

TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI SENSORI TERHADAP KEMAMPUAN MEMBERI RESPONS PASIEN SKIZOFRENIA YANG MENGALAMI HALUSINASI

I Wayan Candra

I Komang Putriasih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email: candra6589@yahoo.co.id

***Abstract:** Group activity therapy stimulationsensori to ability respons for patients skizofrenia with hallucination. The purpose of this research were to know the influence group activity therapy stimulation sensori to ability respons for client Skizofrenia with hallucination. This type of study is pre experimental design in this study using the One-group pre-test-posttest design with a sample of 15 people. The sampling tecniq with use Quota Sampling. Type of data is primary data. Results the ability to respond schizophrenia patients who experienced hallucinations before given sensory stimulation therapy group activity most that 9 people (60%) in the low category, after being given sensory stimulation therapy group activity most that 10 people (66.7%) in the either category of test results obtained Wilcoxon signed rank test $P = 0.000$ of 0.01 means that there is a very significant influence group activity therapy sensory stimulation on the ability of responding patients who experienced hallucinations in schizophrenia Sahadev Space Bali Provincial Mental Hospital in 2013.*

Abstrak: Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan memberi respons pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan memberi respons pada klien skizofrenia yang mengalami halusinasi. Jenis penelitian ini adalah pra eksperimental, rancangan dalam penelitian ini menggunakan *One-group prae-test-pos-test design* dengan jumlah sampel 15 orang. Teknik sampling menggunakan *Quota Sampling*. Jenis data adalah data primer. Hasil penelitian adalah kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori paling banyak yaitu 9 orang (60%) dalam kategori kurang, setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori paling banyak yaitu 10 orang (66,7%) dalam katagori baik. Hasil uji *Wilcoxon sign rank test* didapatkan $p = 0,000 < 0,050$ berarti ada pengaruh yang sangat signifikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi di Ruang Sadewa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2013.

Kata kunci: TAK stimulasi sensori, kemampuan memberi respons, halusinasi

Menurut WHO sehat adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental, maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit dan kelemahan atau kecacatan (Suliswati dkk, 2005). Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal maka salah satu aspek yang tidak boleh diabaikan adalah kesehatan jiwa. Di era globalisasi dan

persaingan bebas kecenderungan terhadap peningkatan gangguan jiwa semakin besar, hal ini disebabkan karena jumlah stresor dalam kehidupan yang semakin besar (Suliswati dkk, 2005).

Satu diantaranya gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan diseluruh dunia adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan realitas (halusinasi dan waham), ketidakmampuan berkomunikasi, afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2010). Pasien Skizofrenia mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi. Adanya ancaman terhadap pemenuhan kebutuhan akan menyebabkan seseorang untuk berusaha menanggulangi ancaman tersebut dengan melakukan adaptasi. Pada pasien dengan gangguan jiwa kemampuan untuk menghadapi stresor sangat kurang disertai dengan ketidakmampuan untuk melakukan adaptasi sehingga mengakibatkan terjadinya halusinasi (Maramis, 2008).

Data *American Psychological Association* (APA) tahun 2010 menyebutkan, satu persen populasi penduduk dunia (rata-rata 0.85 persen) menderita skizofrenia (Joys, 2011), sedangkan Benhard (2010) menjelaskan angka prevalensi skizofrenia di dunia adalah 1 per 10.000 orang per tahun. Angka prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah 0.3 sampai 1 persen dan terjadi pada usia 18 sampai 45 tahun, tetapi ada juga yang berusia 11 sampai 12 tahun menderita skizofrenia (Prabowo, 2010). Berdasarkan data dari tiga bulan terakhir (Agustus, September, Oktober tahun 2012) diperoleh data bahwa dari 915 pasien yang masuk dan dirawat inap di RSJ Bangli terdapat 874 pasien (95,5 %) yang menderita skozofrenia diantaranya 620 laki-laki (70,9 %) dan 254 perempuan (29,1 %) (Rekam Medik RSJ Provinsi Bali, 2012).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali di Bangli pada bulan Nopember 2012, jumlah rata-rata pasien yang dirawat tiap bulan dalam tiga bulan terakhir yaitu bulan September sampai dengan Nopember tahun 2012 rata-rata

sebanyak 285 orang perbulan. Dari 285 pasien tersebut 62 orang (21,7%) adalah pasien dengan halusinasi. Data bulan Desember tahun 2012 menunjukkan jumlah pasien halusinasi mengalami peningkatan yaitu 68 orang (24,1%) dari 282 orang pasien yang mengalami rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali (Rekam Medik RSJ Provinsi Bali, 2012).

