

PENGARUH PERMAINAN KURSI GOYANG TERHADAP TANDA GEJALA DAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASIAji Ali Antoni¹ Suci Ratna Estria²¹Student of Bachelor of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University, Purwokerto²Lecturer at the Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University, PurwokertoEmail Correspondence: ajialianjani@gmail.com, estriasuci@yahoo.co.id**ABSTRACT**

This study aims to determine the effect of rocking chair games on signs and symptoms and the ability to control hallucinations in patients. This study used the Quasy Experiment method with control group pre-test and post-test. The number of respondents was 62 respondents using purposive sampling. Data analysis used the Wilcoxon test. Signs and symptoms of respondents in the pre-test experimental group (7.26%) and post-test (3.13%), while in the control group pre-test (6.87%) and post-test (8.10%). there was a decrease in symptoms in the experimental group by (4.13%) and there was an increase of (1.23%) in the control group. The ability to control hallucinations in the pre-test experimental group (3.77%) and post-test (9.35%), while in the pre-test control group (4.06%) and post-test (5.48%) increased the ability to control hallucinations in the experimental group by (5.75%) and control group (1.42%). The p value in the experimental group was 0.000 <0.05 and the control group was 0.008 <0.05, while the ability to control the experimental group was 0.000 <0.05 and the control group was 0.001 <0.05 which means that there is an effect of playing rocking chairs on symptoms and the ability to control hallucinations in patients.

Keywords :Rocking chair Game, Hallucinations, Signs and Symptoms, Ability to Control Hallucinations

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh permainan kursi goyang terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien. Penelitian ini menggunakan metode *Quasy Exsperimen with control group pre test and post test*. Jumlah responden sebanyak 62 responden dengan menggunakan purposive sampling. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*. Tanda gejala responden pada kelompok kelompok eksperimen *pre test* (7.26%) dan *post test* (3.13%), sedangkan pada kelompok kontrol *pre test* (6.87%) dan *post test* (8.10%). terjadi penurunan tanda gejala pada kelompok eksperimen sebesar (4.13%) dan terjadi kenaikan sebesar (1.23%) pada kelompok kontrol. Kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok eksperimen *pre test* (3.77%) dan *post test* (9.35%), sedangkan pada kelompok kontrol *pre test* (4.06%) dan *post test* (5.48%) peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok eksperimen sebesar (5.75%) dan kelompok kontrol (1.42%). Nilai *p value* pada kelompok eksperimen 0.000 <0.05 dan kelompok kontrol 0.008 <0.05, sedangkan kemampuan mengontrol kelompok eksperimen 0.000 <0.05 dan kelompok kontrol 0.001 <0.05 yang berarti ada pengaruh permainan kursi goyang terhadap tanda gejala dan kemapan mengontrol halusinasi pada pasien.

Kata Kunci :Permainan kursi goyang, Halusinasi, Tanda Gejala, Kemampuan Mengontrol Halusinasi

Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengatakan kesehatan jiwa merupakan keadaan individu bisa mengatasi stres dirinya dalam kehidupan sehari-hari, bisa melakukan kegiatan sehari-harinya dengan bermanfaat serta produktif, dimana keadaan mental serta fisik yang sehat, bukan karena adanya penyakit atau kelemahan fisik. Seorang individu bisa berinteraksi dengan orang yang lainnya di dalam kelompok serta lingkungannya, dengan menggunakan kemampuan mentalnya sehingga mempunyai prestasi individu serta kelompoknya untuk mencapai kesejahteraan, perkembangan yang optimal sesuai dengan hukum yang berlaku (WHO, 2019).

Astuti (2019) mengatakan, bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan keadaan yang tidak normal baik itu fisik maupun mental. Gangguan jiwa bisa diartikan ketika seseorang mengalami pola perilaku atau sindrom individu secara klinis yang berhubungan dengan distress seseorang yang mengakibatkan terjadinya gangguan fungsi kehidupan seseorang.

World Health Organization (2019), mengatakan ada 1 dari 8 orang atau 970 juta orang di seluruh dunia terkena gangguan jiwa. Sementara itu pencegahan dan pengobatan gangguan jiwa masih kurang baik, banyak orang yang mengalami gangguan jiwa mengalami stigma yang buruk dan mengalami pelanggaran hak asasi manusia.

Data Riskesdas Nasional (2018), menyebutkan prevalensi orang gangguan jiwa dengan skizofrenia di Indonesia adalah sebanyak 1,7‰ artinya dari seribu rumah tangga ada 7 rumah tangga yang keluarganya mengalami gangguan kejiwaan. Orang dengan gangguan kejiwaan skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 8,7% dan di Kabupaten Banyumas adalah sebanyak 0,7%.

