

SKRIPSI

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK PADA PASIEN
HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF. MUHAMMAD
ILDREM MEDAN
TAHUN 2019



Oleh:

MASRIBELA MANGUNCONG
012016018

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN

2019

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK PADA PASIEN
HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF. MUHAMMAD
ILDREM MEDAN
TAHUN 2019**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
MASRIBELA MANGUNCONG
012016018

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA : MASRIBELA MANGUNCONG
NIM : 012016018
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata di Stikes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,





PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Masribela Manguncong
NIM : 012016018
Judul : Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 22 Mei 2019



Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Pembimbing

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep) (Connie Melva Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep)

Telah diuji

Pada Tanggal, 22 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua :


Connie Melva Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

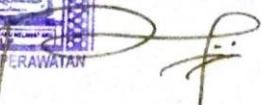
1.


Nasipta Ginting, SKM, S.Kep., Ns., M.Pd

2.


Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns




(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda pengesahan

Nama : Masribela Manguncong
NIM : 012016018
Judul : Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Rabu, 22 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Connie Melva Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

Penguji III : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan
PRODI D3 KEPERAWATAN

(Indra Hizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

NAMA : MASRIBELA MANGUNCONG
NIM : 012016018
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-executive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkn nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Medan, 22 Mei 2019

Yang menyatakan



(Masribela Manguncong)

ABSTRAK

Masribela Manguncong, 012016018

Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019

Program studi D3 Keperawatan

Kata Kunci: Terapi Aktivitas Kelompok

(vii+46+Lampiran)

Terapi Aktivitas Kelompok adalah terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas yang 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 maladaptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pengambilan sample menggunakan *accidental sampling* dengan sebanyak 53 orang. Hasil penelitian ini lama bekerja perawat < 5 tahun ada (13.21%) > 5 tahun sebanyak (86.79%), fasilitas kesehatan baik (79.25%) cukup (16.98%) dan kurang (3.77%), pengetahuan perawat dalam melaksanakan TAK baik (92.45%) dan cukup 7.55%), dan sikap perawat baik (94.34%) dan cukup (5.66%). Dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di rumah sakit jiwa masih dalam batas baik.

Disarankan kepada perawat di rumah sakit jiwa prof. Muhammad ildrem agar dapat meningkatkan lagi dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran.

ABSTRACT

Masribela Manguncong, 012016018

Factors Affecting the Implementation of Therapy for Group Activities in Patients with Hearing Hallucinations at Prof. Mental Hospital Muhammad Ildrem Medan in 2019

Nursing D3 study program

Keywords: Group Activity Therapy

(vii + 46 + Attachment)

Group Activity Therapy is a therapy modality that is carried out by nurses to a group of clients who have the same nursing problem. Activities are used as therapy, and groups are used as target care. Within the group dynamics of interdependent interactions, mutual need and become a laboratory where clients practice new, adaptive behaviors to improve old maladaptive behavior. This study aims to determine the Factors Affecting the Implementation of Group Activity Therapy in Patients with Hearing Hallucinations at Prof. Mental Hospital. Muhammad Ildrem Medan Year 2019. This type of research is descriptive with sampling using accidental sampling. with as many as 53 people. The results of this study are <5 years old nurses (13.21%)> 5 years (86.79%), good health facilities (79.25%) sufficient (16.98%) and less (3.77%), nurses' knowledge in implementing TAK is good (92.45 %) and enough 7.55%, and the attitude of nurses is good (94.34%) and sufficient (5.66%). And the factors that influence the implementation of group activity therapy in mental hospitals are still within good limits.

It is recommended to nurses in mental hospitals prof. Muhammad Ildrem in order to improve again in carrying out the therapy of auditory hallucination group activities.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini. Adapun judul proposal ini adalah “Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) di RS Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Tahun 2019”. Proposal ini disusun bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini telah banyak bantuan, bimbingan, dan dukungan yang diberikan dari berbagai pihak. Penulis tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah membantu penulis dalam menyusun proposal penelitian ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Chandra Safei, SpOG selaku Pembina Utama Madya karena dengan sabar telah mengarahkan penulis untuk mengambil data yang diperlukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Sumatra Utara
3. Indra Hizkia perangin angin, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program D3 keperawatan yang memberi banyak masukan dan bimbingan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Conie Melva Sianipar, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing dalam penelitian ini yang telah memberikan bimbingan, masukan serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.

5. Seluruh Dosen serta tenaga pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Teristimewa kepada keluarga, orang tua tercinta Ayahanda Masihol Simangunsong dan Ibunda Rilani serta kepada abangku Masrinto Mangunsong, kakakku Masrifa Oktavia, abangku Masri dodi Mangunsong, Masri Syah Putra Mangunsong, adikku Masri Syah Putri Mangunsong, Masriana pusrita Sari Br. Mangunsong, sahabatku Dian Purwanita dan Hermawan yang selalu memberikan dukungan baik materi, doa dan motivasi serta saudara-saudariku yang selalu memberi dukungan, semangat serta kasih sayang yang luar biasa yang diberikan selama ini
7. Seluruh Teman-teman Program Studi D3 Keperawatan terkhusus angkatan XXVI stambuk 2016, yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian serta semua orang yang peneliti sayangi

Peneliti menyadari dalam penyusunan dan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, Mei 2019

Peneliti

(Masribela Manguncong)

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN SAMPUL DEPAN | i |
| HALAMAN SAMPUL DALAM | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iv |
| HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI | v |
| LEMBAR PENGESAHAN | vi |
| HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| KATA PENGANTAR | x |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR BAGAN | xv |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus..... | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis..... | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Praktisi..... | 6 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 Terapi Aktivitas Kelompok | 7 |
| 2.1.1 Definisi | 7 |
| 2.1.2 Tujuan dan fungsi kelompok | 8 |
| 2.1.3 Komponen Kelompok | 9 |
| 2.1.4 Prinsip | 11 |
| 2.2 Peran Perawat | 14 |
| 2.2.1 Mempersiapkan program | 14 |
| 2.2.2 Tugas sebagai leader dan coleader | 14 |
| 2.2.3 Tugas sebagai fasilitator | 14 |
| 2.2.4 Tugas sebagai observer | 14 |
| 2.2.5 Tugas dalam mengatasi masalah | 14 |
| 2.2.6 Program antisipasi masalah | 15 |
| 2.3 Faktor-faktor | 17 |
| 2.3.1 Lamanya Bekerja..... | 17 |
| 2.3.2 Fasilitas kesehatan | 17 |

| | | |
|--|--|-----------|
| 2.3.3 | Pengetahuan perawat | 18 |
| 2.3.4 | Sikap perawat | 18 |
| 2.3.5 | Pengalaman perawat | 19 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEP..... | | 20 |
| 3.1 | Kerangka Konsep | 20 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN..... | | 22 |
| 4.1 | Metode Penelitian | 22 |
| 4.2 | Populasi Dan Sampel..... | 22 |
| 4.2.1 | Populasi | 22 |
| 4.2.2 | Sampel | 23 |
| 4.3 | Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional | 23 |
| 4.3.1 | Variabel Penelitian..... | 23 |
| 4.3.2 | Definisi Operasional | 23 |
| 4.4 | Instrumen Penelitian..... | 24 |
| 4.5 | Lokasi Dan Waktu Penelitian..... | 25 |
| 4.5.1 | Lokasi | 25 |
| 4.5.2 | Waktu..... | 25 |
| 4.6 | Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data | 25 |
| 4.6.1 | Pengambilan Data..... | 25 |
| 4.6.2 | Teknik Pengumpulan Data | 25 |
| 4.7 | Kerangka Konsep | 26 |
| 4.8 | Analisa Data | 27 |
| 4.9 | Etika Penelitian..... | 27 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | | 32 |
| 5.1 | Hasil Penelitian | 32 |
| 5.1.1 | Gambaran Lokasi Penelitian | 32 |
| 5.1.2 | Data Demografi Responden | 35 |
| 5.1.3 | Distribusi Frekuensi Lama Bekerja | 36 |
| 5.1.4 | Fasilitas Kesehatan | 36 |
| 5.1.5 | Pengetahuan Perawat | 37 |
| 5.1.6 | Sikap Perawat | 38 |
| 5.2 | Pembahasan | 38 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | | 44 |
| 6.1 | Kesimpulan | 44 |
| 6.2 | Saran | 45 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 46 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 4.1 Variabel dan Definisi Operasional Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok halusinasi pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan tahun 2019 | 30 |
| Tabel5.1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan perawat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 | 35 |
| Tabel5.1.3 Distribusi frekuensi berdasarkan data lama kerja perawat dalam faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi pendengaran ruang rawat inap di Rumah Sakit Jiwa tahun 2019 | 36 |
| Tabel5.1.4 Fasilitas Kesehatan dalam melakukan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Medan tahun 2019 | 36 |
| Tabel5.1.5 Pengetahuan perawat dalam melakukan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan tahun 2019 | 37 |
| Tabel5.1.6 Sikap perawat dalam melakukan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa prof.Muhammad Ildrem Medan tahun 2019.. | 38 |

DAFTAR BAGAN

Halaman

- Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Faktor Yang Mempengaruhi Terapi Aktivitas Kelompok halusinasi pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Medan sumatra utara bulan April Tahun 2019 21

DAFTAR LAMPIRAN

| No | | Hal |
|------------|-----------------------------------|-----|
| Lampiran 1 | Pengujian Judul Proposal | 47 |
| Lampiran 2 | Permohonan Pengambilan Data | 48 |
| Lampiran 3 | Abstrak | 49 |
| Lampiran 4 | <i>Abstract</i> | 50 |
| Lampiran 5 | Surat Izin Penelitian | 51 |
| Lampiran 6 | Surat Balasan Penelitian | 52 |
| Lampiran 7 | Tabel Induk..... | 53 |
| Lampiran 8 | Etik..... | 54 |
| Lampiran 9 | Konsultasi | 55 |

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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).

