

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi berhubungan dengan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan

Activity therapy of perception stimulation groups are related with patient ability to control violence behavior

Widya Arisandy^{1,*}, Sunarmi²

^{1,2}Program Studi DIII Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Palembang Indonesia

¹widya_arisandy@yahoo.com*, ²sunarmiiswandi82@gmail.com

* corresponding author

Tanggal Submisi: 30 Oktober 2017, Tanggal Penerimaan: 5 Maret 2018

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan tahun 2017. Jenis penelitian adalah kuantitatif yang bersifat observasional analitik dengan metode study cross-sectional. Variabel independen adalah terapi aktivitas kelompok dan variabel dependen adalah kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan. Sampel sebanyak 23 orang adalah pasien dengan perilaku kekerasan yang dirawat di ruang rawat inap Kenanga, Merpati dan Bangau. Pengambilan sampel dengan cara purposive sampling. Distribusi frekuensi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi perilaku kekerasan secara lengkap 13 orang (56,5%). Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai p-value=0,01> α ($\alpha=0,05$) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Kata kunci: terapi aktivitas kelompok; mengontrol perilaku kekerasan

Abstract

The study aimed to identify the group activities stimulation therapy perception by ability to pay control violent behavior in the hospital Ernaldi Bahar South Sumatera Province in 2017. The kind of research is observational analytic quantitative designed, cross-sectional study where the independent variable is therapeutic activities dependent variable groups and control and the ability to pay. violent behavior the population of this research is patients with violent behavior hospitalized inpatient rooms of reconnoitering, the pigeons and the sample. Stork with 23 The sample collection by means of purposive. A frequency distribution of stimulation therapy group activities to a complete 13 the violent behavior (56.5 %). Based on statistical tests found the P Value $0.01 < 0,05$ meaningful relationship between therapy group activities stimulation perception by ability to pay control.

Keywords: therapy; control group activities to violent behavior



PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kemampuan individu dalam kelompok dan lingkungan untuk berinteraksi dengan yang lain sebagai cara untuk mencapai kesejahteraan, perkembangan yang optimal, dengan menggunakan kemampuan mental (kognisi, afeksi, relasi), memiliki prestasi individu serta kelompok, konsisten dengan hukum yang berlaku. Berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya (Yosep, 2013). Gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara, tidak hanya di Indonesia. Gangguan jiwa yang dimaksud tidak hanya gangguan jiwa spikotik atau skizofrenia, tetapi kecemasan, depresi dan penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) juga menjadi masalah kesehatan jiwa (Depkes RI, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 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 perawatan (Yosep, 2013).

Ciri khas dari penderita skizofrenia adalah menarik diri dari lingkungan social dan hubungan personal serta hidup dalam dunianya sendiri, lalu diikuti dengan delusi dan halusinasi yang berlebihan. Pada penderita skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi (Purba, Wahyuni, Nasution & Daulay, 2008).

Indonesia mengalami peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa cukup banyak. Prevalensi gangguan jiwa berat pada tahun 2012 dengan usia di atas 15 tahun mencapai 0,46% dan ini berarti bahwa terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia menderita gangguan jiwa berat. Berdasarkan data tersebut diketahui 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional. Pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 1,7 juta orang (Riskesmas, 2013).

Berdasarkan data medical record di RS Ernaldi Bahar kasus gangguan jiwa pada tahun 2013 berjumlah 5.600 jiwa dan pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 5.236 jiwa. Setelah dilakukan studi awal terdapat 2.417 jiwa yang mengalami gangguan jiwa terhitung dari bulan Januari sampai bulan Desember 2015. Gangguan jiwa yang umum terjadi adalah perilaku kekerasan. Menurut Benkowitz, perilaku kekerasan merupakan respons terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang yang ditunjukkan dengan perilaku aktual melakukan kekerasan, baik pada diri sendiri, orang lain maupun lingkungan, secara verbal maupun nonverbal, bertujuan untuk melukai orang lain secara fisik maupun psikologis (Direja, 2011).

Perilaku kekerasan biasanya disebabkan oleh situasi berduka yang berkepanjangan dari seseorang karena ditinggal oleh seseorang yang dianggap penting. Jika hal ini tidak berhenti, maka akan menyebabkan perasaan harga diri rendah yang sulit untuk bergaul dengan orang lain. Bila ketidakmampuan bergaul dengan orang lain terus berlanjut, maka akan timbulnya halusinasi yang menyuruh untuk melakukan tindakan kekerasan. Dukungan keluarga yang kurang baik pun mampu mempengaruhi perkembangan perilaku kekerasan dan ini berdampak pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar (Yosep, 2013).