Orang dengan gangguan kejiwaan (ODGJ) ada yang mengalami gejala positif dan negatif. Orang dengan gangguan jiwa dengan gejala positif ditandai adanya halusinasi, waham, disorientasi pikiran, bicara dan perilaku tidak teratur, sedangkan gangguan jiwa negatif ditandai dengan adanya isolasi sosial, dan defisit perawatan diri (Pakpahan, 2021).

Rohmani et al., (2020). mengatakan tanda gejala yang paling banyak muncul pada pasien gangguan jiwa adalah halusinasi. Halusinasi adalah gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi.

Orang yang mengalami gangguan jiwa halusinasi memiliki gejala seperti menarik diri, sering melamun, berbicara sendiri, tertawa sendiri, tersenyum sendiri, gelisah, melakukan gerakan seperti sedang melakukan sesuatu, bingung, mendengar atau melihat sesuatu yang tidak nyata, menggerak-gerakkan bibir, perbuatan atau perlakuan yang tidak wajar, pembicaraan tidak masuk akal, perilaku menisolasi diri, berbicara dengan mengatakan mereka, berbicara adanya halusinasi, cemas,

ketakutan, tidak bisa membedakan yang nyata dan tidak nyata, sulit berkonsentrasi, sering merasa seperti bau darah, bau urine, atau bau feses (Iyan, 2020).

Upaya yang bisa dilakukan untuk menangani pasien halusinasi bisa dengan terapi farmakologi dan psikofarmakologi. Salah satu terapi psikofarmakologi adalah permainan kursi goyang. Permainan kursi goyang adalah terapi yang dimodifikasi oleh peneliti berupa intervensi strategi pelaksanaan (SP) dengan metode pelaksanaannya berupa permainan kursi goyang. Strategi pelaksanaan pasien halusinasi yang terdiri dari SP 1 yaitu mengetahui jenis, isi, frekuensi, situasi, waktu, apa yang dirasakan, apa yang dilakukan, dan cara menghardik, SP 2 yaitu patuh minum obat, SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain, SP 4 aktivitas yang terjadwal.

Pada penelitian terdahulu Livana et al., (2018). yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi. Dalam TAK tersebut dilakukan intervensi SP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi tersebut dapat digunakan untuk mengontrol halusinasi terbukti dari 20 responden didapatkan hasil pretest sebanyak 13 responden atau 65% mengalami halusinasi sedang, setelah dilakukan TAK didapatkan hasil posttest sebanyak

12 responden atau 60% berada dalam kategori ringan. Ada peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi sebesar

41% melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti bahwa terdapat 62 responden halusinasi, di Yayasan Lali Jiwa Raga Wangon 33 responden dan di Panti Rehabilitasi Martani Cilacap 29 responden yang mengalami halusinasi. Ketika ada pasien yang mengalami halusinasi pasien tersebut hanya dikonsultasikan dengan dokter setempat yang telah bekerja sama dan diberikan obat Heriperidol oleh dokter dan dikurung di ruangan isolasi sehingga pasien halusinasi tersebut belum pernah diberikan intervensi SP halusinasi. Dari pemaparan diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Permainan Kursi Goyang Terhadap Tanda Gejala Dan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh permainan kursi goyang terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien.

Metode Penelitian

Metode penelitian menggunakan metode Quasy experiment with control grup pretest-posttest. Responden pada penelitian ini adalah 62 pasien dengan pengambilan sampel menggunakan purposive sampling.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden tabel 2.3 di dapatkan hasil

karakteristik jenis kelamin kelamin menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki 34 responden (54.8%) dari total keseluruhan 62 responden, karakteristik usia mayoritas dewasa awal yang berusia 30-34 (24.2%), karakteristik pendidikan mayoritas yaitu tamatan SMP (sekolah menengah pertama) dengan jumlah 27 responden (43.5%), karakteristik pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah responden 23 (37.1%), karakteristik status perkawinan responden mayoritas yaitu sudah menikah dengan jumlah responden 45 (72.6%), karakteristik riwayat keluarga mayoritas respon tidak memiliki riwayat keturunan atau tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa dngan jumlah responden 44 (71.0%), karakteristik dari 5 jenis halusinasi mayoritas responden mengalami halusinasi pendengaran 22 responden (35.5%), karakteristik mayoritas responden mengalami fase conquering dengan jumlah 27 responden (43.5%), karakteristik lama menderita responden mengalami halusinasi yaitu <1 tahun 40 responden (64.6%).

