

## PENGALAMAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK

Eva Sinaga<sup>1)</sup>, Madya Sulisno<sup>2)</sup>

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [evasinaga.kembar@yahoo.com](mailto:evasinaga.kembar@yahoo.com))
- 2) Staf Pengajar Departemen Dasar Keperawatan Keperawatan Dasar Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [madya\\_sulisno@yahoo.com](mailto:madya_sulisno@yahoo.com))

### **Abstract**

*Psychiatric disorder is a syndrome or psychological or behavioral pattern that occurs in individuals and associated with the presence of distress, disability, significantly increasing risk for death, sickness, disability, or loss of freedom. It may become more serious and should be given any treatment. One of the methods to overcome psychiatric disorder is by group activity therapy as a nursing intervention. The study aimed to find out nurse's experience in the group activity therapy implementation on patients with psychiatric disorders. Qualitative research with a phenomenological approach, involved nurse who was minimum bachelor degree, had  $\geq 5$  years of service and had group activity therapy training certificate. Sampling method was purposive sampling with 6 participants. In-depth interview was used as the data collection technique. The results showed that nurse's experienced positive and negative feelings in the therapy implementation. Some of their obstacles were inadequate infrastructure, the group's dynamic and inadequate conditions of nurses. According to the situation, nurses made some modifications involving the infrastructure along with human resources modification and patients' nursing problems combination. Support that was given to nurses in group activity therapy is covering instrumental support and acknowledgement. Based on the result, to overcome the obstacles, increasing routine monitoring and group activity therapy training need to be considered.*

*Keywords: nurse experience, group activity therapy, psychiatric*

### **Abstrak**

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku atau psikologis yang terjadi pada individu dan sindroma itu dihubungkan dengan adanya *distress*, *disability*, peningkatan risiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan. Gangguan jiwa dapat menjadi lebih parah sehingga harus ditanggulangi. Salah satu cara penanggulangan gangguan jiwa adalah terapi aktivitas kelompok (TAK) sebagai bentuk intervensi keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengalaman perawat dalam pelaksanaan terapi aktivitas kelompok pada pasien gangguan jiwa. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis melibatkan perawat minimal S1 Keperawatan dengan masa kerja  $\geq 5$  tahun dan memiliki sertifikat pelatihan TAK. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, partisipan yang dipilih berjumlah

6 orang. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan perawat mengalami perasaan positif dan negatif dalam pelaksanaan terapi. Hambatan yang dialami perawat dalam pelaksanaan TAK meliputi sarana prasarana kurang memadai, dinamika kelompok TAK dan kondisi perawat kurang memadai. Perawat melakukan modifikasi sesuai dengan situasi, meliputi modifikasi sarana prasarana dan sumber daya manusia serta kombinasi masalah keperawatan. Dukungan yang diterima perawat dalam pelaksanaan TAK mencakup dukungan instrumental dan penghargaan. Berdasarkan hasil tersebut, perlu adanya pertimbangan untuk meningkatkan kegiatan *monitoring* rutin dan pelatihan TAK guna mengatasi hambatan-hambatan yang ada.

Kata kunci : pengalaman perawat, terapi aktivitas kelompok, jiwa

### **Pendahuluan**

Gangguan jiwa/ mental sebagai sindrom atau pola perilaku atau psikologis yang terjadi pada individu dan sindroma itu dihubungkan dengan adanya *distress*, *disability*, peningkatan risiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan.(UMM Press, 2007) Penanganan gangguan jiwa dilakukan dengan Terapi Psikofarmakologi dan Terapi Psikososial. Beberapa jenis terapi modalitas merupakan bentuk terapi psikososial. Salah satunya adalah Terapi Aktivitas Kelompok yang telah lama diterapkan di rumah sakit jiwa, akan tetapi perlu dievaluasi.(Giyanto, 2006)

Perawat berperan sebagai penyusun rencana kegiatan dan mempersiapkan program Terapi Aktivitas Kelompok, perawat juga berperan sebagai *leader*, *co leader*, *fasilitator*, dan *observer*.(Keliat, 2004) Hal ini merupakan hal yang tidak mudah. Penelitian yang dilakukan oleh Yusufah (2011), menunjukkan bahwa pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok belum dapat dilaksanakan secara optimal di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, mencakup kurangnya pemahaman perawat tentang Terapi Aktivitas Kelompok, perawat menganggap bahwa Terapi Aktivitas Kelompok terlalu berbelit-belit, prosesnya terlalu panjang dan hasil nyatanya belum nampak serta kurangnya tenaga perawat.

