

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI
PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI PADA
PASIEN PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN KEMANUSIAAN
MODO LAMONGAN**



NADIA AYU SALSABILA
NIM. 19.02.01.2742

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI
PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI PADA
PASIEEN PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN KEMANUSIAAN
MODO LAMONGAN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan**

**NADIA AYU SALSABILA
1902012742**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
2023**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : NADIA AYU SALSABILA

NIM : 1902012742

TTL : BOJONEGORO, 01 JANUARI 2002

INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul : “Pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan” adalah bukan skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, 27 Juni 2023
Yang menyatakan

NADIA AYU SALSABILA
NIM. 1902012742

LEMBAR PERSETUJUAN


SKRIPSI OLEH : NADIA AYU SALSABILA
NIM : 1902012742
JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP
KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN
PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN
KEMANUSIAAN MODO LAMONGAN

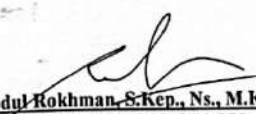
Telah disetujui untuk diujikan di hadapan dewan penguji skripsi pada
tanggal Juni 2023.

Oleh
Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II


Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIK. 19790306 200609 017


Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020 2012 11 056

LEMBAR PENGESAHAN

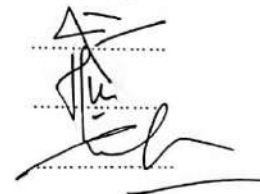
SKRIPSI OLEH : NADIA AYU SALSABILA
NIM : 1902012742
JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP
KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN
PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN
KEMANUSIAAN MODO LAMONGAN

Telah Diuji Dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Skripsi Di Fakultas Ilmu
Kesehatan Program Studi S1-Keperawatan Universitas Muhammadiyah
Lamongan

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. H. Masram, MM., M.Pd
Anggota : 1. Hj. Siti Sholikhah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
2. Abdul Rokhman, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Tanda Tangan



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virgianti Nur Faridah, S. Kep.,Ns.,M. Kep
NPP. 19830912 200609 018

CURICULUM VITAE

Nama : Nadia Ayu Salsabila

TTL : Bojonegoro, 01 Januari 2002

Alamat : Ds. Prigi Kec.Kanor Kab.Bojonegoro

Pekerjaan : Mahasiswa

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Dewi Sartika : Lulus Tahun 2007
2. SDN PRIGI 1 : Lulus Tahun 2013
3. SMPN 1 Kanor : Lulus Tahun 2016
4. Madrasah Aliyah Negeri 4 Bojonegoro : Lulus Tahun 2019
5. Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan mulai 2019 sampai sekarang

ABSTRAK

Salsabila, Nadia Ayu. 2023 **Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan**, Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing (1) Hj. Siti Sholikhah, S.kep.,Ns.,M.Kes (2) Abdul Rokhman, S.Kep.,Ns., M.Kep.

Emosi merupakan bentuk dari respon yang di akibatkan dari rangsangan atau respon yang berasal dari luar ataupun dari dalam diri individu tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan. Desain penelitian menggunakan *pre experimental one grup pre test post test*. Besar populasi 37 pasien. Dengan teknik total sampling. Data di ambil dengan menggunakan lembar observasi. Pengolahan data menggunakan uji *wilcoxon* dengan $p=<0,000$. Berdasarkan dari hasil penelitian, menunjukkan sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok terdapat hampir sebagian pasien perilaku kekerasan tidak mampu mengontrol emosi (45,9%). Sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok sebagian besar pasien perilaku kekerasan mampu mengontrol emosi sebanyak (54,1%). Maka ada Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan. Untuk mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan, salah satu alternatif yang dapat digunakan dengan memberikan beberapa terapi diantaranya yang paling efektif adalah terapi aktivitas kelompok.

Kata Kunci :*Terapi Aktivitas Kelompok, Mengontrol Emosi, Perilaku Kekerasan*

ABSTRACT

Salsabila, Nadia Ayu. 2023 **The Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy on the Ability to Control Emotions in Patients with Violent Behavior at the Humanitarian Foundation**, Thesis Undergraduate Program in Nursing, University of Muhammadiyah Lamongan. Advisor (1) Hj. Siti Sholikhah, S.Kep.,Ns.,M.Kes (2) Abdul Rokhman, S.Kep.,Ns., M.Kep.