Menurut Khair (2012), bahwa terapi aktivitas kelompok adalah terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas yang 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 maladaptif.

Terapi aktivitas kelompok dibagi menjadi empat, yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensoris, terapi aktivitas kelompok sosialisasi dan terapi aktivitas kelompok orientasi realitas (Yosep, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2012), ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Setidaknya ada satu dari empat

orang di dunia mengalami masalah kesehatan jiwa yang secara keseluruhan menjadi masalah serius. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang. Sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental tidak mendapat peawatan (Yosep, 2013)

Data Kemenkes 2010 mengungkapkan, penderita gangguan jiwa meningkat dari tahun ketahun dengan laju meningkatkan sekitar 11,4% dari total penduduk Indonesia. Data Kemenkes jumlah total penderita gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai sekitar 0,46% atau sekitar satu juta jiwa lebih.

Dari rekapitulasi diagnose keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Propensi Sulawesi Selatan terjadi peningkatan dimana tahun 2010 jumlah pasien dengan diagnose keperawatan halusinasi ada 5909 orang, tahun 2011 ada 5966 dan priode Januari, Februari dan Maret 2012 sebanyak 1807 (Sumber, Bagian Keperawatan Rumah Sakit Khusus Daerah Prop. Sul-sel 2012).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Sihotang, L.G tahun 2010 di Rumah Sakit Jiwa Propensi Sumatra Utara Medan didapatkan adanya pengaruh yang signifikan pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Serta hasil penelitian Yessi Karmelia tahun 2012 di RS Jiwa Prof HB Saanin Padang terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi.

Beberapa keuntungan yang dapat diperoleh individu atau klien melalui terapi aktifitas kelompok meliputi dukungan (support), pendidikan meningkatkan pemecahan masalah, meningkatkan hubungan interpersonal dan juga meningkatkan

uji realitas (*reality testing*) pada klien dengan gangguan orientasi realitas. Terapi aktifitas kelompok sering digunakan dalam praktek kesehatan jiwa, bahkan dewasa ini terapi aktifitas kelompok merupakan hal yang penting dari keterampilan terapeutik dalam keperawatan. Terapi kelompok telah diterima profesi kesehatan (Ikhwanul. K, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Sihotang (2010), dengan judul Pengaruh Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Medan Provinsi Sumatera Utara, menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan setelah pelaksanaan TAK stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi pasien. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Masdelita (2013), dengan judul Pengaruh TAK sosialisasi terhadap kemampuan kerjasama pada pasien dengan masalah isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, menunjukkan adanya pengaruh TAK sosialisasi terhadap kemampuan kerjasama pada pasien dengan masalah isolasi sosial.

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau sudah pernah dilakukan pelatihan Terapi Aktivitas Kelompok bagi perawat, dengan harapan perawat terampil dalam memimpin TAK. Pada tahun 2008 pertama kali sebanyak 30 perawat mengikuti pelatihan TAK selama 4 hari, kemudian pada tahun 2011 sebanyak 30 perawat lagi di rekrut untuk mengikuti pelatihan TAK juga selama 4 hari. Pelaksanaan TAK ini belum secara rutin dilakukan. (Tiomarlina purba,2014)

Berdasarkan data awal yang diperoleh di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Propensi Sulawesi Selatan pada bulan Januari, Pebruari dan Maret

didapat data pasien dengan diagnosa keperawatan halusinasi yaitu ruang Meranti 180 orang, Kenanga 247 orang, Palam 110 orang, Cempaka 34 orang, Mahoni 370 orang , Nyiur 240 orang, Beringin 6 orang, Kenari 261 orang , Sawit 273 orang, Flamboyan 28 orang, Ketapang 58 orang. (Purwati, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian Aminnudin (2013) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok oleh perawat pada pasien rawat inap di RSD Madani palu tahun 2013, petugas kesehatan di RS Madani kurangnya melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok karena fasilitas yang masih kurang seperti radio yang sering rusak, ruangan tempat Terapi Aktivitas Kelompok yang tidak sesuai standar pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, kursi yang kurang, dan pasien yang kurang koperatif serta jumlah pasien yang sedikit.

Berdasarkan studi pendahuluan kasus panyakit jiwa setiap tahun semakin meningkat jumlahnya sehingga perlu penanganan yang lebih maksimal melalui pendekatan medis maupun asuhan keperawatan salah satunya melakukan implementasi keperawatan melalui strategi Terapi Aktifitas Kelompok. Selama ini Terapi Aktifitas Kelompok masih belum maksimal di berbagai rumah sakit jiwa lainnya. Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian langsung tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) pada pasien halusinasi pendengaran di ruang mawar Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah peneliti ini adalah “Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan TAK di Rumah Sakit Jiwa Prof Ildrem Tahun 2019”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengatahui faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa Prof. Muhammad Ildrem tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok berdasarkan lamanya bekerja perawat dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Medan tahun 2019.
2. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok berdasarkan dukungan Fasilitas kesehatan dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Medan tahun 2019.
3. Fakor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok berdasarkan pengetahuan perawat dalam melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Medan tahun 2019.
4. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok berdasarkan sikap perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Medan tahun 2019.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan TAK di rumah sakit jiwa prof Ildrem tahun 2019.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof Ildrem Medan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu kebijakan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada pasien yang menjalankan terapi secara rutin.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan informasi bagi institusi pendidikan dalam mata kuliah yang berhubungan dengan hal-hal yang berkaitan dengan penelitian tentang TAK.

3. Bagi Peneliti

Hasil peneliti ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk peneliti lebih lanjut dan sebagai pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

4. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan bagi mahasiswa tentang faktor yang mempengaruhi pelaksanaan TAK.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Terapi Aktivitas Kelompok

2.1.1 Definisi

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).

Menurut Khair (2012), bahwa terapi aktivitas kelompok adalah terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas yang 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 maladaptif.

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsanag eksternal (dunia luar). Klien memberi resepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek rangsangan yang nyata.

Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati, 2010).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan antara rangsangan internal dengan rangsangan eksternal. Klien berpendapat tentang suatu hal tanpa ada suatu objek atau rangsangan yang nyata, misalnya klien mengatakan mendengar suatu padahal tidak ada orang yang sedang berbicara (Rahmawati, 2014)

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara yang berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau bunyi tersebut (Stuart, 2006)

2.1.2 Tujuan dan Fungsi Kelompok

Tujuan kelompok adalah membantu anggotanya berhubungan dengan orang lain serta mengubah perilaku yang destruktif dan maladaptif. Kekuatan kelompok ada pada kontribusi dari setiap anggota dan pemimpin dalam mencapai tujuannya.

Kelompok berfungsi sebagai tempat berbagai pengalaman dan saling membantu satu sama lain, untuk menemukan cara menyelesaikan masalah. Kelompok merupakan laboratorium tempat mencoba dan menemukan hubungan interpersonal yang baik, serta mengembangkan perilaku yang adaptif. Anggota kelompok merasa dimiliki, diakui, dan dihargai eksistensinya oleh anggota kelompok yang lain.

2.1.3 Komponen Kelompok Kelompok terdiri dari delapan aspek, sebagai berikut (Stuart & Laraia, 2001):

1) Struktur Kelompok

Struktur kelompok menjelaskan batasan, komunikasi, proses pengambilan keputusan, dan hubungan otoritas dalam kelompok. Struktur kelompok menjaga stabilitas dan membantu pengaturan pola perilaku dan interaksi. Struktur dalam kelompok diatur dengan adanya pemimpin dan anggota, arah komunikasi dipandu oleh pemimpin, sedangkan keputusan diambil secara bersama.

2) Besar Kelompok

Jumlah anggota kelompok yang nyaman adalah kelompok kecil yang anggotanya berkisar antara 5-12 orang. Jumlah anggota kelompok kecil menurut Stuart dan Laraia (2001) adalah 7-10 orang, menurut Lancester (1980) adalah 10-12 orang, sedangkan menurut Rawlins, Williams, dan Beck (1993) adalah 5-10 orang. Jika anggota kelompok terlalu besar akibatnya tidak semua anggota mendapat kesempatan mengungkapkan perasaan, pendapat, dan pengalamannya. Jika terlalu kecil, tidak cukup variasi informasi dan interaksi yang terjadi.

3) Lamanya Sesi

Waktu optimal untuk satu sesi adalah 20-40 menit bagi fungsi kelompok yang rendah dan 60-120 menit bagi fungsi kelompok yang tinggi (Stuart & Laraia, 2001). Biasanya dimulai dengan 24 pemanasan berupa orientasi, kemudian tahap kerja, dan finishing berupa terminasi. Banyaknya sesi bergantung pada tujuan kelompok, dapat satu kali/ dua kali per minggu; atau dapat direncanakan sesuai dengan kebutuhan.

4) Komunikasi

Salah satu tugas pemimpin kelompok yang terpenting adalah mengobservasi dan menganalisis pola komunikasi dalam kelompok. Pemimpin menggunakan umpan balik untuk memberi kesadaran pada anggota kelompok terhadap dinamika yang terjadi. Pemimpin kelompok dapat mengkaji hambatan dalam kelompok, konflik interpersonal, tingkat kompetisi, dan seberapa jauh anggota kelompok mengerti serta melaksanakan kegiatan yang dilaksanakan.

Elemen penting observasi komunikasi verbal dan nonverbal (Stuart & Laraia, 2001)

- a) Komunikasi setiap anggota kelompok
- b) Rancangan tempat dan duduk (setting)
- c) Tema umum yang diekspresikan
- d) Frekuensi komunikasi dan orang yang dituju selama komunikasi
- e) Kemampuan anggota kelompok sebagai pandangan terhadap kelompok
- f) Proses penyelesaian masalah terjadi

5) Peran Kelompok

Pemimpin perlu mengobservasi peran yang terjadi dalam kelompok. Ada tiga peran dan fungsi kelompok yang ditampilkan anggota kelompok dalam kerja kelompok, yaitu (Beme & Sheats, 1948 dalam Stuart & Laraia, 2001) maintenance roles, task roles, dan individual role. Maintenance roles, yaitu peran serta aktif dalam proses kelompok dan fungsi kelompok. Task roles, yaitu fokus pada penyelesaian tugas.