Terapi Aktivitas Kelompok telah diterapkan juga sebagai bentuk intervensi keperawatan di RSJD Dr Amino Gondhutomo. Menurut studi pendahuluan berupa observasi dan wawancara pada bulan September dan Desember 2011, jadwal pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok di ruangan bervariasi. Hasil wawancara menunjukkan terdapat program Terapi Aktivitas Kelompok di ruangan, namun tiga orang perawat mengungkapkan mengalami kendala dalam pelaksanaan beberapa Terapi Aktivitas Kelompok.

Perawat berperan dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peranan besar terhadap pencapaian derajat kesehatan pasien, mutu dan citra rumah sakit. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengalaman perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok pada pasien gangguan Jiwa di RSJD Dr Amino Gondhutomo Semarang.

### **Metode Penelitian**

Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan kriteria tertentu. Kriteria sampel penelitian adalah perawat berpendidikan minimal S1, memiliki masa kerja  $\geq 5$  tahun dan memiliki sertifikat pelatihan Terapi Aktivitas Kelompok. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang. Penelitian dilakukan di RSJD Dr Amino Gondohutomo Semarang. Lokasi dipilih dengan pertimbangan bahwa RSJ ini merupakan salah satu RSJ rujukan wilayah Jawa Tengah dan fenomena mengenai pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok ditemukan di RSJ ini.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan mempersiapkan peralatan, seperti alat tulis menulis, MP4, *handphone* dan pedoman wawancara untuk merekam semua informasi dari partisipan. Metode *indepth interview* digunakan sebagai metode pengambilan data hingga mencapai saturasi. Teknik pengolahan data menggunakan analisis kualitatif yang bersifat induktif.

Peneliti membaca semua deskripsi partisipan secara berulang-ulang, merujuk ke setiap kategori dan merangkum pernyataan yang signifikan, menjabarkan arti dari setiap pernyataan yang signifikan dan menyusunnya ke dalam kumpulan tema, hasil yang telah didapat diintegrasikan ke dalam suatu deskripsi secara lengkap, merumuskan deskripsi secara lengkap dari fenomena yang diteliti sebagai pernyataan yang tegas dari identifikasi data yang telah dilakukan serta memberikan *member check* kepada partisipan. (Daymond, 2008)

Peneliti menggunakan 3 validitas penelitian untuk menguji validitas data. Pertama, pengujian Kredibilitas yaitu dengan triangulasi teknik (*membercheck*) dan sumber data. Kedua pengujian Dependabilitas yaitu melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian dengan auditor (dosen pembimbing). Ketiga pengujian Konfirmabilitas yaitu menguji objektivitas penelitian, dilakukan bersamaan dengan uji dependabilitas oleh pembimbing. (Sugiyono, 2010)

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Pemahaman Perawat tentang Terapi Aktivitas Kelompok**

Hasil penelitian menunjukkan Terapi Aktivitas Kelompok merupakan sebuah terapi mandiri perawat untuk membantu pasien ke dalam aktivitas secara berkelompok. Terapi Aktivitas Kelompok merupakan sebuah bentuk terapi mandiri perawat yang menunjukkan esensi dari keperawatan jiwa itu sendiri, dimana keperawatan jiwa sebagai pelayanan kesehatan profesional dengan menggunakan diri sendiri dan terapi keperawatan jiwa menggunakan pendekatan proses keperawatan. (Riyadi, 2009; Keliat, 2004) Terapi Aktivitas Kelompok merupakan suatu sarana bagi pasien untuk saling mendorong, membantu pasien dalam berperilaku untuk menemukan pemecahan masalah yang dialami. Hal ini berhubungan dengan tujuan kelompok terapeutik yakni mengembangkan potensi, meningkatkan kualitas kelompok seperti saling membantu dalam menyelesaikan masalah yang banyak dikembangkan menjadi *self-help-group*. (Keliat, 2004) Fakta diatas dan teori yang ada merumuskan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok merupakan sebuah terapi mandiri perawat untuk membantu pasien ke dalam aktivitas secara berkelompok.