Emotions are a form of response that results from stimuli or responses that come from outside or from within the individual. The purpose of this study was to determine the effect of perception stimulation group activity therapy on the ability to control emotions in patients with violent behavior at the Modo Lamongan Humanity Foundation. The research design used a pre-experimental one group pre-test post-test. The population size is 37 patients. With total sampling technique. Data was taken using observation sheets. Data processing used the Wilcoxon test with $p < 0.000$. Based on the results of the study, it was shown that before being given group activity therapy there were almost some patients with violent behavior who were unable to control their emotions (45.9%). After being given group activity therapy, most of the violent behavior patients were able to control their emotions (54.1%). Then there is the influence of group activity therapy on the ability to control emotions in patients with violent behavior at the Modo Lamongan Humanitarian Foundation. To control emotions in patients with violent behavior, an alternative that can be used by providing several therapies, the most effective of which is group activity therapy.

Keywords: *Group Activity Therapy, Emotion Control, Violent Behavior*

Patients

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu :

1. Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat, M.Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Aipda Purnomo yang bersedia memberikan ijin akses tempat dan data penelitian.
3. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
4. Suratmi, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.
5. Hj. Siti Sholikhah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, pengetahuan, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
6. Abdul Rokhman, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan petunjuk, pengetahuan, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan moral, materil, serta doa yang tak kunjung usai demi kelancaran dan keberhasilan dalam menempuh studi di Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.

8. Seluruh angkatan 2019 Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan khususnya untuk kelas A, yang telah bersama-sama berjuang dari semester 1 hingga semester akhir.
9. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil dalam terselesaikannya skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 27 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
SKRIPSI.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
CURICULUM VITAE.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR SIMBOL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Dasar Perilaku kekerasan.....	8
2.1.1 Pengertian Perilaku kekerasan.....	8
2.1.2 Etiologi Perilaku Kekerasan.....	9
2.1.3 Tanda dan Gejala Perilaku kekerasan.....	11
2.1.4 Klasifikasi Perilaku Kekerasan.....	12
2.1.5 Penatalaksanaan Perilaku Kekerasan.....	12
2.2 Konsep Dasar Emosi.....	12
2.2.1 Pengertian Emosi.....	12
2.2.2 Gejala Emosi.....	13
2.2.3 Klasifikasi Emosi.....	14

2.2.4	Faktor-Faktor penyebab emosi.....	16
2.2.5	Dampak dan Akibat Emosi.....	17
2.2.6	Aspek-aspek Kemampuan Mengontrol Emosi.....	18
2.2.7	Langkah-langkah Dalam Mengontrol Emosi.....	19
2.2.8	Manfaat Mengontrol Emosi.....	20
2.2.9	Terapi Mengontrol Emosi.....	21
2.2.10	Indikator Mengontrol Emosi.....	22
2.3	Konsep Terapi Aktivitas kelompok.....	22
2.3.1	Pengertian Terapi aktivitas kelompok.....	22
2.3.2	Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok.....	26
2.3.3	Tahapan Dalam TAK.....	27
2.3.4	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi TAK.....	29
2.3.5	Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi.....	30
2.3.6	Tujuan TAK Stimulasi Persepsi.....	32
2.3.7	Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi persepsi Dalam Meningkatkan Kemampuan pengendalian emosi.....	33
2.3.8	Hubungan TAK dengan Peningkatan pengendalian emosi.....	34
2.4	Kerangka Konsep.....	35
2.5	Hipotesis.....	37
BAB 3	METODE PENELITIAN.....	38
3.1	Desain Penelitian.....	38
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
3.3	Kerangka Kerja Penelitian.....	40
3.4	Populasi Sampel dan Sampling.....	41
3.4.1	Populasi.....	41
3.4.2	Sampel.....	41
3.4.3	Sampling.....	41
3.5	Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	42
3.5.1	Identifikasi Variabel.....	42
3.5.2	Definisi Operasional.....	42
3.6	Pengumpulan dan Analisa Data.....	44
3.7	Etika Penelitian.....	48
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
4.1	Hasil Penelitian.....	51

4.1.1	Data Umum.....	51
4.1.2	Data Khusus.....	53
4.2	Pembahasan.....	55
4.2.1	Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.....	55
4.2.2	Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Setelah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.....	56
4.2.3	Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.....	58
BAB 5	PENUTUP.....	60
5.1	Kesimpulan.....	60
5.2	Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....		62

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rancangan Desain Pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan	40
Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.....	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Kerja Pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan	37
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan	41

DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
H1	: Terdapat hubungan yang signifikan
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
LPPM	: Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat
M.Kep	: Magister Keperawatan
M.Kes	: Magister Kesehatan
NIK	: Nomor Induk Kerja
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
Ns	: Ners
Risekesdas	: Riset Kesehatan Dasar
S. Kep	: Sarjana Keperawatan
TAK	: Terapi Aktivitas Kelompok
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions
WHO	: World Health Organization