Upaya dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa yang merupakan asuhan keperawatan jiwa spesialistik, namun tetap dilakukan secara holistik pada saat melakukan

asuhan keperawatan pada klien. Berbagai macam terapi pada keperawatan yang dikembangkan dan difokuskan kepada klien secara individu, kelompok, keluarga maupun kognisi. Salah satunya yaitu terapi aktivitas kelompok (Direja, 2011).

Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. 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). Aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang sering bergantung, saling membutuhkan dan menjadi tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah terapi non farmakologi yang diberikan oleh perawat terlatih terhadap pasien dengan masalah keperawatan yang sama. Terapi diberikan secara berkelompok dan berkesinambungan dalam hal ini khususnya Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi perilaku kekerasan (Keliat & Akemat, 2012).

Terapi aktivitas kelompok sering dipakai sebagai terapi tambahan. Lancaster mengemukakan beberapa aktivitas digunakan pada terapi aktivitas kelompok, yaitu menggambar, membaca puisi, mendengarkan musik, mempersiapkan meja makan dan kegiatan sehari-hari lainnya. Birckhead (1989) menyatakan bahwa beberapa keuntungan yang diperoleh individu untuk klien melalui terapi yang dapat diperoleh individu oleh klien melalui terapi aktivitas kelompok meliputi dukungan (support), pendidikan meningkat pemecahan masalah, meningkatkan hubungan interpersonal dan juga meningkatkan uji realitas (reality testing) pada klien dengan gangguan orientasi realitas (Direja, 2011).

Menurut Wibowo (2013) dalam penelitian yang telah dilakukannya menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan setelah pelaksanaan TAK stimulasi persepsi dalam mengontrol perilaku kekerasan pasien. Pelaksanaan TAK stimulasi persepsi tidak akan bisa berjalan dengan baik, jika tanpa peran perawat yang mendasarinya. Kemampuan dan keterampilan yang dimiliki seorang perawat menjadi titik keberhasilan dalam pelaksanaan TAK stimulasi persepsi terutama pada pasien perilaku kekerasan.

Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan penelitian mengenai hubungan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di RS Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik dengan rancangan study cross-sectional. Variabel independent dalam penelitian ini adalah terapi aktivitas kelompok, hasil ukurnya lengkap jika sesi 1-5 $\geq 75\%$ lengkap dilakukan dan tidak lengkap jika sesi 1-5 $< 75\%$ tidak lengkap dilakukan. Variabel dependen dalam penelitian adalah kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan, hasil ukurnya mampu jika strategi pelaksana 1-5 $\geq 75\%$ lengkap dilakukan dan tidak mampu jika strategi pelaksana 1-5 $< 75\%$ tidak lengkap dilakukan, kemudian dikumpulkan secara bersama-sama (Setiadi, 2012).

Populasi penelitian ini adalah pasien yang mengalami perilaku kekerasan yang dirawat di ruang Kenanga, Merpati dan Bangau RS Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling diperoleh 23 responden. Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah pasien dengan gangguan perilaku kekerasan yang sudah kooperatif, tidak sedang mengalami perilaku kekerasan, bersedia menjadi responden, tidak sedang mengalami gaduh gelisah, dan sedang dirawat di ruangan Kenanga, Merpati, dan Bangau RS Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square (X^2) yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan proporsi antara variabel dependen dengan variabel independen, dan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil uji statistik dikatakan berbeda secara bermakna (signifikan) apabila nilai p-value $\leq \alpha$ ($\alpha=0,05$) maka H_0 ditolak, sehingga kesimpulan kedua variabel tersebut berhubungan secara signifikan. Sebaliknya, dikatakan tidak bermakna apabila p-value $> \alpha$ ($\alpha=0,05$) maka H_0 diterima, sehingga kesimpulannya kedua variabel tersebut tidak berhubungan secara signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendidikan ibu Distribusi frekuensi responden berdasarkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar, Sumatera Selatan Tahun 2017

TAK Stimulasi Persepsi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Lengkap	5	21,7
Lengkap	18	78,3
Jumlah	23	100