a. 15-19	1	1.6
b. 20-24	4	6.5
c. 25-29	10	16.1
d. 30-34	15	24.2
e. 35-39	11	17.7
f. 40-44	11	17.7
g. 45-50	4	6.5
h. >50	6	9.7
Pendidikan		
a. SD	7	11.3
b. SMP	27	43.5
c. SMA	24	38.7
d. Perguruan Tinggi	4	6.5
Pekerjaan		
a. IRT	7	11.3
b. ART	4	6.5
c. Buruh	7	11.3
d. Wiraswasta	23	37.1
e. TKW	3	4.8
f. Pelajar	6	9.7
g. Tani	6	9.7
h. Pegawai negeri	4	6.5
i. Serabutan	2	3.2

2. Distribusi Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan pada tabel 2.4 menunjukkan indikator tanda gejala pada kelompok eksperimen 31 responden sebelum pre dilakukan intervensi yang mengalami tanda gejala mendengar suara yaitu 17 responden (27.4%), yang melihat bayangan 11 responden (17.7%), tidak mampu mengenal orang 23 responden (37.0%), tidak mampu mengenal tempat 19 responden (30.6%), merasakan rasa yang tidak hilang dari dalam mulut 5 responden (8.0%), tidak bisa membedakan yang nyata dan tidak nyata 26 responden (41.9%), merasakan seperti kesetrum dari tanah 6 responden (9.6%), ketakutan 25 responden (40.3%), merasakan seperti mencium bau-bauan 5 responden (8.0%), tertawa sendiri 18 responden (29.0%),

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	34	54.8
b. Perempuan	28	45.2
Usia (Tahun)		

menurunnya tingkat konsentrasi 28 responden (45.1%), tampak tremor 24 responden (38.7%), berjalan mondar mandir 26 responden (41.9%), setelah diberikan post intervensi dari 31 responden yang mengalami tanda gejala mendengar suara yaitu 14 responden (22.5%), yang melihat bayangan 8 responden (12.9%), tidak mampu mengenal orang 4 responden (6.4%), tidak mampu mengenal tempat 1 responden (1.6%), merasakan rasa yang tidak hilang dari dalam mulut 4 responden (6.4%), tidak bisa membedakan yang nyata dan tidak nyata 4 responden (6.4%), mererasakan seperti kesetrum dari tanah 1 responden (1.6%), ketakutan 19 responden (30.6%), merasakan seperti mencium bau-bauan 2 responden (3.2%), tertawa sendiri 7 responden (11.2%), menurunnya tingkat konsentrasi 15 responden (24.1%), tampak tremor 6 responden (9.6%), berjalan mondar mandir 12 responden (19.3%) sehingga dapat di artikan ada penurunan tanda gejala pada kelompok eksperimen sebesar (4.13%).

Sedangkan tanda gejala pada kelompok kontrol dari 31 responden pre yang mengalami tanda gejala mendengar suara yaitu 12 responden (19.3%), yang melihat bayangan 11 responden (17.7%), tidak mampu mengenal orang 22 responden (35.4%), tidak mampu mengenal tempat 20 responden (32.2%), merasakan rasa yang tidak hilang dari dalam mulut 2 responden (3.2%), tidak

bisa membedakan yang nyata dan tidak nyata 25 responden (40.3%), mererasakan seperti kesetrum dari tanah 5 responden (8.0%), ketakutan 21 responden (33.8%), merasakan seperti mencium bau-bauan 8 responden (12.9%), tertawa sendiri 16 responden (25.8%), menurunnya tingkat konsentrasi 30 responden (48.3%), tampak tremor 15 responden (24.1%), berjalan mondar mandir 26 responden (41.9%), post tanda gejala dari 31 responden mendengar suara yaitu 14 responden (22.5%), yang melihat bayangan 15 responden (24.1%), tidak mampu mengenal orang 27 responden (43.5%), tidak mampu mengenal tempat 24 responden (38.7%), merasakan rasa yang tidak hilang dari dalam mulut 5 responden (8.0%), tidak bisa membedakan yang nyata dan tidak nyata 27 responden (43.5%), mrerasakan seperti kesetrum dari tanah 6 responden (9.6%), ketakutan 26 responden (41.9%), merasakan seperti mencium bau-bauan 8 responden (12.9%), tertawa sendiri 20 responden (32.2%), menurunnya tingkat konsentrasi 30 responden (48.3%), tampak tremor 24 responden (38.7%), berjalan mondar mandir 25 responden (40.3%). Dapat di artikan ada peningkatan tanda gejala pada kelompok kontrol sebesar (1.23%).