DAFTAR SIMBOL

-	: Sampai
%	: Persen
&	: Dan
/	: Atau
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
=	: Sama dengan
≤	: Kurang Dari Sama Dengan
≥	: Lebih Dari Sama Dengan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Rencana Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Survey Awal
- Lampiran 3 : Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 4 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 5 : SOP
- Lampiran 6 : Lembar Observasi
- Lampiran 7 : Lembar konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku kekerasan adalah salah satu respons marah yang diespresikan dengan melakukan ancaman, mencederai orang lain, dan merusak lingkungan. Respons ini dapat menimbulkan kerugian baik bagi diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (Keliat,dkk, 2011). Perilaku kekerasan merupakan suatu rentang emosi dan ungkapan kemarahan yang dimanifestasikan dalam bentuk fisik. Kemarahan merupakan suatu komunikasi atau proses penyampaian pesan individu. Orang yang mengalami kemarahan sebenarnya ingin menyampaikan pesan bahwa ia “tidak setuju, merasa tersinggung, merasa tidak dianggap, merasa tidak dituntut atau diremehkan” (Yosep, 2011).

Akibatnya frustrasi tujuan tidak tercapai atau terhambat sehingga individu merasa marah, terancam, individu berusaha mengatasi tanpa memperhatikan hak-hak orang lain, kebutuhan aktualisasi diri yang tidak tercapai sehingga menimbulkan ketegangan dan membuat individu cepat tersinggung. Dampak atau perubahan yang terjadi dapat berupa perasaan tidak sabar, cepat marah, dari segi sosial kasar, menarik diri, dan agresif (Noorkasiani, 2014).

Departemen Kesehatan dan WHO pada tahun 2010 memperkirakan masalah gangguan jiwa tidak kurang dari 450 juta penderita yang

ditemukan di dunia. Khususnya Indonesia mencapai 2,5 juta atau 60% yang terdiri dari pasien resiko perilaku kekerasan. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan, terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun, sedangkan korban yang hidup mengalami trauma fisik, seksual, reproduksi dan gangguan kesehatan mental. Indikator taraf kesehatan mental masyarakat semakin memburuk (Hawari 2012).

Kasus perilaku kekerasan masih ditemukan di dunia maupun Indonesia, di dukung dengan data WHO pada tahun 2017 diperkirakan jumlah perilaku kekerasan di dunia sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi perilaku kekerasan pada penduduk usia >15 tahun Indonesia sejumlah 6,1%, dimana hasil ini terjadi peningkatan yang terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki perilaku kekerasan. Kenaikan permil rumah tangga menjadi 7, yang artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan perilaku kekerasan, sehingga diperkirakan sekitar 450 ribu perilaku kekerasan berat. Provinsi Jawa Timur prevalensinya 4,5% (Yunere, 2022).

Data dari Profil Kesehatan Jawa Timur Dinas Kesehatan Lamongan tahun 2019 menunjukkan wilayah Kabupaten Lamongan terdapat 2.801 perilaku kekerasan pada bulan november, sedangkan pada bulan Desember sampai Januari 2020 terdata tambahan 250 orang sehingga perilaku kekerasan yang mendapat pendampingan jumlahnya 3.051 orang.

Berdasarkan survei awal hasil wawancara dan observasi di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan pada tanggal 28 Januari 2023, jumlah pasien keseluruhan yaitu sebanyak 120 pasien. Dari data 5 pasien yang di ambil di dapatkan 4 di antaranya mengalami perilaku kekerasan sering marah, menarik diri, tidak sabaran, dan 1 diantaranya mengalami perilaku kekerasan sulit untuk dikendalikan (Agresif). Sehingga masalah dalam penelitian ini adalah hampir seluruh pasien dengan perilaku kekerasan mengalami masalah dalam pengendalian emosi.

Beberapa faktor yang mempengaruhi penyebab emosi, diantaranya faktor internal faktor eksternal dan faktor psikis. Kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur emosi, dan mengarahkan perilaku yang dapat membawa ke arah tindakan yang positif, mengalami kondisi fisik yang menurun sehingga rentan terhadap kecenderungan emosional, mempengaruhi pembentukan dan perkembangan perilaku individu, menilai dirinya lebih rendah dari yang sebenarnya, akan sulit menerima keadaan orang lain yang lebih baik dari dirinya, Seseorang tersebut akan merasa dirinya yang paling baik dari yang lainnya, terlalu mementingkan dirinya sendiri dan mudah marah karena selalu terbentur dengan permasalahan sosial yang bersifat apatis. Dampak dan akibatnya yang mempengaruhi emosi adalah Fisiologis, psikologis, sosial. Akibat yang ditimbulkan dari perilaku kekerasan yang tidak mampu mengontrol emosi apabila tidak ditangani dapat menyebabkan resiko tinggi mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Resiko mencederai diri sendiri

merupakan suatu tindakan yang kemungkinan dapat melukai atau membahayakan diri sendiri, Orang lain, Dan lingkungan (Wardhani, 2019).