Sumber: Data primer

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Wibowo (2013) bahwa sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan didapatkan p-value=0,000 dan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi didapatkan hasil p-value=0,000, dimana pemberian TAK stimulasi persepsi yang dilakukan secara intensif dan efektif dapat meningkatkan kemampuan klien dalam mengenal dan mengontrol perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa TAK stimulasi persepsi lebih banyak dilakukan oleh responden yang sudah mendapatkan TAK dibandingkan responden yang tidak melakukan TAK stimulasi persepsi. Terapi aktivitas kelompok merupakan terapi atau metode pengobatan yang sering dipakai dan salah satu terapi keperawatan jiwa yang terbukti efektif untuk mengatasi gejala gangguan pada pasien.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi

Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Mampu	10	43,5
Mampu	13	56,5
Jumlah	23	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang mampu mengontrol perilaku kekerasan lebih banyak yaitu 13 responden (56,5%), dibandingkan dengan pasien yang tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan berjumlah 10 responden (43,5%).

Hal ini sesuai dengan teori Rusdi (2014) yang menyatakan bahwa kemampuan adalah kesanggupan, kecakapan, kekuatan manusia untuk berusaha dengan diri sendiri. Kemampuan (ability) adalah kecakapan atau potensi seseorang individu untuk menguasai keahlian dalam melakukan atau mengerjakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan, atau penilaian atas tindakan seseorang individu untuk menguasai keahlian dalam melakukan atau mengerjakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan atau penilaian atas tindakan seseorang.

Penelitian Sri Wahyuni, dkk (2013) menyatakan bahwa kemampuan dalam mengontrol perilaku kekerasan tiap pasien selalu dipengaruhi keadaan individu yang mengalami suatu gangguan dalam aktivitas mental seperti berfikir sadar, orientasi realitas, pemecahan masalah, penilaian dan pemahaman yang berhubungan dengan koping. Dengan gejala tidak akuratnya interpretasi tentang stimulus eksternal dan internal dari tiap individu yang mengalami gangguan jiwa maka kemampuan untuk mengontrol perilaku kekerasan juga akan mempengaruhi. Dalam penelitiannya tersebut didapatkan distribusi kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan yaitu sebanyak 17 orang dari 34 responden.

Sedangkan dari hasil penelitian Widyastini, et.al (2014) pada pengaruh TAK stimulasi persepsi sesi I-IV terhadap kemampuan mengontrol dan mengekspresikan marah pada pasien risiko kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, hasil yang didapatkan ada pengaruh yang signifikan antara TAK stimulasi persepsi I-IV terhadap kemampuan mengontrol dan mengekspresikan marah dengan $p\text{-value}=0,000$.

Peneliti berpendapat bahwa kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan lebih besar dibandingkan pasien yang tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan, dikarenakan pasien yang mampu mengontrol perilaku kekerasan yaitu pasien yang mengikuti dan pasien yang sering terpapar kegiatan terapi aktivitas kelompok. Kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kemampuan mengingat atau menerima informasi (Wahyuni, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa hipotesa alternatif diterima, bahwa ada pengaruh TAK stimulasi persepsi sesi I-V terhadap kemampuan mengontrol dan mengekspresikan marah pada pasien resiko perilaku kekerasan. Alasan mengapa 2 responden tidak mampu mengontrol marah, 2 responden tidak pernah mengekspresikan marah dan 1 responden jarang mengekspresikan marah setelah diberi TAK stimulasi persepsi sesi I-V adalah responden tidak dapat menjawab pertanyaan sesuai topik yang dibahas (Perwiranti, 2013). TAK stimulasi persepsi modifikasi berpengaruh terhadap pengendalian halusinasi dengar yang meliputi aspek kognitif, afektif dan psikomotor dimana klien lebih terkendali dalam menanggapi setiap halusinasi yang muncul. Pemberian TAK stimulasi persepsi modifikasi dapat merubah perilaku klien dalam mengendalikan halusinasi yaitu dengan timbulnya kemampuan membedakan realita dan non realita serta memilih dan menggunakan cara untuk mengendalikan halusinasi (Yusuf, H, 2007).

Hubungan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan

Berdasarkan uji statistik didapatkan $p\text{-value}=0,01$. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Tabel 3. Hubungan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan	TAK Stimulasi Persepsi				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Mampu	5	12,7	5	12,7	10	25,4	0,01
Mampu	0	0	13	56,6	13	56,6	
Jumlah					23	100	

Sumber : Data primer

Keterangan :

N : Jumlah responden

Tabel 3 menunjukkan hasil yang tidak sesuai dengan penelitian Wibowo (2013), dengan judul pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Medan, dengan hasil sampel yang diteliti 52 responden didapatkan hasil $p\text{-value}=0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga ada hubungan bermakna antara Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan. Sedangkan menurut Hidayati (2012) berupa pengaruh TAK suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan pada klien skizofrenia di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang, hasil penelitiannya didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara kemampuan klien yang mengatasi perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok suportif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni, Wijayanti, dan Upoyo (2008), dengan judul Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap penurunan kecemasan klien halusinasi pendengaran di ruang Sakura RSUD Banyumas terhadap 30 pasien halusinasi, didapatkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan TAK dan sesudah dilakukan TAK.