Tabel 2. Distribusi Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

TANDA GEJALA	EKSPERIMEN		KONTROL	
	PRE	POST	PRE	POST

	N	%	N	%	N	%	N	%
Kognitif								
Seperti mendengar suara	17	27.4	14	22.5	12	19.3	14	22.5
Seperti melihat bayangan	11	17.7	8	12.9	11	17.7	15	24.1
Tidak mampu mengenai orang	23	37.0	4	6.4	22	35.4	7	11.5
Tidak mampu mengenai tempat	19	30.6	1	1.6	20	32.2	24	38.7
Merasakan rasa yang tidak hilang dari dalam mulut	5	8.0	4	6.4	2	3.2	5	8.0
Tidak bisa membedakan yang nyata dan tidak	26	41.9	4	6.4	25	40.3	7	11.5

nyata								
Merasakan seperti kesetrum dari tanah	6	9.6	1	1.6	5	8.0	6	9.6
Ketakutan	25	40.3	19	30.6	21	33.8	26	41.9
Merasakan seperti mencium bau-bauan	5	8.0	2	3.2	8	12.9	8	12.9
Perilaku								
Tertawa sendiri	18	29.0	7	11.2	16	25.8	20	32.2
Menurunnya tingkat konsentrasi	28	45.1	15	24.1	30	48.3	30	48.3
Tampak tremor	24	38.7	6	9.6	15	24.1	24	38.7
Berjalan mondar-mandir	26	41.9	12	19.3	26	41.9	25	40.3

3. Distribusi Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan pada tabel 2.5 menunjukkan indikator hasil kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok eksperimen 31 responden sebelum pre dilakukan intervensi kemampuan mengontrol halusinasi dapat mengenal jenis halusinasi 7 responden (11.2%), pasien dapat mengenal isi halusinasi 21 responden (33.8%), pasien mengenal frekuensi halusinasi 8 responden (12.9%), pasien mengenal situasi halusinasi 8 responden (12.9%), pasien dapat mengenal waktu terjadi halusinasi 15 reponden (24.1%), pasien mengetahui apa yang dirasakannya saat

terjadi halusinasi 15 responden (24.1%), pasien mengetahui apa yang dilakukan saat terjadi halusinasi 3 responden (4.8%), pasien mengetahui cara menghardik dan memperagakannya 2 responden (3.2%), pasien patuh minum obat 13 responden (20.9%), pasien bercakap-cakap dengan orang lain 6 responden (9.6%), pasien melakukan aktivitas yang terjadwal 9 responden (14.5%), hasil kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok eksperimen 31 responden setelah dilakukan intervensi post kemampuan mengontrol halusinasi dapat mengenal jenis halusinasi 30 responden (48.3%), pasien dapat mengenal isi halusinasi 31 responden (50.0%), pasien mengenal frekuensi halusinasi 20 responden (32.2%), pasien mengenal situasi halusinasi 26 responden (41.9%), pasien dapat mengenal waktu terjadi halusinasi 22 reponden (35.4%), pasien mengetahui apa yang dirasakannya saat terjadi halusinasi 28 responden (45.1%), pasien mengetahui apa yang dilakukan saat terjadi halusinasi 29 responden (46.7%), pasien mengetahui cara menghardik dan memperagakannya 24 responden (38.7%), pasien patuh minum obat 30 responden (48.3%), pasien bercakap-cakap dengan orang lain 24 responden (38.7%), pasien melakukan aktivitas yang terjadwal 26 (41.9%) sehingga dapat di artikan ada peningkatan kemampuan mengontrol

halusinasi pada kelompok eksperimen sebesar (5.58%).

Sedangkan pre hasil kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok kontrol 31 responden kemampuan mengontrol halusinasi dapat mengenal jenis halusinasi 2 responden (3.2%), pasien dapat mengenal isi halusinasi 19 responden (30.6%), pasien mengenal frekuensi halusinasi 7 responden (11.2%), pasien mengenal situasi halusinasi 6 responden (9.6%), pasien dapat mengenal waktu terjadi halusinasi 16 reponden (25.8%), pasien mengetahui apa yang dirasakannya saat terjadi halusinasi 12 responden (19.3%), pasien mengetahui apa yang dilakukan saat terjadi halusinasi 0 responden (0.0%), pasien mengetahui cara menghardik dan memperagakannya 0 responden (0.0%), pasien patuh minum obat 27 responden (43.5%), pasien bercakap-cakap dengan orang lain 13 responden (20.9%), pasien melakukan aktivitas yang terjadwal 24 responden (38.7%), hasil post kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok eksperimen 31 responden kemampuan mengontrol halusinasi dapat mengenal jenis halusinasi 22 responden (35.4%), pasien dapat mengenal isi halusinasi 23 responden (37.0%), pasien mengenal frekuensi halusinasi 16 responden (25.8%), pasien mengenal situasi halusinasi 12 responden (19.3%), pasien dapat mengenal waktu terjadi halusinasi 16 reponden (25.8%), pasien