Individual roles adalah selfcentered dan distraksi pada kelompok.

6) Kekuatan Kelompok

Kekuatan (power) adalah kemampuan anggota kelompok dalam memengaruhi berjalannya kegiatan kelompok. Untuk menetapkan kekuatan anggota kelompok yang bervariasi diperlukan kajian siapa yang paling banyak mendengar, dan siapa yang membuat keputusan dalam kelompok.

7) Norma Kelompok

Norma adalah standar perilaku yang ada dalam kelompok. Pengharapan terhadap perilaku kelompok pada masa yang akan datang berdasarkan pengalaman masa lalu dan saat ini. Pemahaman tentang norma kelompok berguna untuk mengetahui pengaruhnya terhadap komunikasi dan interaksi dalam kelompok. Kesesuaian perilaku anggota kelompok dengan norma kelompok, penting dalam menerima anggota kelompok. Anggota kelompok yang tidak mengikuti norma dianggap pemberontak dan ditolak anggota kelompok lain.

8) Kekohesifan

Kekohesifan adalah kekuatan anggota kelompok bekerja sama dalam mencapai tujuan. Hal ini memengaruhi anggota kelompok untuk tetap betah dalam kelompok. Apa yang membuat anggota kelompok tertarik dan puas terhadap kelompok, perlu diidentifikasi agar kehidupan kelompok dapat dipertahankan. Pemimpin kelompok (terapis) perlu melakukan upaya agar kekohesifan kelompok dapat terwujud, seperti mendorong anggota kelompok bicara satu sama lain, diskusi dengan kata-kata "kita", menyampaikan kesamaan anggota kelompok, membantu anggota kelompok untuk mendengarkan ketika yang lain bicara. Kekohesifan perlu diukur melalui seberapa sering antar anggota memberi pujian dan mengungkapkan keagungan satu sama lain.

2.1.4 Prinsip memilih klien untuk TAK Menurut Keliat (2005) :

1) Gejala

sama Misalnya terapi aktivitas kelompok khusus untuk pasien depresi, khusus untuk pasien halusinasi, dan lain sebagainya. Setiap terapi aktivitas kelompok memiliki tujuan spesifik bagi anggotanya, bisa untuk sosialisasi, kerjasama, maupun mengungkapkan isi halusinasi. Setiap tujuan spesifik tersebut akan dapat dicapai apabila klien memiliki masalah atau gejala yang sama, sehingga mereka dapat bekerja sama atau berbagi dalam proses terapi.

2) Kategori

sama dalam artian klien memiliki nilai skor hampir sama dari hasil kategorisasi. Klien yang dapat diikutkan dalam terapi aktivitas kelompok adalah klien akut skor rendah sampai klien tahap promotion. Bila dalam satu terapi klien memiliki skor yang hampir sama maka tujuan terapi akan lebih mudah tercapai.

3) Jenis kelamin

Pengalaman terapi aktivitas kelompok yang dilakukan pada klien dengan gejala sama, biasanya laki-laki akan lebih mendominasi daripada perempuan. Maka lebih baik dibedakan. 4) Kelompok umur hampir sama

Tingkat perkembangan yang sama akan memudahkan interaksi antar klien.

5) Jumlah efektif adalah 7-10 orang per-kelompok terapi

Jika terlalu banyak peserta, maka tujuan terapi akan sulit tercapai karena akan terlalu ramai dan kurang perhatian terapis pada klien. Bila terlalu sedikitpun trapi akan terasa sepi interaksi dan tujuannya sulit tercapai.

2.2 Peran Perawat Dalam Terapi Aktivitas Kelompok

Peran perawat jiwa professional dalam pelaksanaan terapi aktivitas kelompok pada penderita skizofrenia adalah

- 1) Mempersiapkan program terapi aktivitas kelompok. Sebelum melaksanakan terapi aktivitas kelompok, perawat harus terlebih dahulu, membuat proposal.

Proposal tersebut akan dijadikan panduan dalam pelaksanaan terapi aktivitas kelompok, komponen yang dapat disusun meliputi : deskripsi, karakteristik klien, masalah keperawatan, tujuan dan landasan teori, persiapan alat, jumlah perawat, waktu pelaksanaan, kondisi ruangan serta uraian tugas terapis.

- 2) Tugas sebagai leader dan coleader

Meliputi tugas menganalisa dan mengobservasi komunikasi yang terjadi dalam kelompok, membantu anggota kelompok untuk menyadari dinamisnya kelompok, menjadi motivator, membantu kelompok menetapkan tujuan dan membuat peraturan serta mengarahkan dan memimpin jalannya terapi aktivitas kelompok.

- 3) Tugas sebagai fasilitator,

Sebagai fasilitator, perawat ikut serta dalam kegiatan kelompok sebagai anggota kelompok dengan tujuan memberi stimulus pada anggota kelompok lain agar dapat mengikuti jalannya kegiatan.

4) Tugas sebagai observer

Tugas seorang observer meliputi : mencatat serta mengamati respon penderita, mengamati jalannya proses terapi aktivitas dan menangani peserta/anggota kelompok yang drop out.

5) Tugas dalam mengatasi masalah yang timbul saat pelaksanaan terapi.

Masalah yang mungkin timbul adalah kemungkinan timbulnya sub kelompok, kurangnya keterbukaan resistensi baik individu atau kelompok dan adanya anggota kelompok yang drop out.

Cara mengatasi masalah tersebut tergantung pada jenis kelompok terapis, kontrak dan kerangka teori yang mendasari terapi aktivitas tersebut.

6) Program antisipasi masalah

Merupakan intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengantisipasi keadaan yang bersifat darurat (emergensi dalam terapi) yang dapat mempengaruhi proses pelaksanaan terapi aktivitas kelompok. (Purwaningsih dan Karlina, 2010)

Dari rangkaian tugas diatas, peranan ahli terapi utamanya adalah sebagai fasilitator. Idealnya anggota kelompok sendiri adalah sumber primer penyembuhan dan perubahan.

Iklim yang ditimbulkan oleh kepribadian ahli terapi adalah agen perubahan yang kuat. Ahli terapi lebih dari sekedar ahli yang menerapkan teknik; ahli terapi mernberikan pengaruh pribadi yang menarik variable tertentu seperti empati, kehangatan dan rasa hormat (Kaplan & Sadock, 1997).

Sedangkan menurut Depkes RI 1998 dalam Anna Keliat (2005), suatu kelompok, baik itu kelompok terapeutik atau non terapeutik tokoh pemimpin merupakan pribadi yang paling penting dalam kelompok. Pemimpin kelompok lebih mempengaruhi tingkat kecemasan dan pola tingkah laku anggota kelompok jika dibandingkan dengan anggota kelompok itu sendiri. Karena peranan penting terapis ini, maka diperlukan latihan dan keahlian yang betul-betul professional.

Stuart & Sundein (1995) dalam mengemukakan bahwa peran perawat psikiatri dalam terapi aktivits kelompok adalah sebagai leader/co leader, sebagai observer dan fasilitator serta mengevaluasi hasil yang dicapai dalam kelompok. Untuk memperoleh kemampuan sebagai leader/co leader, observer dan fasilitator dalam kegiatan terapi aktivitas kelompok, perawat juga perlu mendapat latihan dan keahlian yang professional.

2.3 Faktor-Faktor Halusinasi Pendengaran

Yosep (2011) membagi penyebab halusinasi menjadi dua faktor, yaitu:

a. predisposisi

1) faktor perkembangan

Tugas perkembangan klien yang terganggu misalnya, rendahnya kontrol dan kehangatan dalam keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri, mudah frustasi, tidak percaya diri dan lebih mudah merasa stress.

2) faktor sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi (*unwanted child*) akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya.

3) faktor biokimia

Stress berlebihan yang dialami dapat menyebabkan dihasilkannya suatu zat di dalam tubuh yang bersifat halusinogenik neurokimia, seperti *Buffofenon* dan *Dimetytransferance* (DMP). Sedangkan stress yang berkepanjangan dapat menyebabkan teraktivitasnya neurotransmitter otak misalnya, terjadi ketidakseimbangan *acetylcholin* dan *dopamin*.

4) faktor psikologis

Tipe kepribadian yang lemah dapat mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif, membuat klien memilih pada kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam khayal.

5) faktor genetik dan pola asuh

Penelitian menunjukkan bahwa anak yang diasuh oleh orangtua skizofrenia cenderung mengalami skizofrenia. Hasil studi menunjukkan bahwa faktor keluarga menunjukkan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini.

b. preseptasi

1) dimensi fisik

Halusinasi dapat disebabkan oleh beberapa kondisi fisik seperti kelelahan yang berat, penggunaan obat-obatan, demam hingga delirium, intoksikasi alkohol dan insomnia dalam waktu yang lama.

2) dimensi emosional

Perasaan cemas yang berlebihan atas masalah yang dialami dan tidak dapat diatasi dapat menyebabkan halusinasi terjadi.

3) dimensi intelektual

Klien dengan halusinasi mengalami penurunan fungsi ego. Pada awalnya halusinasi merupakan suatu usaha dari ego sendiri untuk melawan impuls yang menekan namun menimbulkan kewaspadaan yang dapat mengambil alih seluruh perhatian klien, yang kemudian dapat mengontrol semua perilaku klien.

2.3.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran

1. Lamanya Bekerja Perawat Dalam Melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok

Menurut Aminuddin (2013) Pengetahuan perawat kurang baik oleh karena perawat yang bertugas di rumah sakit adalah perawat yang masih bekerja < dari 5 tahun atau perawat yang baru bertugas di Rumah Sakit atau perawat yang baru menyelesaikan pendidikan Keperawatan sehingga belum memiliki pengalaman tentang Terapi Aktifitas kelompok.