Halusinasi merupakan suatu persepsi yang salah tanpa dijumpai adanya rangsangan dari luar, tampak sesuatu yang khayal. Halusinasi dapat terjadi karena dasar-dasar organik fungsional, psikotik, maupun histerik. Perilaku halusinasi seperti bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, kemampuan memberi respon pada lingkungan menurun dan tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks dan tidak dapat membedakan yang hal yang nyata dan tidak nyata (Keliat, 2010). Penyebab pasien skizofrenia mengalami halusinasi adalah karena pasien mengalami gangguan dalam berhubungan dengan orang lain dan kurangnya kemampuan untuk mengungkapkan masalah yang mereka hadapi kepada orang lain, bila ada masalah klien cenderung akan memendamnya sendiri dan berusaha mencari solusi pemecahan dengan caranya sendiri. Dengan perilaku menarik diri pasien akan mulai memikirkan hal-hal yang menyenangkan bagi dirinya, apabila hal ini terus menerus berlangsung maka pasien akan mengalami gangguan dalam mempersepsikan stimulus yang dialami (Stuart dan Sundeen, 2005).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan. Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya., ia benar-benar kehilangan kemampuan penilaian realitas terhadap lingkungan. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*),

bahkan merusak lingkungan. Aktifitas fisik yang merefleksikan isi halusinasi adalah adanya perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri atau katatonik, kemampuan memberi respon pada lingkungan menurun dan tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks (Hawari, 2009).

Pengelolaan pasien dengan halusinasi dapat dilakukan secara individu dengan pendekatan personal dan secara kelompok dengan Terapi Aktivitas Kelompok (Purwaningsih & Karlina, 2010). Penggunaan kelompok dapat memberikan dampak positif berupa sebagai tempat berbagi pengalaman dan saling membantu satu sama lain dalam menyelesaikan suatu masalah. Selain itu kelompok merupakan laboratorium tempat mencoba dan menemukan hubungan interpersonal yang baik, serta mengembangkan perilaku yang adaptif. Anggota kelompok juga akan merasa memiliki, diakui dan dihargai eksistensinya oleh anggota kelompok yang lain (Keliat dan Akemat, 2005).

Pendekatan kelompok satu diantaranya adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi sensori. Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori adalah upaya menstimulasi semua panca indra (sensori) agar memberi respons yang adekuat (Keliat dan Akemat, 2005). Terapi ini diberikan karena pasien yang mengalami halusinasi memiliki kemampuan memberi respon yang menurun pada lingkungan dan tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks (Hawari, 2009). Menurut Effendy (2005) respons adalah tanggapan atau suatu reaksi setelah diterpa pesan, jika kita bisa meningkatkan kemampuan memberi respons pasien dengan masalah halusinasi setelah diberikan stimulus diharapkan respon pasien terhadap lingkungannya akan meningkat dan mampu berespon terhadap perintah yang kompleks.

Pemberian TAK stimulasi sensori pasien dapat menggunakan semua panca inderanya untuk merespons stimulus yang diberikan, sehingga kemampuan pasien berespons terhadap lingkungan sosialnya

meningkat, mampu berespon terhadap perintah yang kompleks (Keliat dan Akemat, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Simon (2005) tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan mengenal realita pada pasien dengan gangguan realita halusinasi di Ruang Perkutut dan Ruang Seruni RSJ Dr. Radjiman Widioningrat Lawang diperoleh hasil, yang sangat signifikan yaitu $p < 0,050$ ($p = 0,002$) yang menunjukkan ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan mengenal realita pada pasien dengan gangguan realita halusinasi.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sudjarwo (2007) tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang, didapatkan hasil yang sangat signifikan yaitu $p < 0,050$ ($p = 0,010$) yang menunjukkan ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan memberi respons pada klien skizofrenia yang mengalami halusinasi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan *One-group pre-test-post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi yang dirawat di Ruang Sadewa RSJ Provinsi Bali di Bangli.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi yang dirawat di ruang Sadewa RSJ Provinsi Bali di Bangli. Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sampel diperoleh sebanyak 15 sampel. Teknik pengambilan sampel *non probability sampling* jenis *Quota Sampling*.