mengetahui apa yang dirasakannya saat terjadi halusinasi 6 responden (9.6%), pasien mengetahui apa yang dilakukan saat terjadi halusinasi 4 responden (6.4%), pasien mengetahui cara menghardik dan memperagakannya 4 responden (6.4%), pasien patuh minum obat 27 responden (43.5%), pasien bercakap-cakap dengan orang lain 7 responden (11.2%), pasien melakukan aktivitas yang terjadwal 23 responden (37.0%) sehingga dapat diartikan ada peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok kontrol (1.42%).

Tabel 3. Distribusi Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Kemampuan Mengontrol	ESKPERIME				KONTROL			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pasien dapat mengenal jenis halusinasi	7	11.2	3	48.0	2	30.2	2	35.4
Pasien dapat mengenal isi halusinasi	21	33.8	31	50.0	19	30.6	23	37.0
Pasien mengetahui frekuensi halusinasi	8	12.9	20	32.0	7	11.2	16	25.8
Pasien mengetahui situasi halusinasi	8	12.9	26	41.9	6	9.6	12	19.3

Pasien dapat mengenal waktu terjadi halusinasi	15	24.1	22	35.4	16	25.8	16	25.8
Pasien mengetahui apa yang dirasakannya saat terjadi halusinasi	15	24.1	28	45.1	12	19.3	6	9.6
Pasien mengetahui apa yang dilakukan saat terjadi halusinasi	3	4.8	29	46.7	0	0.0	4	6.4
Pasien mengetahui cara menghardik dan memperagakannya	2	3.2	24	38.7	0	0.0	4	6.4
Pasien patuh minum obat	13	20.9	30	48.3	27	43.5	27	43.5
Pasien bercakap-cakap dengan orang lain	6	9.6	24	38.7	13	20.9	7	11.2
Pasien melakukan aktivitas yang terjadwal	9	14.5	26	41.9	24	38.7	23	37.0

4. Pengaruh Permainan Kursi Goyang Terhadap Tanda Gejala Dan Kemampuan Mengontrol Halusinasi

Salah satu syarat melakukan uji bivariat adalah uji normalitas data terlebih dahulu. Pada penelitian ini, dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan metode Kolmogorov Smirnov dengan hasil disajikan pada table berikut:

<i>Kolmogorv Smirnov</i>		
Variable	P Value	Kesimpulan
<i>Pre test</i> eksperimen	0.005	Tidak berdistribusi normal
<i>Post test</i> eksperimen	0.007	Tidak berdistribusi normal
<i>Pre test</i> kontrol	0.069	Berdistribusi normal
<i>Post test</i> kontrol	0.025	Berdistribusi normal

Berdasarkan hasil data pada table 2.6 uji normalitas tanda gejala menggunakan kolmogorov smirnov hasil pre-test eksperimen (0.005) tidak berdistribusi normal, hasil post-test eksperimen (0.007) tidak berdistribusi normal, hasil pre-test kontrol (0.069) berdistribusi normal, hasil post-test eksperimen (0.025) berdistribusi normal, berdasarkan uji normalitas tanda dan gejala menggunakan Kolmogorov Smirnov ada dua data yang tidak memenuhi syarat atau tidak normal maka dilanjutkan dengan menggunakan uji wilcoxon.

<i>Kolmogorv Smirnov</i>		
Variable	P Value	Kesimpulan
<i>Pre test</i> eksperimen	0.010	Berdistribusi normal

<i>Post test</i> eksperimen	0.002	Tidak berdistribusi normal
<i>Pre test</i> kontrol	0.004	Tidak berdistribusi normal
<i>Post test</i> kontrol	0.072	Berdistribusi normal