2. Fasilitas kesehatan dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok (TAK)

Menurut Aminuddin (2013) Berdasarkan hasil penelitian, petugas kesehatan di RS Madani kurangnya melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok karena fasilitas yang masih kurang seperti radio yang sering rusak, ruangan tempat Terapi Aktivitas Kelompok yang tidak sesuai standar pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, kursi yang kurang, dan pasien yang kurang koperatif serta jumlah pasien yang sedikit.

3 Pengetahuan perawat dengan pelaksanaan TAK

Berdasarkan penelitian sugeng adiono (2016) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di ruangan perawatan jiwa rumah sakit daerah madani provinsi sulawesi tengah bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan TAK disebabkan karena pengetahuan merupakan faktor predisposisi (mempermudah) terjadinya suatu perilaku pada umumnya, dan khususnya pelaksanaan TAK. Pengetahuan merupakan landasan berfikir dalam melaksanakan suatu tindakan. Pengetahuan akan mengarahkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan secara benar. Sebaliknya pengetahuan yang kurang baik tentang Pelaksanaan TAK akan membuat perawat kesulitan melaksanakan TAK dengan baik kepada pasien jiwa.

Perawat harus mengetahui jenis TAK yang tepat untuk diaplikasikan kepada pasien sesuai dengan masalah yang dialami oleh setiap pasien jiwa. Perawat harus mengetahui dan menetapkan tujuan dari terapi, serta mempersiapkan alat-alat yang

dibutuhkan dalam terapi sesuai jenis terapinya. Semua hal tersebut menuntut pengetahuan yang baik dari perawat profesional.

4 Sikap perawat dengan pelaksanaan TAK

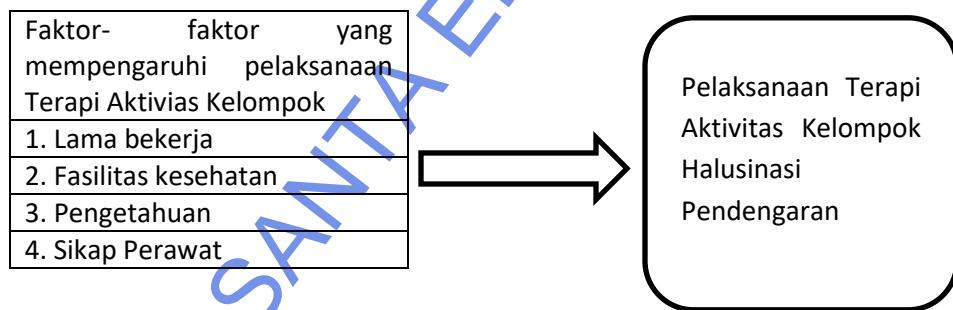
Berdasarkan penelitian sugeng adiono (2016) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di ruangan perawatan jiwa rumah sakit daerah madani provinsi sulawesi tengah bahwa ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan TAK disebabkan karena sikap bersama-sama dengan pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya suatu perilaku pada umumnya, dan khususnya pelaksanaan TAK. Sikap merupakan bentuk perilaku yang tertutup (covert behavior) dan merupakan kesiapan untuk bertindak melakukan sesuatu. Sehingga sikap yang kurang baik terhadap pelaksanaan TAK akan membuat perawat melaksanakan TAK dengan kurang baik pula kepada pasien jiwa.

BAB 3

KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Nursalam, 2014). Kerangka konsep ini bertujuan untuk mengidentifikasi terapi aktivitas kelompok di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildram Medan tahun 2019.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Faktor Yang Mempengaruhi Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Mawar Rumah Sakit Jiwa Prof.Muhammad Ildrem Tahun 2019”



Keterangan:

 : Ditelit

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rencana penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akumulasi hasil. Istilah rencana penelitian digunakan dalam dua hal, yang pertama rencana penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Dan yang kedua rencana penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. (Nursalam 2014). Rencana penelitian ini adalah dengan menggunakan rencana penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa- peristiwa yang terjadi pada masa kini (Nursalam 2014). Penelitian ini untuk mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok halusinasi pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang penulis tertarik ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, populasi yang dapat diakses adalah kumpulan kasus yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan dapat

diakses untuk penelitian (Polit and Beck, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara sebanyak 118 orang.

4.2.2. Sampel

Pengambilan sampel adalah proses adalah proses pemilihan kasus untuk mewakili seluruh populasi sehingga kesimpulan tentang populasi dapat dilakukan. Sampel adalah himpunan dari elemen populasi, yang merupakan unit paling dasar tentang data yang dikumpulkan, jika sampel tidak mewakili populasi maka studi penelitian tidaklah valid (konstruk validitas) haruslah diulang. Dalam penelitian keperawatan, unsure sampel biasanya manusia (Polit and Beck, 2012). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling*. Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data, maka peneliti mengambil sampel dari 118 menjadi 53 responden.

Menurut *Vincent Gaspersz* (2014) penentuan besarnya sampel dengan menduga proporsi populasi dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$n = NZ^2 P (1-P)$$

$$NG^2 + Z^2 P(1-P)$$

Ket:

n=Jumlah sampel

N=Ukuran populasi dalam penelitian=118

Z=Tingkat keandalan (confidence level=95% sehingga Ztabel=1,96)

P=Proporsi populasi (tidak diketahui gunakan 50%)

G=Galat pendugaan dalam penelitian ini=10%

Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{NZ^2 P (1-P)}{NG^2 + Z^2 P(1-P)} \\ &= \frac{118 (-1,96)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}{118 (0,1)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)} \\ &= \frac{118 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{118 \cdot (0,01) + 3,8416 \cdot 0,25} \\ &= \frac{113,3272}{1,18 + 0,9604} \\ &= 113,3272 \\ &= \frac{113,3272}{2,1404} \\ &= 52,9467389 \\ &= 53 \text{ orang} \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 53 orang responden.

4.3 Variabel penelitian dan definisi operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu benda, manusia, dan lain- lain (Nursalam 2014) pada penelitian ini hanya menggunakan satu variabel tunggal yaitu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok.

4.3.2. Definisi Oprasional

Definisi oprasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati/ diukur itulah yang merupakan kunci definisi oprasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2014).

Tabel 4.1 Variabel dan Definisi Operasional Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok pada pasien halusinasi pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan

| Variabel | Definisi | Indikator | Alat Ukur | Skala |
|--|---|---|-----------|--|
| Pelaksanaan Terapi kelompok Aktivitas Kelompok Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan | Terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang di arahkan oleh | 1.lamanya bekerja perawat 2.dukungan Fasilitas kesehatan | Kuesioner | 1.Interval < 5 Tahun > 5 Tahun 2.Ordinal Baik 3-4 Cukup 1-2 Kurang 0-1 |

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------|--|
| seorang perawat jiwa. | 3.pengetahuan perawat | Kuesioner | 3.Ordinal Baik 13-20 Cukup 7-12 Kurang 0-6 |
| | 4.sikap perawat | Kuesioner | 4.Ordinal Baik 8-12 Cukup 5-8 Kurang 0-4 |

4.4 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok. pada kuesioner kualitas pelayanan skala guttman dari 16 pertanyaan yang diajukan dengan jawaban “benar bernilai 1, Tidak bernilai 0”. Dengan dua kategori benar >10 dan tidak benar < 10. Dalam melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok

Dengan rumus : Nilai tertinggi- Nilai terendah
Kategori

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. M. Ildrem. Adapun alasan peneliti memilih Rumah Sakit Jiwa Muhammad Prof.Ildrem sebagai lokasi penelitian adalah karena lokasi yang strategis dan merupakan lahan praktek peneliti dalam blok

Keperawatan Jiwa. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret-April di Rumah Sakit Jiwa Prof. M. Ildrem.

4.6 Prosedur Pengambilan Data

4.6.1. Pengambilan Data

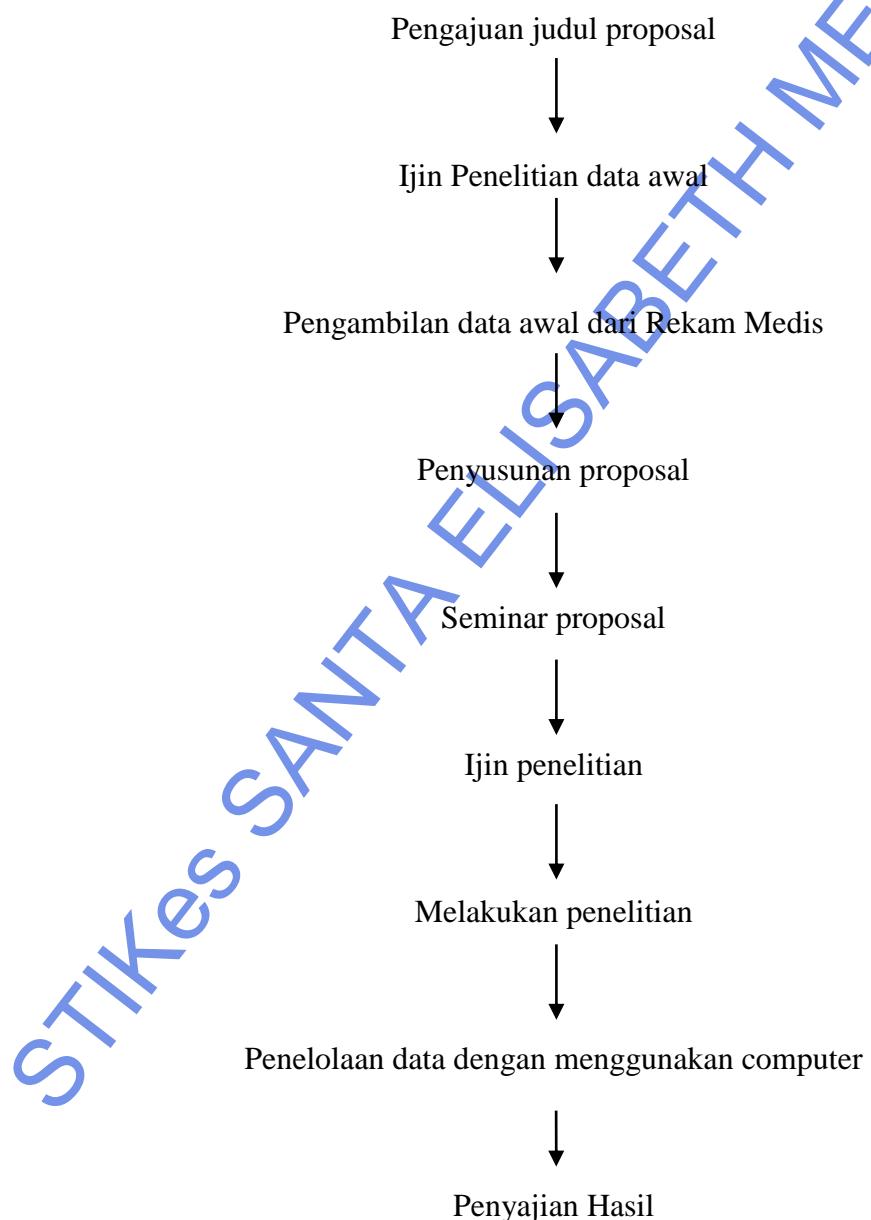
Pengambilan Data pada penelitian ini diperoleh dari data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh penulis dari responden.