Setelah sampel didapatkan dilanjutkan dengan melakukan observasi kemampuan memberi respon pada sampel. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi menggunakan *checklist*. Observasi dilakukan selama 3 hari. Setelah dilakukan pre-test selanjutnya sampel penelitian diberikan perlakuan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori dengan 3 sesi terapi yaitu sesi 1 kemampuan memberi respons pada musik, sesi 2 kemampuan memberi respons pada gambar, dan sesi 3 kemampuan memberi respons terhadap TV/Video. Setelah masing-masing kelompok sampel mendapat perlakuan sebanyak 6 kali selama 6 hari, kemudian dilakukan *pos-test* untuk mengukur kemampuan memberi respons pasien halusinasi setelah diberikan perlakuan. Instrumen pengumpul data yang digunakan pada tahap *pre test* maupun *post test* adalah lembar observasi kemampuan memberi respons yang sudah dibakukan, terdiri dari 12 item dengan pilihan jawaban ya nilai 1 dan jawaban tidak nilai 0. Lembar Observasi ini disusun berdasarkan komponen kemampuan memberi respon pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi, yaitu kemampuan memberi respons pada musik, kemampuan memberi respons terhadap gambar dan kemampuan memberi respons terhadap TV/Video. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji statistik non parametrik dengan teknik uji *Wilcoxon Sign Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terlebih dahulu diuraikan karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur, jenis kelamin, status perkawinan dan pendidikan. Berikut secara rinci diuraikan satu persatu.

Tabel 1. Distribusi karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur

No	Umur	f	%
1	20-30 tahun	1	6,7
2	31-40 tahun	3	20,0
3	41-50 tahun	11	73,3
	Total	15	100,0

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa subyek penelitian berdasarkan umur yang terbanyak ada pada kelompok umur 41-50 tahun berjumlah 11 orang (73,3%)

Tabel 2. Distribusi karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	f	%
1	Laki-laki	9	60
2	Perempuan	6	40
3	Jumlah	15	100

Tabel 2 di atas menunjukkan subyek penelitian yang terbanyak berjenis kelamin laki-laki 9 orang (60 %).

Tabel 3. Distribusi subyek penelitian berdasarkan status perkawinan

No	Status perkawinan	F	%
1	Tidak kawin	8	53,3
2	Kawin	7	46,7
	Total	15	100,0

Tabel 3 di atas menunjukkan sebagian besar subyek penelitian tidak kawin sebanyak 8 orang (53,3%)

Tabel 4. Distribusi karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	F	%
1	Tidak Sekolah	3	20
2	SD	4	26,7
3	SMP	8	53,3
	Total	15	100,0

Tabel 4 di atas menunjukkan sebagian besar subyek penelitian berpendidikan SMP sejumlah 8 orang (53,3%).

Hasil penelitian sebelum subyek penelitian diberikan perlakuan, dan sesudah diberikan perlakuan. Hasilnya dapat diuraikan sebagai berikut.

Tabel 5. Distribusi kemampuan memberi respons subyek penelitian sebelum diberikan perlakuan (pre-test)

No	Kemampuan memberi respon pre- test	f	%
1	Baik	0	0
2	Cukup	6	40
3	Kurang	9	60
	Total	15	100

Kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori (pre-test) paling banyak dalam kategori kurang sejumlah 9 orang (60%). Hasil penelitian sejenis belum ada, akan tetapi ditemukan penelitian dalam ranah yang sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Putra (2009) yang meneliti tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menonton televisi terhadap kemampuan memberi respon pada klien harga diri rendah di RSJ Propinsi Bali di Bangli. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan TAK stimulasi sensori menonton televisi didapatkan sebagian besar yaitu 7 orang (70%) kemampuan memberi respon pasien harga diri rendah dalam kategori kurang. Hasil penelitian yang menunjukkan kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori paling banyak dalam kategori kurang, hal ini memperlihatkan bahwa pada pasien dengan halusinasi mengalami kesulitan untuk memberikan respons terhadap stimulus yang diberikan.

