

**PENGARUH THERAPI AKTIFITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP  
PERUBAHAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RSJ MUTIARA SUKMA PROPINSI NTB**

Oleh :

**I Made Eka Santosa**

Dosen PNS dpk pada STIKES Mataram

**Abstrak:** Skizofrenia merupakan gangguan fungsi otak yang timbul akibat ketidakseimbangan pada dopamin, yaitu salah satu sel kimia dalam otak. Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik paling lazim dengan ciri hilangnya perasaan afektif atau respon emosional dan menarik diri. Berdasarkan hubungan antar pribadi normal. Sering kali diikuti dengan delusi dan halusinasi. Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan *quasi eksperimen*, dengan menggunakan pendekatan *pre test post test* dengan jumlah populasi sebanyak 42 orang. Sampel dari penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia yang mengalami penurunan depresi di RSJ Mutiara Sukma Propinsi NTB sebanyak 32 orang. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan waktu yang dibutuhkan selama 2 minggu (14 hari). Jenis instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner dan lembar observasi pengolahan data di olah dengan rumus uji *wilcoxon*. Berdasarkan pembahasan diketahui hasil penelitian bahwa sebagian besar responden *berdasarkan tingkat depresi yaitu* tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 8 responden (50%) dan yang mengalami depresi ringan yaitu sebanyak 8 responden (50%). Sementara pada kelompok kontrol dapat diperoleh bahwa yang mengalami depresi ringan yaitu sebanyak 13 responden (81.25%) dan 3 responden (18.75%) yang mengalami depresi sedang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *wilcoxon smirnov* tingkat depresi Dari kelompok eksperimen diperoleh hasil ada perbedaan secara bermakna antara *pre* dan *post* perlakuan ( $p = 0,003$ ,  $p < 0,05$ ). Menunjukkan bahwa sesudah diberikan *intervensi* terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi maka diperoleh hasil ada perbedaan secara bermakna  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ). Harapan untuk responden supaya dapat menerapkan terapi aktivitas kelompok setiap minggu untuk mengurangi tingkat depresi yang muncul demi kesembuhan.

**Kata kunci :** Terapi aktivitas kelompok, stimulasi persepsi, depresi

## PENDAHULUAN

WHO dalam Iyus osepe (2007) menyatakan paling tidak ada satu dari empat orang di dunia yang mengalami masalah mental, di perkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Sementara itu menurut Utton Muchtan dalam Iyus yosepe (2007) satu pertiga dari penduduk di wilayah Asia tenggara pernah mengalami gangguan neuropsikiatri, sebanyak tujuh provinsi mempunyai prevalensi Gangguan jiwa berat di atas prevalensi nasional, Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera barat, Sumatera selatan, Bangka belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, dan Nusa Tenggara Barat.

Di Nusa Tenggara Barat sendiri berdasarkan hasil Riset Kementerian Kesehatan pada tahun 2007, gangguan jiwa berat terbanyak di kabupaten Bima (1,5 persen), disusul Lombok Timur (1,2 persen), kota Mataram (0,9 persen), Dompu (0,8 persen), sedangkan kabupaten lain seperti Lombok Barat, Lombok Utara, Lombok Tengah dan Kota Bima lebih rendah (Rata-Rata 0,6 persen). Di Lombok Tengah mencapai (23 persen), Lombok

Barat (15 persen), kabupaten Bima dan Dompu 13 persen, Lombok Timur (13 persen), dan kabupaten lain masih rendah. Besaran ini menunjukkan prioritas masalah kesehatan jiwa sangat tinggi di Nusa Tenggara barat.

Kesehatan jiwa merupakan suatu unsur yang sangat penting yang harus dimiliki dalam diri setiap manusia. Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan keperibadiannya (Yosepe, 2007).