4.6.2 Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Jenis Pengumpulan data yang akan dilakukan peneliti adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari sasarannya. Pada awal penelitian terlebih dahulu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada bidang pengembangan penelitian, kemudian dilanjutkan dengan membayar administrasi. Setelah itu mendapat surat balasan yang ditujukan kepada Bidang perawatan, Setelah itu di instruksikan untuk mengambil data awal di rekam medis. Selanjutnya pada tahap pelaksanaan penelitian, jika responden bersedia maka responden akan menandatangani lembar *informed consent*.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.3 Kerangka Operasional Penelitian Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Mawar Rumah Sakit Jiwa prof. Muhammad Ildrem Tahun 2019.



4.8 Analisa Data

Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti, akan dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem medan tahun 2019, proses pengelolaan data adalah:

1. *Editing* atau memeriksa kelengkapan jawaban responden dalam kusioner dengan tujuan agar dat yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* dalam langkah ini peneliti merubah jawaban responden menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian untuk memudahkan dalam pengelolaan data.
3. *Scoring* dalam langkah ini peneliti menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

Dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan. Skoring ini dinyatakan dalam berbagai tingkat penilaian dengan menggunakan rumus:

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penelitian ini memiliki beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik. Tahap awal peneliti mengajukan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudian di kirimkan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan untuk melakukan penelitian. Setelah itu peneliti akan melakukan pengumpulan data dan

penelitian. Maka dari itu, sebelum pengambilan data kepada responden, peneliti akan tetap menghormati hak responden. Apabila responden bersedia menandatangani persetujuan menjadu responden maka peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan responden dengan tidak mencantumkan identitas dalam pengumpulan data. Pada saat penelitian, peneliti akan menjelaskan informasi penelitian yang akan dilakukan.

Menurut Polit 2014, beberapa etika penelitian yang dapat digunakan dan diterapkan yaitu sebagai berikut

1. *Beneficence* (kebaikan)

Seorang peneliti harus memberi banyak manfaat dan memberikan kenyamanan kepada responden serta meminimalkan kerugian. Peneliti harus mengurangi, mencegah, dan meminimalkan bahaya. Selain itu, jika terdapat resiko bahaya ataupun kecelakaan yang tidak diduga selama penelitian, maka penelitian dihentikan.

Dalam penelitian ini peneliti dapat memberikan manfaat untuk mengurangi kecemasan pada lansia yang mengalami kecemasan sehingga saat berbicara didepan umum dapat dilaksanakan dengan baik.

2. *Respect to human dignity* (menghargai hak responden)

Setiap peneliti harus memberi penjelasan kepada responden tentang keseluruhan tindakan yang akan dilakukan. Selain itu, jika responden menerima untuk ikut serta dalam penelitian maka akan dijadikan sebagai

sampel penelitian. Tetapi jika responden menolak karna alasan pribadi, maka penolakan harus diterima peneliti. Selama penelitian berlangsung, tidak ada paksaan dari responden.

3. Justice (keadilan)

Selama penelitian, tidak terjadi diskriminasi kepada setiap responden. Penelitian yang dilakukan kepada responden satu dan yang lainnya sama.

Selain itu, setiap privasi dan kerahasiaan responden harus dijaga oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti tanpa membedakan suku, ras, agama, maupun budaya. Selama penelitian ini berlangsung, tidak ada perbedaan perlakuan antara responden yang satu dan lainnya. Sedangkan untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mempublikasikan data lengkap responden hanya menampilkannya dalam bentuk kode atau inisial.

4. Informed consent

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti membagikan lembar persetujuan (informed consent) kepada responden untuk mengetahui keikutsertaan dalam penelitian serta ikut serta dalam setiap tindakan yang akan dilakukan. Jika responden menolak, peneliti akan menyetujuinya dan tidak ada paksaan untuk menjadi responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada Bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. Responden pada penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan. Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 53 perawat yang melakukan terapi aktivitas kelompok di ruang inap dengan pasien halusinasi pendengaran.

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Maret sampai dengan April bertempatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem terletak di jalan Led Jend. Jamin Ginting km 10/jalan tali air no 21 kelurahan mangga kota Medan. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem berdiri dari tahun 1935 dimana Belanda mendirikan “Doorgangshuizen Voor Krankzinnigen” (Rumah Sakit Jiwa) di Glugur Medan, sebagai Rumah Sakit Jiwa ke 5 dan awalnya rumah sakit jiwa ini hanya memiliki kapasitas 26 tempat tidur sampai dengan masa pendudukan Jepang tahun 1943. Pada tahun 1950 penderita gangguan jiwa dipindahkan oleh tentara Belanda ke bekas Rumah Sakit Harrison dan Crosfield, serta sebagian lagi di tampung di Rumah Penjara Pematang Siantar. Tahun 1950- 1958 dibuka Poliklinik Psikiatri yang

merupakan annex Rumah Sakit Jiwa Pematang Siantar yang terletak di jalan Timor No 19 Medan. Tahun 1958 sampai 1982 rumah sakit milik Belanda (Ziekenn Verpleging), letaknya di Jl. Timor No 10 Medan dimanfaatkan sebagai Rumah Sakit Jiwa Medan.

Pada tanggal 5 Februari 1981, berdasarkan Surat Menteri Kesehatan RI Nomor 1987/Yankes/DKJ/78 dan dengan persetujuan dengan Menteri Keuangan tanggal 8 Desember 1978 Nomor s849/MK/001/1978 Rumah Sakit Jiwa Medan dipindahkan ke lokasi baru yaitu Jl. Letjen Djamin Ginting Km. 10/ Jl. Tali Air No 21 Medan. Kemudian diresmikan pada tanggal 15 Oktober 1981 oleh Menteri Kesehatan RI Dr. Suwardjono Suryaningrat. Sesuai dengan UU No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah maka Rumah Sakit Jiwa Medan yang sebelumnya adalah merupakan Salah satu UPT Departemen Kesehatan RI yang telah diserahkan kepada Pemerintah Provinsi Sumatera Utara (Keputusan Gubernur No. 061-437-K/T).

Kemudian sesuai dengan Perda Nomor 8 Tahun 2004, dan Surat Keputusan Gubernur Sumatera Utara Nomor 188.34/2641/K/2004, tentang petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara, maka Rumah Sakit Jiwa Pusat Medan berubah nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara.

Pada tanggal 7 februari 2013 sesuai peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 1 tahun 2013 dengan persetujuan bersama Dewan Perwakilan Rakyat

Daerah Provinsi Sumatera Utara dan Gubernur Sumatera Utara nama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara berganti nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem.

Dari awal pemindahan lokasi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem dari Jalan Timor ke Jalan Jamin Ginting/ Jl. Tali air dari tahun 1981 sampai dengan tahun 2015 rumah sakit jiwa ini sudah mengalami banyak sekali perkembangan baik dari sarana dan prasarana, kualitas dan kuantitas pegawai rumah sakit baik yang medis ataupun yang non medis, serta pelayanan yang setiap tahun selalu ditingkatkan. Terbukti dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dan juga penelitian yang dilakukan oleh rumah sakit mengenai Indeks Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang dilakukan rumah sakit. Perkembangan rumah sakit ini bisa terjadi demi terwujudnya visi dan misi rumah sakit untuk menjadi pusat pelayanan kesehatan jiwa paripurna secara profesional yang terbaik di Sumatera.

Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Provinsi sumatera Utara memiliki visi yaitu"Menjadi pusat pelayanan Kesehatan jiwa Paripurna secara professional yang terbaik di sumatera". Misi Rumah sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Provinsi sumatera adalah melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa paripurna terpadu dan komprehensif, memgembangkan pelayanan kesehatan jiwa dan fisik berdasarkan mutu dan profesionalisme, meningkatkan pemnanggulangan masalah psikososial di masyarakat melalui jejaring pelayanan kesehatan jiwa, melaksanakan

pendidikan dan penelitian kesehatan jiwa terpadi dan komprehensif, pelaksanaan tatakelola rumah sakit yang baik.