Berdasarkan uji normalitas kemampuan mengontrol halusinasi menggunakan kolmogorov smirnov hasil pre-test eksperimen (0.010) berdistribusi normal, hasil post-test eksperimen (0.002) tidak berdistribusi normal, hasil pre-test kontrol (0.004) tidak berdistribusi normal, hasil post-test eksperimen (0.072) berdistribusi normal, berdasarkan uji normalitas kemampuan mengontrol halusinasi menggunakan Kolmogorov Smirnov ada dua data yang tidak memenuhi syarat atau tidak normal maka dilanjutkan dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Uji bivariat akan dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon karena syarat data yang didapatkan dari uji Kolmogorov Smirnov ada data yang tidak berdistribusi normal. Data hasil uji Wilcoxon dapat disajikan sebagai berikut :

Hasil dari uji wilcoxon tanda gejala di dapatkan hasil asymp sygn kelompok eksperimen (0.000) yang artinya <0.05 dan kelompok kontrol (0.008) yang artinya <0.05 sehingga dapat diartikan hipotesis Ha diterima Ada Pengaruh Permainan Kursi Goyang Terhadap Tanda Gejala Halusinasi.

Hasil dari uji *wilcoxon*

kemampuan mengontrol halusinasi di dapatkan hasil *asympt sygn* kelompok eksperimen (0.000) yang artinya <0.05 dan kelompok kontrol (0.001) yang artinya <0.05 sehingga dapat diartikan hipotesis H_a diterima Ada Pengaruh Permainan Kursi Goyang Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin pada penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebanyak 34 responden (54.8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitiannya Jatinandya (2020) mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki 17 responden (53%) dan sejalan juga dengan penelitian Langlois, et al (2020) dengan mayoritas responden berjenis kelamin laki -laki. Banyaknya jenis kelamin laki-laki yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh keadaan psikologis yang terganggu dan emosional serta kurang rasa percaya pada diri sendiri sehingga jumlah penderita gangguan jiwa pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Laki-laki mempunyai beban dan tanggung jawab yang lebih besar sehingga stressor yang dihadapi juga lebih besar dan cenderung sering mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial sehingga menyebabkan terganggunya kehidupan seseorang, hal ini sering menyebabkan laki- laki rentan

mengalami masalah-masalah mental termasuk halusinasi (Rohmani, Lestari, & Kismiyati. 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien halusinasi menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur antara 30-34 tahun 15 responden (24.2%) dalam hal ini termasuk kategori dewasa awal berdasarkan penggolongan usia dari WHO. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mekeama, et al (2022) 10 responden (66.7%) dan juga sejalan dengan penelitiannya Emulyani, & Herlambang. (2020) 9 responden (42.9%).

Menurut teori Simatupang (2019) menyatakan pasien halusinasi lebih banyak yang berusia 25-45 tahun. Usia 25-45 tahun adalah usia yang sangat rentan terhadap masalah karena pada usia tersebut adalah usia dewasa awal. Pada umur tersebut tugas perkembangan yang harus dipenuhi adalah menikah dan karir. Menikah berarti bertambahnya tanggung jawab dan bila tugas dan tanggung jawab tidak bisa dicapai dengan baik maka akan mempengaruhi tugas tanggung jawab pada tahap selanjutnya dan ini akan dapat mengakibatkan ketidakstabilan kehidupan seseorang, selain itu juga karir bisa menjadi salah satu penyebabnya karena setiap orang ingin mempunyai karir yang bagus tetapi ketika pada saat menjalani atau mengejar karir tersebut tidak tercapai

maka bisa membuat seseorang menjadi terbebani.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa mayoritas responden berpendidikan akhir dijenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sebanyak 27 responden (43,5%). Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Livana, et.al (2018) mayoritas pendidikan terakhir SMP 8 responden (40%) menyatakan bahwa pendidikan dapat memengaruhi seseorang dalam menerima informasi.

Pendidikan yang rendah akan menghambat penerimaan informasi. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Rohmani, Lestari, & Kismiyati 2020).

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik jenis halusinasi mayoritas responden mengalami halusinasi pendengaran 22 responden (35.5%). Hal ini sejalan dengan penelitiannya Nurya (2019) mayoritas responden mengalami halusinasi pendengaran 26 responden (60,4%), penelitian ini juga sejalan dengan penelitiannya Deski & Jannah (2018) mayoritas mengalami halusinasi pendengaran 64 responden (66.7%).

Halusinasi pendengaran sering muncul karena faktor psikologis mental pasien yang selalu memikirkan sehingga pasien selalu merasa apapun yang diperbuat ada yang membisiki (Yosep, 2019). Sedangkan menurut teori Devita & Hendriyani (2019) halusinasi pendengaran biasanya disebabkan oleh ketidakmampuan pasien dalam menghadapi suatu stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan mengontrol halusinasi pendengaran. Lama mengalami halusinasi Distribusi hasil karakteristik lama menderita mayoritas <1 tahun 40 responden (64.6%).