Data yang didapatkan di RSJ Mutiara Sukma Propinsi NTB pada tahun 2014, pasien gangguan jiwa yang dirawat inap dalam enam bulan terakhir pada bulan Juli sampai Desember berjumlah 532 orang. Jumlah penderita skizofrenia, 413 orang. Sedangkan pada tahun 2013, pasien dengan gangguan jiwa yang di rawat inap di bulan Januari sampai dengan desember 910, jumlah penderita skizofrenia 116 orang (RSJP NTB, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 14 April 2015 di RSJ Mutiara Sukma Propinsi NTB, pasien yang menderita skizofrenia sebanyak 42 pasien, berdasarkan observasi oleh peneliti terdapat 32 pasien yang masih mengalami Depresi dilakukan pengukuran tingkat depresi dengan menggunakan pedoman wawancara.

Jumlah pasien skizofrenia yang dirawat di RSJ Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan Depresi cukup tinggi, hal ini tentunya perlu mendapatkan perhatian tentang penanganan yang serius, karena semakin awal pasien ditangani, maka dapat mencegah klien mengalami tingkat Depresi yang lebih berat, sehingga risiko Depresi dapat di cegah. Penanganan pasien Depresi dilakukan dengan kombinasi psikofarmakologi dan intervensi psikososial seperti psikoterapi, terapi keluarga, dan terapi-terapi aktivitas kelompok.

Penggunaan terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi dalam praktik keperawatan jiwa memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan pengobatan, atau terapi serta pemulihan kesehatan jiwa seseorang. Meningkatnya penggunaan terapi modalitas merupakan bagian, dan memberikan hasil yang positif terhadap perilaku pasien. Proses TAK stimulasi persepsi adalah merangsang atau menstimulasikan klien melalui kegiatan yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengubah perilaku yang destruktif dan maladaptif dengan aktivitas mengontrol Depresi dengan melakukan kegiatan bercakap-cakap dan patuh minum obat.

Dengan aktivitas yang telah dilakukan tersebut klien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalah yang diakibatkan oleh paparan stimulasi kepadanya, serta klien dapat mensensorikan stimulasi yang dipaparkan kepadanya dengan tepat, klien dapat menyelesaikan masalah yang timbul pada stimulasi yang dialami sehingga bila klien mampu mengontrol maka tingkat Depresi akan menurun (Keliat, 2011).

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain (Stuart & Sundeen, 1998).

Metode terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi selama ini sering dilaksanakan oleh perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB, dengan hal tersebut peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok ; Stimulasi Persepsi Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB.

Tujuan Penelitian penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Pasien Skizofrenia di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian *Pra-Eksperimental* dengan rancangan penelitian "*one group pre test-post test design*" yaitu untuk mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Dalam rancangan ini, kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan perlakuan, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan perlakuan (Nursalam, 2003).

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB dan yang menjadi subyek penelitian adalah Pasien skizofrenia yang mengalami Depresi di RSJ Mutiara Sukma

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang mengalami Depresi di RSJ Mutiara Sukma berjumlah 42 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini yang akan menjadi sampel adalah pasien skizofrenia yang mengalami Depresi di RSJ Mutiara Sukma yaitu sebanyak 32 orang.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan Purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel Sesuai Dengan Kriteria.

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pra-Eksperimental* dengan rancangan penelitian "*one group pre test-post test design*" yaitu untuk mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Dalam rancangan ini, kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan perlakuan, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan perlakuan (Nursalam, 2003).

### a. Pengumpulan dan Pengolahan Data

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner dan lembar observasi. Pengumpulan data dengan observasi digunakan untuk mengukur tingkat Depresi pasien skizofrenia sebelum dan sesudah pemberian terapi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat Depresi sebelum maupun sesudah diberikan terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi.

Setelah data terkumpul, selanjutnya masing-masing gejala diberikan penilaian, apabila saat diobservasi dan wawancara terdapat depresi dengan penilaian :

1. 0 – 4 : Tdk ada depresi

2. 5 – 7 : Depresi ringan
3. 8 – 15 : Depresi sedang
4. >16 : Depresi berat (Wahid iqbal)2009.