5.1.1 Data Demografi Responden

Hasil penelitian di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem dapat ditunjukkan pada tabel 5.1.1 berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1.1 Distribusi Frekuensi perawat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Bulan April Tahun 2019

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
|----------------------|------------------|-------------------|
| Laki-laki | 13 | 24,5 % |
| Perempuan | 40 | 75,5 % |
| Total | 53 | 100 % |

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin maka dalam 53 responden yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan berjumlah 40 orang (75,5%).

Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi perawat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Bulan April Tahun 2019

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase |
|--------------|-----------|-------------|
| D3 | 21 | 39,6% |
| S1 | 31 | 58,4% |
| S2 | 1 | 1,8% |
| Total | 53 | 100% |

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan maka dalam 53 responden yang terbanyak S1 berjumlah 31 orang (58,4%).

Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi perawat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran berdasarkan lama bekerja di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Bulan April Tahun 2019

| Pelaksanaan | Frekuensi | Persen (%) |
|--------------|-----------|--------------|
| < 5 Tahun | 7 | 13.21% |
| > 5 Tahun | 46 | 86.79% |
| Total | 53 | 100 % |

Hasil penelitian menurut lama bekerja yang terbanyak adalah responden yang memiliki lama kerja > 5 tahun.

Tabel 5.1.4 Distribusi Frekuensi perawat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran berdasarkan fasilitas kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Bulan April Tahun 2019

| Pelaksanaan | Frekuensi | Persen (%) |
|-------------|-----------|------------|
|-------------|-----------|------------|

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Baik | 42 | 79.25% |
| Cukup | 9 | 16.98% |
| Kurang | 2 | 3.77% |
| Total | 53 | 100% |

Hasil penelitian menurut fasilitas kesehatan yang baik berjumlah 42 (79.25%).

Maka fasilitas kesehatan di rumah sakit jiwa prof. Muhammad Ildrem medan tahun 2019 masih lengkap dan tidak mempengaruhi dalam pelaksanaan terapi aktivitas kelompok.

Tabel 5.1.5 Distribusi Frekuensi perawat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran berdasarkan pengetahuan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Bulan April Tahun 2019

| Pelaksanaan | Frekuensi | prensent |
|--------------|-----------|--------------|
| Baik | 49 | 92.45% |
| Cukup | 4 | 7.55% |
| kurang | 0 | 0 % |
| Total | 53 | 100 % |

Hasil penelitian dari 53 responden di temukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan perawat yang baik berjumlah 49 (92.45%). Maka dapat disimpulkan pengetahuan perawat di rumah sakit jiwa prof. Muhammad Ildrem

medan masih baik dan dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok masih berjalan baik.

Tabel 5.1.6 Distribusi Frekuensi perawat pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran berdasarkan sikap perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Bulan April Tahun 2019

| Pelaksanaan | Frekuensi | Persen (%) |
|--------------|-----------|--------------|
| Baik | 50 | 94.34 % |
| Cukup | 3 | 5.66% |
| kurang | 0 | 0 % |
| Total | 53 | 100 % |

Hasil penelitian dari 53 responden di temukan bahwa responden yang memiliki sikap perawat yang baik berjumlah 50 (94.34%).

5.2. Pembahasan Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit jiwa prof. Muhammad Ildrem medan pada bulan April tahun 2019 data yang didapat dari 53 responden dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran. Lama bekerja perawat di rumah sakit jiwa yang terbanyak adalah yang memiliki lama kerja > 5 tahun sebanyak 79.25%. Ini sejalan dengan penelitian aminuddin (2013) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktifitas Kelompok Oleh Perawat Pada Pasien Rawat Inap di RSD Madani Palu Tahun 2013 menyatakan bahwa responden yang memiliki lama kerja ≤ 5 tahun sebanyak 26 responden (38.8%)

dan responden yang memiliki lama kerja > 5 tahun sebanyak 41 responden (61.2%).

Hasil penelitian menurut lama kerja yang terbanyak adalah responden yang memiliki lama kerja > 5 tahun. Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa Hasil penelitian menurut lama kerja yang terbanyak adalah responden yang memiliki lama kerja > 5 tahun. Menurut asumsi peneliti bahwa sama halnya dengan pengetahuan dan pendidikan, lama kerja tidak ada hubungan dimana semakin lama perawat tersebut bekerja maka perawat tersebut memanggang / mengelola ruangan sehingga teknis atau pelaksanaan keperawatan lebih banyak dilaksanakan oleh perawat yang bertugas < 5 tahun.

Berdasarkan penelitian menurut Pandeirot (2018) dengan judul pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi pasien isolasi sosial diagnosa skizofrenia di rumah sakit jiwa menur surabaya mengenai karakteristik umur pada responden dapat diketahui bahwa sebagian responden berumur 31-40 tahun (57%), dimana dalam tumbuh kembang pada usia tersebut termasuk dalam usia dewasa muda. Menurut Sunaryo (2004) pada fase dewasa memiliki tugas perkembangannya yaitu belajar untuk saling ketergantungan dan tanggung jawab terhadap orang lain. dimana tanggung jawab tersebut dapat mempengaruhi seseorang dalam bergaul dengan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian bila dikaitkan dengan teori terdapat keselarasan antara fakta dengan teori yang ada. Menurut peneliti, ketika seseorang memiliki tanggung jawab terhadap orang lain mereka cenderung akan mudah menerima informasi dari orang lain baik itu informasi bersifat positif maupun negative, jadi pada saat pelaksanaan terapi aktivitas

kelompok sosialisasi responden mudah untuk melewati persesinya karena mereka mudah untuk menerima informasi dari orang lain sehingga setelah pelaksanaan TAKS terjadi perubahan terhadap diri mereka yaitu mampu untuk bergaul dan berinteraksi terhadap orang lain. sehingga terdapat peningkatan kemampuan bersosialisasi terhadap responden.

Hasil penelitian aminuddin (2013) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktifitas Kelompok Oleh Perawat Pada Pasien Rawat Inap di RSD Madani Palu Tahun 2013 Karakteristik individu dapat mempengaruhi kinerja perawat. Tingkat pendidikan, motivasi, usia dan pengalaman kerja karyawan baik baru maupun lama merupakan sebagian faktor yang dapat mempengaruhi kinerja dalam rangka mengembangkan dan meningkatkan profesionalitas karyawan dalam pekerjaannya dan menyesuaikan diri dengan perubahan dan pengembangan yang berlangsung sekarang ini. Dengan demikian tingkat pendidikan, motivasi, usia dan pengalaman kerja mempunyai peranan yang penting bagi perusahaan karena akan mempengaruhi kinerja karyawan. Penelitian di atas menunjukkan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok.

Menurut penelitian Tiomarlina Purba (2015) dengan judul pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di rumah sakit jiwa tampan provinsi riau Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau sudah pernah dilakukan pelatihan Terapi Aktivitas Kelompok bagi perawat, dengan harapan perawat terampil dalam memimpin TAK. Pada

tahun 2008 pertama kali sebanyak 30 perawat mengikuti pelatihan TAK selama 4 hari, kemudian pada tahun 2011 sebanyak 30 perawat lagi di rekrut untuk mengikuti pelatihan TAK juga selama 4 hari. Pelaksanaan TAK ini belum secara rutin dilakukan.

Menurut penelitian sugeng adiono (2016) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di ruangan perawatan jiwa rumah sakit daerah madani provinsi sulawesi tengah ada hubungan pengalaman perawat mengikuti pelatihan dengan pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) di ruangan perawatan jiwa RSD Madani Propinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan perhitungan nilai odd ratio, dapat diketahui bahwa perawat yang memiliki tidak memiliki pengalaman mengikuti pelatihan TAK, berpeluang 14 kali untuk melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) kurang baik. Dibanding dengan perawat yang memiliki pengalaman mengikuti pelatihan TAK. Asumsi peneliti, bahwa ada hubungan antara pengalaman mengikuti pelatihan TAK dengan pelaksanaan TAK disebabkan karena pelatihan merupakan bagian penting guna meningkatkan pengetahuan seseorang, khususnya tentang Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Melalui pelatihan, perawat dapat mengingat teori yang sebelumnya pernah didapatkan saat menjalani pendidikan keperawatan. Selain itu, pelatihan merupakan sarana untuk memperoleh pengetahuan yang terbaru mengenai pelaksanaan TAK.

Penelitian yang dilakukan di rumah sakit jiwa prof. Muhammad ildrem menunjukkan bahwa 53 responden fasilitas kesehatan baik 79.25% berjumlah 42

responden, cukup 16.98% berjumlah 9 dan kurang 3.77% berjumlah 2 responden. Faktor dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok dengan Fasilitas kesehatan masih lengkap seperti radio, kursi, ruang untuk pelaksanaan TAK tersedia, dan tersedianya sarana umum seperti tempat parkir, toilet, ruang tunggu dan tidak mempengaruhi dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok. Ini tidak mendukung penelitian Aminuddin (2013) Berdasarkan hasil penelitian, petugas kesehatan di RS Madani kurangnya melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok karena fasilitas yang masih kurang seperti radio yang sering rusak, ruangan tempat Terapi Aktivitas Kelompok yang tidak sesuai standar pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, kursi yang kurang, dan pasien yang kurang koperatif serta jumlah pasien yang sedikit.