Penelitian lain 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.

Peneliti berpendapat bahwa terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sangat efektif untuk dijadikan salah satu terapi yang utama sehingga pasien dapat mempersepsikan stimulus yang dirasakan dan pasien dapat memanfaatkan media dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sehingga pasien dapat mengungkapkan perilaku kekerasannya. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa ada pasien yang mengikuti kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi tetapi belum mampu mengontrol perilaku kekerasannya. Ada beberapa pasien yang belum pernah mengikuti kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan belum mampu mengontrol perilaku kekerasan, dan ada juga pasien yang sudah mengikuti

kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) tetapi tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan. Hal ini dapat terjadi karena pasien merasa bosan dengan seringnya terpapar kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sedangkan responden yang baru mengikuti TAK namun belum mampu mengontrol perilaku kekerasan dikarenakan baru terpapar.

SIMPULAN

Sebagian besar responden yang mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi secara lengkap sebesar 18 responden (78,3%), sebagian besar responden dengan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan sebesar yaitu 13 responden (56,5%). Ada hubungan bermakna antara Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan $p\text{-value}=0,01 > \alpha$ ($\alpha=0,05$).

SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan bisa menambahkan ruangan yang akan diteliti, sehingga data hasil penelitian lebih akurat dengan menjadi lebih besarnya sampel penelitian, dan dapat lebih menganalisis pengaruh penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) ke metode kuantitatif sampai ke multivariat, serta agar perawat lebih meningkatkan penerapan strategi pelaksanaan secara rutin dan terjadwal sebagai salah satu target asuhan keperawatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia: Masalah Gangguan Jiwa Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Direja, Ade Herman. (2011). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayati, Eni. (2012). Pengaruh Aktivitas Kelompok Suportif Terhadap Kemampuan Mengatasi Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr.Amino Gondohutomo Semarang. Prosiding Seminar Hasil Penelitian. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Isnaeni, J., Wijayanti, R & Upoyo, A,S. (2008). Efektivitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap penurunan kecemasan halusinasi pendengaran diruang Sakura RSUD Banyu mas. Diperolehtanggal 13 Januari 2013 dari <http://jurnalonline.unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/289/131>.
- Keliat, Budi Anna., Akemat. (2012). Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok. Jakarta: EGC
- Masdelita. (2013). Pengaruh TAK sosialisasi terhadap kemampuan kerjasama pada pasien dengan masalah isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Skripsi PSIK UR. Tidak dipublikasikan.
- Perwiranti, D.G. (2013). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Klien Perilaku Kekerasan Di RSJD Dr.Amino Gondohutomo
- Purba, J. M., Wahyuni, S.E., Nasution M.L & Daulay,W. (2008). Asuhan Keperawatan Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa. Medan : USU Press.

-
- Riskesdas. (2013). Profil Kesehatan: Gangguan Jiwa Indonesia
- Rusdi. (2010). Pengertian Kemampuan. Jakarta: Salemba Empat
- Setiadi. (2012). Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sihotang, L.G. (2010). Pengaruh Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di rumah sakit jiwa Provsu Medan. Diperoleh tanggal 1 Juni 2013 dari <http://repository.usu.ac.id/6/Abstract.pdf>
- Wahyuni, dkk. (2011). Hubungan Lama Rawat dengan Kemampuan Pasien dalam Mengontrol Halusinasi. Jurnal Ners Indonesia, Vol.1, No. 2
- Wibowo, Ferry. (2013). Hubungan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dengan Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Medan Tahun 2013
- Widyastini, Benita Irma., Rochmawati, Dwi Heppy., Purnomo. (2014). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi I Terhadap Kemampuan Mengontrol dan Mengekspresikan Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di RSJD. Dr. Amino Gondohutomo Semarang, Jurnal Ilmiah S.1 Keperawatan, 2014
- Yosep, Iyus. (2013). Keperawatan Jiwa. Cetakan ke-5. Bandung: PT. Refika Aditama