Menurut Maramis (2008) pasien Skizoprenia mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi. Adanya ancaman terhadap kebutuhan akan menyebabkan seseorang untuk berusaha menanggulangi

ancaman tersebut dengan mengadakan adaptasi, pada pasien dengan gangguan jiwa kemampuan untuk menghadapi stresor sangat kurang disertai ketidakmampuan untuk beradaptasi akan mengakibatkan terjadinya halusinasi sehingga mengalami gangguan dalam memberikan respons.

Tabel 6. Distribusi kemampuan memberi respons subyek penelitian sesudah diberikan perlakuan (pos-test)

No	Kemampuan memberi respons pos-test	f	%
1	Baik	10	66,7
2	Cukup	5	33,3
3	Kurang	0	60
	Total	15	100

Kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori (pos-test) paling banyak dalam kategori baik sejumlah yaitu 10 orang (66,7%). Hasil penelitian sejenis belum ada, penelitian dalam ranah yang sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Putra (2009) yang meneliti tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menonton televisi terhadap kemampuan memberi respons pada pasien harga diri rendah di RSJ Propinsi Bali di Bangli. Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan TAK stimulasi sensori menonton televisi didapatkan sebagian besar yaitu 8 orang (80%) kemampuan memberi respon pada pasien harga diri rendah dalam kategori baik.

Hasil penelitian yang menunjukan terjadinya peningkatan kemampuan member respon pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi dapat disebabkan karena pemberian terapi aktifitas kelompok stimulasi sensori dapat meningkatkan kemampuan merespons pada pasien dengan halusinasi sebagai upaya menstimulasi semua panca indra (sensori) agar memberi respons

yang adekuat melalui pemberian TAK stimulasi sensori.

Menurut Keliat dan Akemat, (2005) terjadinya peningkatan kemampuan memberi respons pasien dengan halusinasi pada kelompok perlakuan setelah diberikan TAK stimulasi sensori disebabkan karena pada saat pelaksanaan TAK stimulasi sensori pasien dilatih melalui tuntunan baik oleh fasilitator atau pemimpin TAK untuk melakukan tindakan tertentu yaitu dituntun untuk merespons terhadap tontonan TV, merespons terhadap gambar dan musik sehingga pasien belajar merespons suatu stimulus dengan positif. Belajar modeling dan observasi dapat mempengaruhi penguasaan perilaku sosial tertentu dan satu diantaranya belajar modeling adalah *verbal instructions* yaitu tuntunan untuk melakukan tindakan tertentu sehingga pasien belajar untuk memberi respons pada stimulus yang ada.

Menurut Purwaningsih dan Karlina (2010) pemberian TAK stimulasi sensori menghasilkan kemampuan berespons yang lebih baik karena aktivitas TAK stimulasi sensori merangsang atau menstimulasi pasien melalui kegiatan yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan. Semakin sering dilakukan maka dapat menyebabkan meningkatkan kemampuan berespons pasien.

Hasil penelitian pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan memberikan respons dapat diketahui dari hasil uji statistik Wilcoxon Sign Ranks test.

Tabel 7. Ringkasan hasil uji statistik Wilcoxon Sign Ranks test

Pengaruh	z	P
Kemampuan memberi respons pre-test dengan Kemampuan memberi respons pos-test	3,578	0,000

Hasil penelitian menunjukkan $z=3,578$, $p=0,000 < p 0,010$, berarti ada pengaruh yang sangat signifikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi di Ruang Sadewa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali di Bangli tahun 2013. Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi.