Hasil dari Peneliti di rumah sakit jiwa prof. Muhammad Ildrem menunjukkan bahwa 53 responden pengetahuan perawat baik yang melaksanakan terapi aktivitas kelompok sebanyak 92.45% berjumlah 49 responden, dan cukup yang melaksanakan terapi aktivitas kelompok 7.55% berjumlah 4 responden. Faktor dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok dengan pengetahuan perawat masih baik dan tidak mempengaruhi dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok. Seperti perawat harus memiliki pengetahuan pokok tentang pikiran-pikiran dan tingkah laku normal dan patologi pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok. Sebaliknya pengetahuan yang kurang baik tentang Pelaksanaan TAK akan membuat perawat kesulitan melaksanakan TAK dengan baik kepada pasien jiwa. Perawat harus mengetahui jenis TAK yang tepat untuk diaplikasikan kepada pasien sesuai dengan masalah yang

dialami oleh setiap pasien jiwa. Perawat harus mengetahui dan menetapkan tujuan dari terapi, serta mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan dalam terapi sesuai jenis terapinya. Semua hal tersebut menuntut pengetahuan yang baik dari perawat profesional. Dan ini sejalan dengan penelitian sugeng adiono (2016) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di ruangan perawatan jiwa rumah sakit daerah madani provinsi sulawesi tengah bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan TAK disebabkan karena pengetahuan merupakan faktor predisposisi (mempermudah) terjadinya suatu perilaku pada umumnya, dan khususnya pelaksanaan TAK. Pengetahuan merupakan landasan berfikir dalam melaksanakan suatu tindakan. Pengetahuan akan mengarahkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan secara benar. Sebaliknya pengetahuan yang kurang baik tentang Pelaksanaan TAK akan membuat perawat kesulitan melaksanakan TAK dengan baik kepada pasien jiwa.

Menurut asumsi peneliti aminnudin (2013) berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktifitas Kelompok Oleh Perawat Pada Pasien Rawat Inap di RSD Madani Palu Tahun 2013 bahwa pengetahuan perawat tentang terapi aktifitas kelompok sudah baik karena perawat yang bertugas di RS Madani selain mendapatkan ilmu keperawatan jiwa ketika menjalani pendidikan di D-III Keperawatan sebagian besar perawat yang bertugas sudah mendapatkan pendidikan khusus (D1 pendidikan jiwa), sehingga pengetahuan tentang terapi aktifitas kelompok sudah cukup baik. Sedangkan hasil uji statistik tidak ada hubungan dengan

pelaksanaan terapi aktifitas kelompok oleh karena faktor Rumah Sakit yang belum didukung oleh fasilitas yang dapat menunjang terapi aktifitas kelompok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sihotang (2010), dengan judul pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di rumah sakit jiwa Medan Provinsi Sumatra Utara, menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan setelah pelaksanaan TAK stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi pasien. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Masdelita (2013), dengan judul Pengaruh TAK sosialisasi terhadap kemampuan kerjasama pada pasien dengan masalah isolasi sosial Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, menunjukkan adanya Pengaruh TAK sosialisasi terhadap kemampuan kerjasama pada pasien dengan masalah isolasi sosial.

Penelitian yang dilakukan di rumah sakit jiwa prof. Muhammad Ildrem menunjukkan bahwa 53 responden sikap perawat baik yang melaksanakan terapi aktivitas kelompok sebanyak 94.34% berjumlah 50 responden, dan cukup yang melaksanakan terapi aktivitas kelompok 5.66% berjumlah 3 responden. Faktor dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok dengan sikap perawat masih baik seperti pada awal bertemu pasien, perawat memberi salam dan tersenyum pada pasien dan tidak mempengaruhi dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok. Sehingga sikap yang baik terhadap pelaksanaan TAK akan membuat perawat melaksanakan TAK dengan baik pula kepada pasien jiwa. Sebelum melakukan TAK, perawat memperkenalkan diri kepada pasien. Sedangkan Menurut Sugeng Adiono (2016)

yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di ruangan perawatan jiwa rumah sakit daerah madani provinsi sulawesi tengah Berdasarkan perhitungan nilai odd ratio, dapat diketahui bahwa perawat yang memiliki sikap kurang baik, berpeluang 21 kali untuk melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan kurang baik. Jika dibanding dengan perawat yang sikapnya baik. baik. Asumsi peneliti, bahwa ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan TAK disebabkan karena sikap bersama-sama dengan pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya suatu perilaku pada umumnya, dan khususnya pelaksanaan TAK. Sikap merupakan bentuk perilaku yang tertutup (covert behavior) dan merupakan kesiapan untuk bertindak melakukan sesuatu. Sehingga sikap yang kurang baik terhadap pelaksanaan TAK akan membuat perawat melaksanakan TAK dengan kurang baik pula kepada pasien jiwa. Hal ini didukung oleh pendapat Purwanto (2012), bahwa sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap objek tadi.

Menurut Widayatun (2014), sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respons individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2016), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan

reaksi terbuka, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Menurut penelitian Khairani (2012), bahwa terapi aktivitas kelompok terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas yang 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 maladaptif.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 53 responden di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan maka dapat disimpulkan :

1. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok lama bekerja perawat dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran rawat inap adalah yang memiliki lama kerja > 5 tahun 86,79% maka perawat yang lama menyelesaikan pendidikan keperawatan sehingga sudah memiliki pengalaman tentang terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa prof. Muhammad ildrem medan pada bulan April Tahun 2019.
2. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran rawat inap tentang fasilitas kesehatan, dari 53 perawat sebanyak 42 responden (79.25%) mengatakan fasilitas kesehatan lengkap seperti radio, tempat parkir, kursi, toilet dan media yang akan di gunakan dalam melakukan terapi aktivitas kelompok. Dengan ini fasilitas di rumah sakit jiwa prof. Muhammad ildrem medan masih di kategorikan baik atau lengkap dan tidak mempengaruhi dalam melakukan terapi aktivitas kelompok halusinasi

pendengaran di rumah sakit jiwa prof. Muhammad ildrem medan pada bulan April Tahun 2019.

3. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran rawat inap tentang pengetahuan perawat, dari 53 perawat sebanyak 49 responden (92.45%) mengatakan pengetahuan perawat masih baik seperti perawat harus memiliki pengetahuan pokok tentang pikiran-pikiran dan tingkah laku normal dan patologi pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok. Dengan ini Faktor dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok dengan pengetahuan perawat masih baik dan tidak mempengaruhi dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa prof. Muhammad ildrem medan pada bulan April Tahun 2019.
4. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran rawat inap tentang sikap perawat, dari 53 perawat sebanyak 50 responden (94.34%), Mengatakan sikap perawat masih dalam kategori baik seperti sebelum melakukan TAK perawat memperkenalkan diri kepada pasien dan pada awal bertemu pasien, perawat memberi salam dan tersenyum kepada pasien. Dengan ini Faktor dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok dengan sikap perawat masih baik dan tidak mempengaruhi dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa prof. Muhammad ildrem medan pada bulan April Tahun 2019.

5.2. Saran

1. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem

Tetap memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pasien, mendukung kesembuhan pasien dan menyemangati keluarga pasien yang melakukan perawatan ke Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem. Dan Tingkatkan sarana dan prasarana, kualitas dan kuantitas tenaga medis, dan pelayanan kesehatan untuk mempertahankan kemampuan pelayanan kesehatan rumah sakit dan memiliki peranan yang penting dalam menjaga kesehatan jiwa masyarakat sumatera utara.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan menjadi data tambahan bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa prof. Muhammad Ildrem Medan dan melakukan penelitian dengan metode yang berbeda, mengembangkan pendidikan kesehatan sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih baik

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 06 Februari 2019

Nomor: 126/STIKes/RSJ-Penelitian/II/2019

Lamp: Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian
Hal:

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PROPOSAL |
|----|----------------------|-----------|--|
| 1. | Putri Puspasari | 012016020 | Gambaran Karakteristik Pasien Skizotrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem. |
| 2. | Enjelika Situmorang | 012016004 | Gambaran Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pendengaran di RS. Jiwa Prof. Muhammad Ildrem. |
| 3. | Masribela Manguncong | 012016018 | Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok di RS. Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Tahun 2019. |

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



Medan, 26 Februari 2019

Nomor : DL.02.02.02. 551
Lampiran :
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di Tempat

Sehubungan dengan Surat Nomor : 126/STIKes/RSJ-Penelitian/II/2019 tanggal 06 Februari 2019 perihal Permohonan Studi Pendahuluan dengan judul " **Faktor Yang Mempergaruh Pelaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok di RS Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019** ", bagi peserta mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : Masribela Manguncong
NIM : 012016018

Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul penelitiannya dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan Atas kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih

An.Direktur
RSJ Prof.Dr.Muhammad Ildrem
Wakil-Direktur Administrasi


Saberina
(Dr. Saberina, MARS)
Pembina Utama Madya
NIP. 19611108 198712 2 001

tembusan:

1. Direktur Sebagai Laporan
2. Koordinator Pendidikan Keperawatan
3. Kabid Keperawatan
4. Ka Instalasi Rekam Medik

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH



Jl.Let.Jend. Jamin Ginting S KM.10 / Jl.Tali Air No.21
Kotak Pos 1449 Telp.8360305 Fax.8365167 Medan 20141

Nomor :DL.02.02.04 .-/ / -
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di- Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat saudara No.483/STIKes/RSJ-Penelitian/IV/2019, Tertanggal 09 April 2019, tentang izin penelitian dengan judul: "**Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad. Ildrem Medan Tahun 2019**".
Bagi mahasiswa yang tersebut di bawah ini

Nama : Masribela Mangunsong
NPM : 012016018
Program Studi : DIII Keperawatan

Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muh. Ildrem Provsu menyatakan bahwasanya yang bersangkutan telah melaksanakan penelitiannya sesuai dengan judul penelitiannya terhitung mulai tanggal 01 April s/d 30 April 2019 sampai dengan selesai dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.
Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Medan, April 2019
Ketua Pendidikan Keperawatan
RS. Jiwa Provsu

(Lince Herawati, SPd, S.Kep, N.S)
Pembina Tingkat 1
Nip. 195908151986032003

Tembusan :
1. Kabid Keperawatan
2. Ka Instalasi Rekam Medis
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019

Peneliti : Masribela Manguncong

Saya adalah Mahasiswi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok di Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019.

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di STIKes Santa Elisabeth Medan. Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan perawat-perawat untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana penelitian ini tidak akan memberikan dampak yang membahayakan. Jika perawat bersedia, selanjutnya saya mohon kesediaan perawat mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jika bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan perawat-perawat.