Menurut Pradana & Riyana (2019) semakin lama mengalami gangguan jiwa, semakin lama juga waktu sembuhnya dikarenakan semakin lama menderita gangguan jiwa maka akan terjadi perubahan struktur otak pada klien yang orientasi aktualnya berubah dan atrofi serebral.

Maka dibutuhkan waktu yang cukup lama juga untuk mengembalikan aktivitas/kebiasaan untuk merangsang kinerja otak secara rutin salah satunya bisa dilakukan dengan menggunakan strategi pelaksanaan secara terjadwal serta dapat dibantu menggunakan obat-obatan misalnya dengan menggunakan obat haloperidol karena obat ini merupakan obat antipsikotik yang bekerja dengan cara menyeimbangkan zat kimia alami otak bernama neurotransmitter. Namun pada penelitian ini mayoritas responden belum terlalu lama mengalami halusinasi <1 tahun yang artinya waktu untuk penyembuhan pasien agar pasien bisa sembuh tidak terlalu lama.

Menurut Hidayat, Murtiani, & Dahrianis. (2020) dalam penelitiannya bahwa suasana yang tidak terjadwal aktivitasnya atau bahkan tidak ada intervensi sesuai dengan strategi pelaksanaan (SP) cenderung menjadi pencetus terjadinya halusinasi, karena hal tersebut bisa meningkatkan stres dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik pada pengidap halusinasi. Pada kelompok eksperimen yang diberikan intervensi setelah dilakukan intervensi terjadi penurunan tanda gejala karena pada kelompok eksperimen telah dilakukan intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan tanda gejala, peningkatan tersebut

terjadi karena pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi hanya saja dilakukan pre test dan post test.

Hasil dari uji Wilcoxon tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi didapatkan hasil tanda gejala pada kelompok eksperimen $0.000 < 0.05$ dan kelompok kontrol $0.008 < 0.05$, sedangkan kemampuan mengontrol kelompok eksperimen $0.000 < 0.05$ dan kelompok kontrol $0.001 < 0.05$. Hasil tersebut dapat disimpulkan H_a diterima bahwa ada pengaruh permainan kursi goyang terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien.

Hasil uji tersebut sejalan dengan penelitiannya Simatupang (2019) Pengaruh Terapi Musik Dangdut Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Dirumah Sakit Khusus Jiwa Soeparto Provinsi Bengkulu. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu didapatkan nilai $p=0,000 \leq 0,05$ sehingga bisa diartikan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh terapi musik dangdut terhadap penurunan halusinasi pendengaran pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

Cara yang bisa digunakan untuk menurunkan tanda gejala dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi yaitu menggunakan permainan inovasi kursi goyang. Kursi goyang adalah

permainan inovasi yang di dalamnya berisi strategi pelaksanaan halusinasi yang dimodifikasi oleh peneliti menggunakan permainan kursi goyang yang di intervensikan kepada responden sehingga bisa menurunkan tanda gejala dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi. Permainan kursi goyang bisa menurunkan tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi responden untuk mengontrol halusinasi dengan membantu responden mengenal halusinasi yang dialaminya, menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, melatih responden dengan minum obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melaksanakan aktivitas yang terjadwal dan dibagian terakhir evaluasi semua yang telah di ajarkan dengan permainan kursi goyang.

Nafiatun, I. S., & Rusminah. (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi. Terapi generalis merupakan salah satu intervensi keperawatan yang umum dilakukan di rumah sakit jiwa melalui strategi pelaksanaan sesuai dengan masalah pasien. Terapi tersebut cocok untuk melatih sosialisasi pasien secara berkelompok. Ada interaksi antara pasien dengan pasien dan juga perawat

dengan pasien di dalam terapi tersebut.

Permainan kursi goyang sama seperti permainan tradisional pada umumnya, hanya saja pada permainan kursi goyang ini ketika ada pasien yang tidak kebagian kursi dikasih pertanyaan yang diberikan dari peneliti yang harus dijawab oleh pasien. Permainan ini dipilih karena mudah dalam pelaksanaannya dan juga sudah familiar dengan permainannya.

Sejalan dengan penelitian Lloyd et al (2017) ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai p Value 0.000, dan juga sejalan dengan Firmawati (2023) didapatkan nilai P Value 0,000 ($<\alpha$ 0.05). terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi diberikan dengan cara memberikan rangsangan pada pasien halusinasi agar tanda gejala pasien dapat berkurang dan bisa mengontrol halusinasinya. Menerapkan terapi kelompok dalam praktik keperawatan jiwa memiliki dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan.