Partisipan mengungkapkan tujuan Terapi Aktivitas Kelompok adalah pasien mampu untuk bersosialisasi, mengetahui konteks realita, menyalurkan energi, meningkatkan harga diri. Hal ini sesuai dengan konsep dari tujuan Terapi Aktivitas Kelompok yakni melakukan sosialisasi dan meningkatkan keterampilan hubungan interpersonal atau sosial, untuk meningkatkan uji realitas, untuk meningkatkan kesadaran terhadap hubungan reaksi emosi dengan tindakan atau perilaku defensif atau menyalurkan emosi secara konstruktif serta meningkatkan fungsi kognitif dan afektif. (Riyadi, 2009) Data dan konsep yang ada merumuskan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok bertujuan meningkatkan sosialisasi, uji realitas, harga diri dan menyalurkan energi.

Kriteria pasien dalam Terapi Aktivitas Kelompok menurut partisipan adalah tenang, kooperatif, dan telah lulus terapi individu. Menurut Keliat (2004), Terapi Aktivitas Kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang memiliki masalah keperawatan yang sama. Pasien yang dilibatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok adalah pasien yang kooperatif (Riyadi, 2009; Keliat, 2004) sehingga dapat dirumuskan bahwa kriteria pasien Terapi Aktivitas Kelompok adalah tenang, kooperatif, telah lulus terapi individu dan memiliki masalah keperawatan yang sama.

#### Proses Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok

Hasil penelitian menunjukkan proses pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok mencakup pengorganisasian dan fase kerja. Partisipan-partisipan memberikan pernyataan bahwa proses pertama dari kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok adalah pengorganisasian, meliputi kegiatan menentukan waktu pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, menentukan *leader*, *co leader*, *fasilitator* dan *observer*, menentukan peserta dan merencanakan jenis Terapi Aktivitas Kelompok yang akan dilaksanakan.

Pemaparan partisipan yakni menentukan waktu pelaksanaan, menentukan *leader*, *co leader*, *fasilitator* dan *observer* serta menentukan peserta Terapi Aktivitas Kelompok telah sesuai dengan teori menurut Yalom, fase pertama dimulai dengan membuat tujuan, merencanakan, pembagian tugas, siapa yang menjadi *leader*, anggota, tempat pelaksanaan, waktu pelaksanaan, proses evaluasi pada anggota dan kelompok, menjelaskan sumber-sumber yang diperlukan kelompok. (Riyadi 2009).

Pasien akan melakukan orientasi terhadap anggota kelompok, tujuan serta target yang ingin dicapai pada fase kerja serta mencakup kegiatan eksplorasi menurut jenis Terapi Aktivitas Kelompok yang diberikan. Pernyataan-pernyataan tentang fase kerja Terapi Aktivitas Kelompok sedikit berbeda dari konsepnya, dimana dalam teori disebutkan bahwa terdapat fase awal dalam Terapi Aktivitas Kelompok meliputi kegiatan Orientasi, konflik dan kebersamaan sehingga dapat disimpulkan bahwa proses Terapi Aktivitas Kelompok terdiri dari tahap pengorganisasian dan kerja.

#### Hal-Hal yang Dirasakan Perawat dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok

Hal-hal yang dirasakan perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok menurut partisipan adalah perasaan positif dan negatif. Perawat merasakan

perasaan positif dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, hal ini dinya Terapi Aktivitas Kelompok dengan kata-kata senang, *enjoy*, asyik. Arti senang dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah kata sifat yang berarti puas, berbahagia, tidak ada sesuatu yang menyusahkan, mudah, tanpa rasa susah sedangkan asyik memiliki definisi senang. Selain itu *enjoy* yang berarti mengalami sesuatu yang menyenangkan atau memuaskan dalam melakukan pekerjaannya. Perasaan bangga juga dirasakan, yang berarti besar hati, merasa gagah karena mempunyai keunggulan. Keunggulan yang dimaksud oleh partisipan adalah intervensi keperawatan mandiri: Terapi Aktivitas Kelompok yang dapat membawa manfaat bagi pasien yakni membawa perubahan perilaku maladaptif menjadi adaptif.

Perasaan negatif dinya Terapi Aktivitas Kelompok oleh partisipan. Perawat mengalami kendala dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok. Kendala adalah faktor atau keadaan yang membatasi, menghalangi atau mencegah mencapai sasaran. Bila dihubungkan pada konteks ini, adanya kondisi yang menghalangi perawat untuk melakukan Terapi Aktivitas Kelompok sesuai tujuannya. Kondisi ini merujuk kepada perasaan yang negatif.

Data-data yang terurai di atas dirumuskan menjadi perasaan yang dirasakan perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok. Perasaan tersebut meliputi perasaan positif dan negatif.