## b. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Independent</b> Terapi Aktivitas Kelompok (Tak) Stimulasi Persepsi	Suatu pemberian aktivitas yang diberikan kepada kelompok terapeutik oleh staff atau perawat dengan tujuan membantu individu yang mengalami Perubahan tingkat Depresi pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa provinsi NTB.	-	-	-	-
<b>Dependent</b> Tingkat Depresi	Suatu perasaan sedih dan pesimis yang ber hubungan dengan suatu penderitaan, dapat -berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam.	Gejala- Gejala Depresi : 1. Kesedihan 2. Pesimisme 3. Rasa kegagalan 4. Ketidakpuasan 5. Rasa Bersalah 6. Tidak menyukai diri sendiri 7. Membahayakan diri sendiri 8. Menarik diri dari lingkungan sosial 9. Keragu- raguan 10. Perubahan gambaran diri 11. Kesulitan kerja 12. Keletihan 13. Anoreksia	Kuesioner IDB ( <i>Inventory Depression Beck</i> )	Ordinal	skors sebagai berikut : Penilaian : a. 0-4 : Tdk ada depresi b. 5-7 : Depresi ringan c. 8-15 : Depresi sedang d. >16 : Depresi berat (Wahid iqbal mubarak, 2009)

## c. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon*. Adapun taraf kepercayaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah taraf signifikansi 5%. Ha diterima apabila  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Lokasi Penelitian Dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB Yang Berlokasi di Kota Mataram, Tepatnya Jalan Akhmad Yani No.1 Selagalas Mataram pada tanggal 10 s/d 22 Juni 2015.

#### 1. Data Umum

Responden dalam penelitian ini adalah pasien Skizoprenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB yang mengalami depresi yaitu Sebanyak 32 responden.

- a) Distribusi Responden Berdasarkan Umur  
Tabel berikut akan menguraikan mengenai penyebaran responden berdasarkan kelompok umur responden sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		Jml	%	Jml	%
1	< 20 tahun	0	0	0	0
2	21 – 30 tahun	16	100	16	100
3	31 – 40 tahun	0	0	0	0
4	41-50 tahun	0	0	0	0
Total		16	100	16	100

### b) Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

No	Jenis kelamin	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		Jml	%	Jml	%
1	Laki – laki	13	81.25	12	75
2	Perempuan	3	18.75	4	25
Total		16	100	16	100

### c) Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.

No	Pendidikan	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	SD	0	0	3	18.75
2	SMP	7	43.75	5	31.25
3	SMA	9	56.25	8	50
Total		16	100	16	100

### d) Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.

No	Pekerjaan	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak bekerja	14	87.5	15	93.75
2	Wiraswasta	0	0	0	0
3	Tani	0	0	0	0
4	Buruh	2	12.5	1	6.25
Total		16	100	16	100

#### 2. Data Khusus

- a) Tingkat Depresi Pasien Skizoprenia Sebelum Dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Depresi Pasien Skizoprenia Sebelum Dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi.

No	Tingkat depresi	Kelompok eksperimen		Kelompok control	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Depresi tidak ada	0	0	0	0
2	Depresi ringan	15	93.75	15	93.75
3	Depresi sedang	1	6.25	1	6.25
4	Depresi berat	0	0	0	0
Total		16	100	16	100

b) Mengidentifikasi Tingkat Depresi Sesudah Dilakukan Terapi Aktivitas kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi.

Tabel 7. Distribusi Tingkat Depresi pasien Skizoprenia Sesudah Dilakukan Terapi Aktivitas kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi

No	Tingkat depresi	Kelompok eksperimen		Kelompok control	
		Jmlh	%	Jmlh	%
1	Depresi tidak ada	8	50	0	0
2	Depresi ringan	8	50	13	81.25
3	Depresi sedang	0	0	3	18.75
4	Depresi berat	0	0	0	0
Total		16	100	16	100

c) Analisa Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Pasien Skizoprenia Di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB.