Kesimpulan

Ada pengaruh permainan kursi goyang terhadap tanda gejala dan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien di yayasan lali jiwa raga wangon.

Daftar Pustaka

Abozyd, E. (2019). The Effectiveness of Group Activity Therapy Program to

- Enhance Negative The Effectiveness of Group Activity Therapy Program to Enhance Negative Symptoms among Patients with Schizophrenia. ResearchGate, September.
- Astuti, Leni, & Indi. (2019). Gambaran defisit perawatan diri pada pasien dengan skizofrenia di wisma sadewa RSJ Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. Yayasan Keperawatan Yogyakarta Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta.
- Deski, C. R. M., & Jannah, S. R. (2018). Gambaran Tugas Caregiver Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Caregiver Sduties in Caringfor Family Member With Sensory Perception Disorder : Hallucinations. *Jurnal Ilmu Mahasiswa Fakultas Kesehatan*, III(4), 136–143.
- Devita, Y., & Hendriyani. (2019). Pengaruh Terapi Al-Qur'an Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pasien Skizofrenia. *Prosiding SainsTeKes*, 1, 89–92.
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25.
<https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Ferreira, M. (2020). Pengaruh General Therapy Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Furyanti E, Sukaesti D. (2018). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Universitas Esa Unggul*. 2018;3(6):1–10
- Gita Ayu Imantaningsih, Y. S. P. (2022). Literature Review : The Effect of Classical Music Therapy on Auditory Hallucination of psychiatri Nursing Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Indonesia Literature Review : PengaruhTerapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. 706–712.
- Grace Dina Libri Simatupang. (2019). Pengaruh Terapi Musik Dangdut Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Dirumah Sakit Khusus Jiwa Soeparto Provinsi Bengkulu. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*. 561(3), S2–S3.
- Hidayat, J., Murtiani, & Dahrianis. (2020). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Pasien. 2(2), 1–8.
- Iyan. (2020). Perawatan Pasien Halusinasi. Gowa : Pustaka Taman Ilmu.
- Jatinandya, M. P. A. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Purwokerto.
- Keliat, B., & Pawirowiyono, A. (2016). Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok, Ed. 2. Jakarta : EGC.
- Langlois, T., Sanches-Rodriguez, R., Bourcier, A., Lamy, P., Callahan, S., & Lecomte, T. (2020). Impact of the group intervention "Accept Voices©" for the management of auditory hallucinations. *Psychiatry Research*, 291 (October 2017).
- Livana, Imroati Istibsyaroh Ar Ruhimat,S., Suerni, T., Kandar, & Nugroho, A. (2018). Peningkatan

- kemampuan pasien alam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5, 35–40.
- Lloyd, J., Välimäki, M., & Ho, G. W. K. (2017). Video games for hallucination. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(10).
- Mekeama, L., Putri, E., Ekawati, F., & Oktarina, Y. (2022). Efektifitas Terapi Aktifitas Kelompok :Mendengarkan Musik Terhadap Pengalihan Halusinasi. *Jurnal Ners*, 6, 2.
- Nurya, K. (2019). Jenis Halusinasi Yang Dominan Pada Klien Dengan Skizofrenia Hebefrenik Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 7–11.
- Pradana, A., & Riyana, A. (2019). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng. *Nursing Care and Health Technology Journal*, 2(35), 138–147.
- Putri, V. S. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Arjuna Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(2), 174.
- Ridiansyah et. al. (2019). Pengaruh Terapi Okupasi Pada Pasien Halusinasi.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas.
- Rohmani, R., Lestari, N., & Kismiyati, K. (2020). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Komunikas Verbal Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Abepura. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 3, 151–156.
- Sugiarti, Apriliyana, R. (2022). Stres dan strategi koping pada keluarga yang menjadi caregiver pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 501–508
- Try Wijayanto, W., & Agustina, M. (2017). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(1), 189–196.
- WHO, W. H. O. (2019). *Mental Disorders Fact Sheets*.
- Yang, L., Phillips, M., Li, X., Yu, G., Zhang, J., Shi, Q., Song, Z., Ding, Z., Pang, S., and Susser, E. (2015). Marriage outcome and relationship with urban versus rural context for individuals with psychosis in a population - based study in China. *Social psychiatry psychiatric epidemiology journal*, 56(16), 1561–1566
- Yosep I, Sutini T. (2019) *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. kedelapan. Wildani MD, editor. Bandung: PT Reflika Aditama