#### Hambatan yang Dialami Perawat dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok

Hasil penelitian mengenai hambatan yang dialami perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok meliputi sarana prasarana kurang memadai, dinamika kelompok Terapi Aktivitas Kelompok dan kondisi perawat kurang memadai. Sarana prasarana kurang memadai dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok. Hal ini terbukti dengan tidak terdapat jumlah peralatan dan perlengkapan yang adekuat dan variatif untuk melaksanakan semua jenis Terapi Aktivitas Kelompok.

Dinamika kelompok dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah gerak atau kekuatan yang dimiliki sekumpulan orang dalam masyarakat yang dapat menimbulkan perubahan dalam tata hidup masyarakat yang bersangkutan. Perubahan yang terjadi pada pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok berfokus pada anggota/pasien, keutuhan kelompok meliputi jumlah anggota kelompok yang dapat bertambah ataupun berkurang, baik pasien baru maupun pasien yang keluar dari kelompok karena masa perawatan telah selesai atau pindah ke ruang lain.

Salah satu kondisi perawat yang kurang memadai adalah tenaga yang terbatas, yang merujuk pada kurangnya jumlah perawat. Hal ini diakibatkan karena salah satu syarat dilaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok adalah adanya pelaksana Terapi Aktivitas Kelompok yaitu perawat yang berperan sebagai *leader*, *coleader*, *fasilitator* dan *observer*. (Keliat, 2004) Banyak hal yang harus perawat kerjakan untuk memenuhi perannya. Beban kerja juga menjadi salah satu hambatan dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok sehingga dapat disimpulkan bahwa dua hambatan yang dialami perawat adalah jumlah tenaga perawat yang kurang dan beban kerja yang berat.

Partisipan menyatakan kemampuan perawat kurang memadai dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok. Kemampuan tersebut meliputi *hard skill* dan *soft skill*. *Hard skill* mencakup pengetahuan, pemahaman mengenai Terapi Aktivitas

Kelompok dan *soft skill* mencakup manajemen stres dan *interpersonal skill*, yakni komunikasi. (Sailah, 2008)

Data-data di atas mendukung peneliti menarik kesimpulan bahwa kemampuan tidak memadai merupakan salah satu kondisi perawat yang kurang memadai dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok. Kemampuan ini mencakup kemampuan *soft skill* dan *hard skill*.

#### Dukungan yang Diterima Perawat dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana yang diberikan berupa peralatan dan perlengkapan yang diperlukan juga tempat/ruang untuk pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, pembayaran atas jasa yang diberikan atas intervensi keperawatan Terapi Aktivitas Kelompok. Dukungan instrumental meliputi sarana prasarana yang cukup. Hal ini sesuai dengan teori mengenai dukungan sosial yang meliputi dukungan instrumental. Aspek ini meliputi penyediaan sarana untuk mempermudah atau menolong orang lain sebagai contohnya adalah peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung lain dan termasuk di dalamnya memberikan peluang waktu. (Nursalam, 2007) Fakta dan teori ini merumuskan kesimpulan bahwa perawat mendapat dukungan berupa dukungan instrumental.

Partisipan menyatakan pihak rumah sakit memberi dukungan khusus bagi perawat salah satunya berupa pelatihan Terapi Aktivitas Kelompok. Dukungan ini sesuai dengan teori mengenai aspek dukungan sosial, yaitu penghargaan. Dukungan yang diberikan untuk meningkatkan kemampuan perawat baik *hardskill* maupun *softskill*, dan kinerja serta semangat partisipan dalam mengemban tugasnya. Dukungan penghargaan diberikan lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan perasaan individu dan perbandingan positif orang dengan orang lain, misalnya meningkatkan harga diri dan kemampuan individu. (Nursalam, 2007). Uraian data dan konsep di atas merujuk pada satu kesimpulan bahwa perawat mendapat dukungan penghargaan dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok.

Jadi, perawat mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok, meliputi dukungan instrumental dan penghargaan.