Berdasarkan data khusus di atas, maka dapat dilakukan analisa data untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang signifikansi terhadap perlakuan yang diberikan antara *pre test and post test* sebagaimana uji berikut ini :

Uji kolmogorov smirnov digunakan untuk menguji apakah ada perbedaan antara *pre test – post test* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terhadap Perubahan tingkat depresi pada pasien skizoprenia di rumah sakit jiwa provinsi NTB baik pada *pre test* maupun *post test*.

Tabel 7. Distribusi hasil uji Kolmogorov smirnov.

#### Test Statistics<sup>a</sup>

		Pre Test	Post Test
Most Extreme Differences	Absolute	.000	.500
	Positive	.000	.000
	Negative	.000	-.500
Kolmogorov-Smirnov Z		.000	1.414
Asymp. Sig. (2-tailed)		1.000	.037

Grouping Variable : Perlakuan

(1). *Pre test* data kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tidak ada perbedaan secara bermakna ( $P = 1,000$ ,  $P > 0,05$ ).

(2). *Post test* data kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ada perbedaan secara bermakna ( $p = 0,037$ ,  $p < 0,05$ )

Untuk melihat kelompok perlakuan, yang mana yang memberikan hasil yang bermakna, maka dilakukan uji lanjut dengan uji *wilcoxon* baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen

Uji *wilcoxon* digunakan untuk menguji apakah ada perbedaan antara *pre test* pada kelompok kontrol dan *post test* pada kelompok eksperimen.

Tabel 8. Distribusi hasil uji Wilcoxon Kelompok Kontrol.

Tingkat Depresi Pada Pre Test	Tingkat Depresi Pada Pre Test			Total	$\rho$
	Tidak Depresi	Ringan	Sedang		
Tidak Depresi	0	0	0	0	0,157
Ringan	0	13	2	15	
Sedang	0	0	1	1	
Total	0	13	3	16	

#### Uji Wilcoxon

(1) *Pre test* data kelompok kontrol. Tidak ada perbedaan secara bermakna ( $p = 0,157$ ,  $p > 0,05$ ).

Tabel 9. Distribusi hasil uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen.

Tingkat Depresi Pada Post Test	Tingkat Depresi Pada Post Test			Total	$\rho$
	Tidak Depresi	Ringan	Sedang		
Tidak Depresi	0	0	0	0	0,003
Ringan	8	7	0	15	
Sedang	0	1	0	1	
Total	8	8	0	16	

#### Uji Wilcoxon

(2) *Post test* data kelompok eksperimen. Ada perbedaan secara bermakna ( $p = 0,003$ ,  $p < 0,05$ ).

#### b. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB terhadap Perubahan tingkat depresi pada pasien skizoprenia dengan jumlah responden 32 orang, Dalam penelitian ini, responden dibagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu kelompok eksperimen (16 orang) dan kelompok



kontrol (16 orang), bahwa peneliti memberikan perlakuan berupa terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi terhadap 16 responden (kelompok eksperimen), dalam mendapatkan responden sebanyak 32 orang, peneliti menggunakan *purposive sampling*, kelompok eksperimen diberi perlakuan terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi selama 25 menit dengan perlakuan sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 2 minggu, sedangkan kelompok perlakuan kontrol tidak diberikan perlakuan. Setelah peneliti mendapatkan responden untuk kelompok eksperimen selanjutnya diberikan terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi, dari hasil pemberian terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi pasien skizoprenia yang mengalami depresi dapat menunjukkan perilaku atau sikap dari yang sebelumnya maladaptif menjadi adaptif sehingga peneliti dapat melihat perkembangan dari masing – masing responden selama pemberian terapi. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi merupakan cara yang sangat efektif untuk mengatasi depresi karena dapat meningkatkan rasa penguasaan diri yang dapat membantu mereka yang merasa tidak dapat mengendalikan hidup dan suasana hati mereka, dapat meningkatkan kepercayaan diri.

