasi Di Rrsj Prof.Dr.M.Ildrem Medan. 1-15.
- Jatinandya, M. P. A., & Purwito, D. (2020). Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 0(September), 295-301. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm/article/view/5605%0ahttp://journal.um-surabaya.ac.id/index.ph>
- Kamariyah, K., & Yuliana, Y. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar Terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusiansi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

- Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 511. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1484>
- Keliat, D. B. A., Akemat, Helena, N., & Nurhaeni, H. (2011). *Buku Keperawatan Kesehatan Komunitas* (M. Ester & D. Yulianti (Eds.)).
- Keltner, N. L. (2015). *Psychiatric Nursing* (536 (Ed.); 7th Ed.).
- Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj) : Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 153-160.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (P. Hal 156). www.litaban.depkes.go.id
- Savitri, D., B, S. W., & Janah, E. N. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan Di Rsjd Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(4), 145-158. <https://doi.org/https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i4.272>
- Susilawati, Yanti, L., & Rozani, L. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Rskj Soeprpto Bengkulu. *Jptk: Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 9, 37-52.
- Varcarolis, E. M. (2013). *Book Essentials Of Psychiatric Mental Health Nursing*.
- Who. (2022). Skizofrenia. *World Health Organization*. <https://doi.org/https://www.who.int/>
- Wijoyo, E. B., Habibi, A., Ahmad, S. N. A., & Dwiyaniti, H. (2019). Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (Tak) Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Dilakukan Pada Pasien Halusinasi: Pendengaran Eriyono. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 3(1), 105-112.
- Wulansari, A. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Ayu Wulansari. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 146-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i4.533>