#### Solusi yang Dilakukan Perawat untuk Mengatasi Hambatan dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok

Perawat melakukan beberapa modifikasi untuk mengatasi hambatan yang ada. Perawat memodifikasi sumber daya manusia Terapi Aktivitas Kelompok. Modifikasi yang dilakukan adalah melibatkan perawat senior. Hal ini mempertimbangkan kemampuan perawat senior yang telah lama bekerja dan memiliki pengalaman yang lebih banyak sehingga perawat yang memiliki kemampuan yang kurang dapat belajar melalui perawat senior. Selain itu, perawat melakukan modifikasi dengan melibatkan mahasiswa praktikan dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok. Perawat juga melakukan kombinasi masalah keperawatan. Perawat merancang strategi untuk mengatasi masalah dinamika kelompok agar tetap mempertahankan kontinuitas kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok di ruangan dengan menggabungkan beberapa pasien yang memiliki masalah keperawatan yang berbeda dan diberikan aktivitas Terapi Aktivitas

Kelompok tertentu atau memberikan Terapi Aktivitas Kelompok dengan tema universal.

Modifikasi disini berarti adanya perubahan. Perubahan yang dilakukan dengan mengubah peralatan dan tempat yang seharusnya digunakan dan atau mengganti peralatan atau tempat tersebut dengan benda lainnya yang juga dapat digunakan sebagai sarana pencapaian tujuan Terapi Aktivitas Kelompok tertentu dengan hasil yang sebanding.

Jadi, solusi yang dilakukan perawat untuk mengatasi hambatan dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok meliputi modifikasi sumber daya manusia Terapi Aktivitas Kelompok, melakukan kombinasi masalah keperawatan dan modifikasi sarana prasarana Terapi Aktivitas Kelompok,.

### **Kesimpulan dan Saran**

Pemahaman perawat tentang Terapi Aktivitas Kelompok meliputi pengertian, tujuan dan kriteria pasien Terapi Aktivitas Kelompok. Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok sebagai sebuah terapi mandiri perawat untuk membantu pasien ke dalam aktivitas secara berkelompok. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok agar pasien mampu untuk bersosialisasi, mengetahui konteks realita, menyalurkan energi, meningkatkan harga diri. Kriteria pasien dalam Terapi Aktivitas Kelompok adalah tenang, kooperatif, dan telah lulus terapi individu. Proses pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok mencakup pengorganisasian, fase kerja. Perawat mengalami perasaan positif dan negatif dalam pelaksanaan terapi. Hambatan yang dialami perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok meliputi sarana prasarana kurang memadai, dinamika kelompok Terapi Aktivitas Kelompok dan kondisi perawat kurang memadai. Perawat melakukan modifikasi sesuai dengan situasi, meliputi modifikasi sarana prasarana dan sumber daya manusia serta kombinasi masalah keperawatan. Dukungan yang diterima perawat dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok mencakup dukungan instrumental dan penghargaan. Dukungan instrumental berupa sarana prasarana dan pembayaran jasa. Dukungan penghargaan berupa pelatihan Terapi Aktivitas Kelompok. Perlu adanya pertimbangan untuk meningkatkan kegiatan *monitoring* rutin dan pelatihan Terapi Aktivitas Kelompok guna mengatasi hambatan-hambatan yang ada.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada partisipan penelitian yaitu perawat RSJD Dr Amino Gondohutomo Semarang yang telah berpartisipasi dan memberikan informasi data dalam penelitian ini. Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing, orang tua, keluarga dan sahabat-sahabat serta semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

Daymon, Christine. (2008). *Metode-metode riset kualitatif dalam public relation and marketing communications*. Yogyakarta: Bentang.

- Giyanto. (2007). Terapi aktivitas kelompok. *Prosiding. Model praktek keperawatan psikogeriatri dan kemandirian praktek keperawatan kesehatan jiwa*. Konferensi Nasional III Keperawatan Kesehatan Jiwa. Semarang, 7-9 Desember 2007.
- Keliat, Budi Anna. (2004). *Keperawatan jiwa: terapi aktivitas kelompok*. editor Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Nursalam dan Kurniawati, Ninuk Dian. (2007) *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riyadi, Sujono dan Teguh, Purwanto. (2009). *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sailah, I. (2008). *Pengembangan softskill di perguruan tinggi*. Jakarta : Tim Kerja Pengembangan Softskill Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Sugiyono. (2010). *Memahami penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- UMM Press. (2007). *Kesehatan mental: konsep dan penerapan*. Ed. Ketiga. CeTerapi Aktivitas Kelompok kelima. Malang: UMM Press.
- Yusufah. *Pelatihan metode terapi aktifitas kelompok (TAK) pada perawat sebagai Strategi pengendalian halusinasi pasien jiwa* [Internet]. 8 November 2011 [Cited: 1 28, 2012]. Available from: <http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-res-2011-yusufah-20658&node=1203&start=106&PHPSESSID=e99ecec43aeb91a73c0e368ce140cf5f>.