#### 1. Tingkat Depresi Pada Pasien Skizoprenia Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi.

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa tingkat Depresi Pasien Skizoprenia pada kelompok eksperimen terdiri dari Depresi ringan dan sedang. pasien skizoprenia yang mengalami Depresi ringan lebih banyak dibandingkan dengan pasien skizoprenia yang mengalami Depresi sedang .

Selanjutnya tingkat Depresi pada kelompok kontrol terdiri dari Depresi ringan dan sedang. pasien skizoprenia yang mengalami Depresi ringan lebih banyak dibandingkan dengan pasien skizoprenia yang mengalami Depresi sedang.

Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, dimana pada responden yang mengalami depresi sedang mengatakan bahwa akhir – akhir ini mudah merasa sedih, gelisah, susah untuk fokus pada satu kegiatan yang sedang dilakukan dan gampang lelah. Perilaku yang dirasakan oleh responden terungkap dari hasil observasi, kondisi fisik responden seperti responden yang takut saat berhadapan, murung, pandangan tidak fokus dan terlihat gelisah, lebih banyak menyendiri dibandingkan menceritakan masalahnya dengan orang lain, sesuai pendapat Hawari

(2008), bahwa gangguan alam perasaan (*mood disorder*) dalam kurun waktu tertentu bisa berubah dari satu episode ke episode lain (bipolar), suatu saat penderita masuk dalam episode manik (berperilaku hiperaktif, agitasi dan cemas) pada saat lain masuk dalam episode depresif (perilaku hipoaktif, menarik diri). Hal ini juga dapat dijelaskan menurut (Mu'tadin, 2002 dalam Ahmad, D. 2012), cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan tertentu ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi kesehatan fisik, keterampilan dalam memecahkan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial dan materi. Seperti diketahui bahwa orang yang mengalami depresi karena berkurangnya peran dalam kehidupan sehari – hari, klien merasa dirinya tidak mampu lagi, ketidaksiapan terhadap Perubahan pola hidup ini bisa memacu gangguan psikologis, manifestasinya klien akan menarik diri dari semua kegiatan, merasa bersalah karena menganggur, murung, rendah diri dan apatis (Ahmad, D. 2012). Klien dengan depresi sedang dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah pendidikan dan jenis kelamin terkait dengan masalah tingkat pendidikan dan Perubahan produksi hormon seks seseorang.

#### 2. Tingkat Depresi Pasien Skizoprenia Setelah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa tingkat Depresi pasien skizoprenia pada kelompok eksperimen terdiri dari tidak ada Depresi dan Depresi ringan. pasien skizoprenia yang mengalami tidak ada Depresi lebih banyak dibandingkan dengan pasien skizoprenia yang mengalami Depresi sedang .

Selanjutnya tingkat Depresi pada kelompok kontrol terdiri dari Depresi ringan dan sedang. pasien skizoprenia yang mengalami Depresi ringan lebih banyak dibandingkan dengan pasien skizoprenia yang mengalami Depresi sedang.

Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada responden yang mengalami depresi sedang dan ringan setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi, dimana responden yang sebelumnya terlihat gelisah, tidak dapat fokus terhadap kegiatan yang sedang dilaksanakan, dan tidak mudah diajak komunikasi atau menarik diri menjadi lebih rileks, sedikit membuka diri, merasa tenang, dapat berkomunikasi dengan lancar dan kemampuan responden dalam merespon

dalam pemberian terapi. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi adalah metode dramatik spesifik dengan tujuan untuk menggali masalah emosional yang dialami seseorang (Kaplan dan Sadock, 1997). Dengan demikian sikap atau perilaku seorang depresi yang sebelumnya maladaptif menjadi adaptif dengan membuka diri dalam arti dapat berinteraksi sosial dan kooperatif.

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi dilakukan selama penelitian pada responden depresi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB yang diberikan perlakuan selama 40 menit terhadap 16 responden dengan cara mengobservasi sejauh mana responden dapat merespon dan kemampuan responden dalam mengekspresikan perasaannya agar dapat bersosialisasi dengan orang lain.