Identitas perawat sebagai koresponden akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Partisipasi perawat dalam penelitian ini bersifat sukarela sehingga perawat-perawat berhak mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Jika ada yang kurang jelas silahkan bertanya langsung kepada peneliti.

Terimakasi atas partisipasi perawat dalam penelitian ini.

Medan, April2019

Peneliti

Responden

(Masribela Manguncong)

()

INSTRUMEN PENELITIAN

Petunjuk :

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda chek list (✓) pada kotak yang telah disediakan dan istilah titik-titik jika ada pertanyaan yang harus dijawab.

I. Data Demografi

1. Inisiatif subjek :

2. Umur :

3. Jenis kelamin :

- Perempuan
 - Laki-laki

4. Suku :

- Batak Toba Karo Nias

 - Jawa Dll :.....

5. Agama :

- | | | | | | |
|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Islam | <input type="checkbox"/> | Katolik | <input type="checkbox"/> | Budha |
| <input type="checkbox"/> | Kristen | <input type="checkbox"/> | Hindu | <input type="checkbox"/> | Dll.... |

6. Pendidikan :

- Diploma III
 - Strata II
 - Strata 1

7. Lama bekerja :

<5 Tahun

> 5 Tahun

II. Kuesioner yang untuk mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran tentang pengetahuan perawat.

Petunjuk :

Berikan tanda check list (✓) pada pernyataan / jawaban yang dianggap benar dibawah ini :

| No | Pernyataan-pernyataan Tentang Pengetahuan Perawat | Benar | Salah |
|-----|---|-------|-------|
| 1. | Perawat harus memiliki pengetahuan pokok tentang pikiran-pikiran dan tingkah laku normal dan patologi pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 2. | Perawat harus mampu menerima klien sebagai manusia utuh dengan segala kekurangan dan kelebihannya pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 3. | Perawat membagi kelompok dengan jumlah 5 – 12 orang dalam satu kelompok terapi aktivitas kelompok | | |
| 4. | Perawat memberikan waktu optimal untuk satu sesi adalah 60 – 120 menit pada terapi aktivitas kelompok | | |
| 5. | Perawat membantu klien isolasi sosial untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada di sekitar klien pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 6. | Perawat memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 7. | Perawat harus membuat proposal yang akan dijadikan panduan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok | | |
| 8. | Perawat membuat tujuan, merencanakan siapa yang menjadi leader, anggota, tempat dan waktu kegiatan terapi aktivitas kelompok yang akan dilaksanakan. | | |
| 9. | Perawat menyangkal perasaan cemas, regresi, kecewa klien dan tidak mengadakan diskusi secara tuntas pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 10. | Perawat tidak harus memiliki kecakapan untuk menggunakan dan mengontrol institusi untuk membaca yang tersirat dan menggunakannya secara empatis untuk memahami apa yang dimaksud dan dirasakan klien dibelakang kata-katanya pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 11. | Perawat sebagai leader dan coleader menganalisa dan mengobservasi pola-pola komunikasi yang terjadi dalam kelompok pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 12. | Perawat membantu anggota kelompok untuk menyadari dinamisnya kelompok, menjadi motivator, membantu kelompok menetapkan tujuan dan membuat peraturan serta mengarahkan dan memimpin jalannya kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 13. | Perawat mampu dan mengetahui cara yang efektif untuk menciptakan inisiatif klien isolasi sosial dalam mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 14. | Perawat tidak ikut serta dalam kegiatan kelompok dengan tujuan memberi stimulus pada anggota kelompok lain agar dapat mengikuti jalannya kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 15. | Perawat mencatat serta mengamati respon klien, mengamati jalannya proses terapi aktivitas dan menangani klien halusinasi pendengaran | | |
| 16. | Perawat mampu dan mengetahui cara mengatasi masalah yang timbul saat pelaksanaan kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 17. | Perawat tahu mengevaluasi keefektifan jalannya kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 18. | Perawat mengevaluasi hasil dari kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |
| 19. | Perawat harus mampu membuat klien mengekspresikan ide dan tukar persepsi dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan pada saat kegiatan terapi aktivitas kelompok | | |

III. Kuesioner yang untuk mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran tentang sikap perawat

Petunjuk pengisian beri tanda check list (✓) pada kotak yang tersedia atau isi sesuai jawaban, dengan ketentuan sebagai berikut :

D : Dilakukan

TD : Tidak Pernah Dilakukan

| No | Pernyataan | D | TD |
|-----|---|---|----|
| 1. | Pada awal bertemu pasien, perawat memberi salam dan tersenyum pada pasien | | |
| 2. | Sebelum melakukan komunikasi, perawat memperkenalkan diri keadaan pasien | | |
| 3. | Perawat melakukan evaluasi atau validasi kepada pasien | | |
| 4. | Perawat membuat kontrak yang jelas diawal pertemuan | | |
| 5. | Perawat menjelaskan tujuan dari pertemuan yang dilakukan | | |
| 6. | Perawat menggunakan sikap terapeutik di suatu ruangan yang nyaman atau sesuai ketika berkomunikasi dengan pasien | | |
| 7. | Perawat mengidentifikasi isi, waktu, dan frekuensi halusinasi pasien | | |
| 8. | Perawat mengidentifikasi situasi yang menimbulkan pasien halusinasi | | |
| 9. | Perawat mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi | | |
| 10. | Perawat melakukan evaluasi subjektif dan objektif kegiatan pasien setelah mengajarkan cara mengontrol halusinasi | | |
| 11. | Perawat mengajarkan melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain | | |
| 12. | Perawat mengevaluasi kembali jadwal kegiatan harian pasien sebelum memulai melakukan tindakan keperawatan lainnya | | |

IV. Kuesioner yang untuk mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok halusinasi pendengaran tentang fasilitas kesehatan

Petunjuk pengisian beri tanda check list (✓) pada kotak yang tersedia atau isi sesuai jawaban, dengan ketentuan sebagai berikut :

L: Lengkap TL: Tidak lengkap

| No | Pernyataan | L | TL |
|----|---|---|----|
| 1. | Peralatan yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhan anda, seperti radio, kursi dan lain-lain | | |
| 2. | Ruang untuk pelaksanaan terapi aktivitas kelompok tersedia | | |
| 3. | Tersedianya sarana umum seperti tempat parkir, toilet, ruang tunggu, dan lain-lain | | |
| 4. | Perawat membuat proses lengkap dengan media yang akan digunakan beserta dana yang dibutuhkan. | | |



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KE TERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.0111/KEPK/PE-DT/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal Investigator

: MASRIBELA MANGUNCONG

Nama Institusi
Name of the Institution

: STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Dengan judul:

Title

**"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN TERAPI
AKTIVITAS KELOMPOK PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF. MUHAMMAD ILDREM TAHUN 2019"**

**"FACTORS THAT INFLUENCE THE IMPLEMENTATION OF GROUP ACTIVITIES IN
HEARING HALUSINATION PATIENTS IN PROF LIFE HOSPITALS. MUHAMMAD ILDREM
IN 2019"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang diunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Mei 2019 sampai dengan tanggal 15 November 2019.

This declaration of ethics applies during the period May 15, 2019 until November 15, 2019.

15 Mei 2019
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, DNSc.



SKRIPSI

Nama Mahasiswa

NIM
Judul

Nama Pembimbing

: Macriabela Mangunceng
: 012016018
: Faktor Yang Mempengaruhi
Pelaksanaan Terapi Akutif t/s
Keluarga Flusimasi Pendengaran
Di rumah Sakit Suci Prof. Dr. Mohammad Rizkiyah Medan Tahun 2019
: Connie Melva Sianipar S.Kep., Ns. M.Kep.

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF |
|----|-----------------------|--|---|-------|
| 1. | Senin, 13 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S.Kep., Ns. M.Kep | Konsultasi Bab 5 Hasil Penelitian dan Pembahasan | |
| 2. | Rabu, 15 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S.Kep., Ns. M.Kep | Memperbaiki dan Menambahi Pembahasan dan Penelitian orang lain | |
| 3. | Kamis, 16 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S.Kep., Ns. M.Kep | Memperbaiki data Demografi Responden lebih lanjut, lama bekerja dan tabel menyintetikan | |

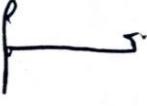
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan



| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF |
|----|-------------------------|---|---|-------|
| 4. | Jumat, 10 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S.kep., Ns M.kep | Memperbaiki dan Menyempurnakan Rombahasan. | |
| 5. | Senin, 13 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S.kep., Ns M.kep | Memperbaiki lama lebihnya dan fasilitas perawat | |
| 6. | Rabu, 15 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S.kep., Ns M.kep | Memperbaiki Pembahasan dan memberikan Penelitian Orang luar | |
| 7 | Jumat 17 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S.kep., Ns M.kep | ACC | |
| 8. | Jumat 24 Mei 2019 | Nosiptu Ginting SKM., S.kep., Ns., M.pd | Memperbaiki Tujuan Khusus Sampel, BAB 5 Dan Kesimpulan. | |
| 9. | Sabtu 25 Mei 2019 | Nosiptu Ginting SKM., S.kep., Ns., M.pd | beri tanda ds beringgapan ACC. | |

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan



| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF |
|-----|------------------------|--|---|---|
| 10 | Rabu 29 Mei 2019 | Hofmarina Lumban Gaol S. Kep., M.S | Mengurutkan lampiran Sesuai Panduan Skripsi |  |
| 11. | Rabu 29 Mei 2019 | Connie Melva Sianipar S. Kep., M.S. Kep | Menperbaiki Sistem Penulisan dan BAB |  |
| 12 | Senin 3 Juni 2019 | Hofmarina Lumban Gaol S. Kep., M.S | Acc  |  |
| 13. | Senin, 03 Juni 2019 | Connie Melva Sianipar |  |  |
| 14. | Senin 03 Juni 2019 | Armandio Siringga M. Pd | Pengambilan abstrak |  |
| | | | | |