Hasil penelitian sejenis belum ditemukan, tetapi hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra (2009) yang meneliti tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menonton televisi terhadap kemampuan memberi respon pada klien harga diri rendah di RSJ Propinsi Bali di Bangli. Hasil penelitian didapatkan $p = 0,001 < 0,010$ menunjukkan ada pengaruh yang sangat signifikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori menonton televisi terhadap kemampuan memberi respon pada klien harga diri rendah di RSJ Propinsi Bali di Bangli. Hasil penelitian yang menunjukkan ada pengaruh TAK stimulasi sensori terhadap kemampuan memberikan respons pada pasien dengan halusinasi dapat disebabkan karena pada saat pelaksanaan TAK stimulasi sensori diberikan *reinforcement* positif atau penguatan positif yang salah satunya melalui pujian pada tugas-tugas yang telah berhasil pasien lakukan, sehingga pasien merasa dihargai karena dapat menyelesaikan suatu tugas yang diberikan dan punya keinginan kuat untuk mengulangi perilaku tersebut sehingga terjadi perubahan perilaku yaitu terjadi peningkatan kemampuan memberi respons. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Nasution (2009) bahwa metode penguatan positif atau *reinforcement* positif memiliki pengaruh berarti terhadap pengulangan perilaku. Penguatan positif memiliki kekuatan yang mengesankan sebagai alat pembentuk perilaku.

SIMPULAN

Kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi sebelum diberikan TAK stimulasi sensori paling banyak dalam kategori kurang sejumlah 9 orang (60%). Kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi setelah diberikan TAK stimulasi sensori paling banyak dalam kategori baik sejumlah 10 orang (66,7%). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang sangat signifikan ($p=0,000$) terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan memberi respons pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi di Ruang Sadewa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali di Bangli tahun 2013. Dengan demikian hasil penelitian ini dapat digunakan diberbagai tempat pelayanan keperawatan kesehatan jiwa yang ada. Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori dapat dipergunakan untuk meningkatkan kemampuan pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi untuk memberikan respons sehingga dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk mengenal realita yang ada.

DAFTAR RUJUKAN

- American Psychological Association, 2010, *Publication manual of the American Psychological Association*. Washington, DC. American Psychological Association.
- Effendy, O.U., 2005, *Ilmu Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Hawari, 2009, *Pendekatan Holistic pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: EGC.
- Hadi, S., 2002, *Seri Program Statistik*. Yogyakarta : UGM
- Hidayat, 2010, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Joys, 2011, *Deskripsi Perubahan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Dengan Terapi Individu di Ruang MPKP RSJ Magelang*. Skripsi. Malang : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Kaplan dan Sadock, 2003, *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Alih Bahasa Dr Wijadja Kusuma. Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Keliat, B. A., & Akemat, 2005, *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta : EGC.
- Keliat, B.A.,2010, *Model praktik keperawatan professional jiwa*. Jakarta: EGC
- Maramis, 2008, *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya. Airlangga University Press.
- Maslim R, 2007, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPDGJ-III*. Jakarta: Bagian ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya.
- Nasution, M. L., 2009, *Gangguan Konsep Diri: Harga diri Rendah*. Makalah Konsep Diri. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Nursalam, 2011, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Purwaningsih, W. & Karlina, I., 2010, *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Putra, G.N.K. 2009. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Menonton Televisi Terhadap Kemampuan Memberi Respon Pada Klien Harga Diri Rendah di RSJ Propinsi Bali di Bangli. *Skripsi* tidak diterbitkan. Denpasar: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Prabowo, 2010, *Pengaruh Family Psychoeducation terhadap Beban dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien dengan Halusinasi di Kabupaten Bantul Yogyakarta, Hasil Tesis* Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

- Rakhmat, J., 2008, *Psikologi Komunikasi*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali, 2012, *Laporan Tahunan Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali*. Bangli.
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : CV Alfabeta
- Sudjarwo, 2007, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Klien Harga Diri Rendah Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Skripsi*. Malang : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Suliswati, Payapo T.A., Maruhawa Jeremia, Sianturi Yenny, Sumijatun, (2005) *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Stuart & Sundeen, (2005) *Principles and practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby.
- Videbeck, (2008) *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.