Menurut (Ahmad, D. 2012), menjelaskan tingkat adaptasi sebagai standar variabel yang mempunyai dampak stimulus baru dan tanggapan dari tanggapan sebelumnya dibandingkan untuk tanggapan selanjutnya output langsung dari sistem, melibatkan beberapa mekanisme koping yang menghasilkan perilaku yang adaptif. Dalam memelihara integritas seseorang, regulator dan kognitor subsistem diperkirakan sering bekerja sama.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *kolmogorov smirnov*, tingkat depresi responden sebelum dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi diperoleh hasil tidak ada perbedaan secara bermakna ( $p = 1,000$ ,  $p > 0,05$ ) antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen, dan sesudah dilakukan *intervensi* Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Pada Pasien Skiziprenia di RSJ Mutiara Sukma Provinsi NTB, diperoleh hasil terdapat perbedaan secara bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen ( $p = 0,037$ ,  $p < 0,05$ ).

Sementara itu, untuk melihat kelompok perlakuan, yang mana yang memberikan hasil yang bermakna, maka dilakukan uji lanjut dengan uji *wilcoxon* pada kelompok kontrol dan eksperimen. Hasil perhitungan menggunakan uji *wilcoxon* sesuai tabel 4.8 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh hasil tidak ada perbedaan secara bermakna pada awal dan akhir perlakuan ( $p = 0,157$ ,  $p > 0,05$ ).

Berdasarkan tabel 4.9 pada kelompok eksperimen diperoleh hasil ada perbedaan secara bermakna antara *pre* dan *post* perlakuan ( $p = 0,003$ ,  $p < 0,05$ ). Menunjukkan bahwa sesudah

diberikan *intervensi* terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi maka diperoleh hasil ada perbedaan secara bermakna  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ).

## PENUTUP

### a. Simpulan

Ada pengaruh yang signifikan dari Terapi aktivitas kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi terhadap Perubahan tingkat depresi pada Pasien Skizoprenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB. ( $p = 0,003$ ,  $p < 0,05$ ; uji *wilcoxon* kelompok eksperimen).

### b. Saran

Therapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi dapat menjadi pilihan modalitas keperawatan di masing-masing ruang rawat inap RSJ Mutiara Sukma Propinsi NTB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Aziz. 2007. *Metode penelitian keperawatan Dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Arikunto, S.2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, PT.Rineka Cipta, Jakarta.
- Buku Panduan Skripsi, 2013. *Buku Panduan Penulisan Skripsi Sekolah Tinggi Kesehatan Mataram*.
- Depkes RI, 2001. *Pedoman Advokasi Program Kesehatan Kerja*. Jakarta.
- Hawari D. 2008. *ManajemenStres Cemas dan Depresi*. FK UI. Jakarta.
- Kaplan & Sadock, 1997. *Sinopsis Psikiatri Edisi 7 Jilid 1*. Binarupa Aksara : Jakarta.
- Kliat, (2011). *keperawatan jiwa terapi aktivitas kelompok*, EGC : Jakarta.
- Maramis WF, 2005: *catatan ilmu kedokteran jiwa* :jakarat:airlangga university press.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwaningsih, (2010). *Asuhan keperawatan jiwa dilengkapi terapi modalitas dan standar operating procedure(SOP)*, EGC:Jakarta.

- Setiadi, 2010. *Konsep dan penulisan riset keperawatan*, -edisi pertama- yogyakarta: graham ilmu 2010.
- Stuart, G.W & Sundeen. S.J (1998). "*Principles & Practices of Psychiatric Nursing (6<sup>th</sup> ed)*".st.lois: Washington D.C Mosby Company.
- Videbeck, L. 2008. *Buku Ajar keperawatan Jiwa*, Buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Wasis,2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*, Buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Yosep, I. 2009. *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*, Refika Aditama, Bandung.
- Yosep, I. 2007. *Keperawatan Jiwa*, Refika Aditama, Bandung.
- 