Pelaksanaan pengendalian emosi pasien perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara kelompok dan individu. Secara kelompok selama ini dengan istilah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan secara individu dengan *face to face*. Ada empat terapi aktivitas kelompok yaitu : terapi aktivitas kelompok sosialisasi, stimulasi prepsepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. TAK yang digunakan dalam penelitian ini adalah TAK stimulasi kognitif atau persepsi. TAK ini merupakan terapi yang dapat memperkuat keyakinan dan kemampuan klien dalam mengontrol emosi secara konsisten melalui strategi pengenalan kenyataan pada klien.

Menurut penelitian Mardiaty (2018). di dapatkan hasil sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi kemampuan pengendalian emosi pasien dari 10 pasien sebanyak 26,31% kemudian setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pengendalian emosi pasien dari 10 pasien meningkat menjadi 73,69%. Menurut penelitian Artika (2019), didapatkan hasil sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif atau persepsi kemampuan pengendalian emosi pasien kurang dari 13 pasien (72%), pengendalian emosi pasien cukup 5 orang (28%). Kemudian setelah diberi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pengendalian emosi pasien kurang berkurang menjadi 1 pasien (6%), pengendalian emosi pasien cukup 5 pasien (28%) dan pengendalian emosi pasien baik sebanyak 12 pasien (66%).

Uraian diatas menunjukkan bahwa Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) berperan terhadap peningkatan kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti dan mengidentifikasi lebih dalam tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti merumuskan masalah: “Adakah pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kemampuan mengontrol emosi pasien perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan tahun 2022

- 2) Mengidentifikasi kemampuan mengontrol emosi pasien perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan tahun 2022
- 3) Menganalisis pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap tingkat mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademis

Penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sumber ilmu yang menambah pengetahuan dan wawasan, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tambahan dalam mengembangkan informasi pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pasien perilaku kekerasan.

1.4.2 Bagi Praktisi

- 1) Bagi Profesi Keperawatan

Merupakan suatu ilmu baru sekaligus masukan pendidikan dalam menambah sumber perpustakaan untuk mengkaji dan meneliti lebih lanjut tentang kemampuan mengontrol emosi pasien dan terapi yang bisa di berikan.

- 2) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini nantinya dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan keperawatan jiwa tentang keberhasilan pengaruh terapi aktivitas kelompok

stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

3) Bagi Instansi (Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan)

Diharapkan dengan adanya penelitian pemberian terapi ini dapat memberikan banyak manfaat dan dapat memberikan masukan kepada Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan dalam pengaplikasian terapi aktivitas kelompok yang telah dilakukan agar dapat dikembangkan dengan strategi-strategi lain dalam menangani pasien perilaku kekerasan dengan pengendalian emosi.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar referensi dalam penelitian tentang peningkatan pengendalian emosi pada pasien Perilaku kekerasan dengan menggunakan variabel atau terapi yang berbeda dan populasi yang lebih banyak lagi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab 2 ini akan dibahas tentang masalah penelitian meliputi ; 1) Konsep Perilaku kekerasan,2) Konsep emosi,3) Konsep Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi,4) Kerangka konsep,5) Hipotesis penelitian.

2.1 Konsep Dasar Perilaku kekerasan

2.1.1 Pengertian Perilaku kekerasan

Kekerasan (*violence*) adalah sesuatu bentuk perilaku agresif (*aggressive behavior*) yang menyebabkan atau bertujuan untuk menyebabkan penderitaan atau menyakiti orang lain termasuk terhadap hewan juga benda. Kekerasan atau agresif adalah bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Berdasarkan definisi tersebut risiko perilaku kekerasan dapat dibagi menjadi dua yaitu perilaku kekerasan secara verbal dan secara fisik (Muhith, 2015).

Risiko perilaku kekerasan merupakan hal yang dapat membahayakan secara fisik, emosi dan seksual pada diri sendiri ataupun orang lain (SDKI 2017). Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku yang menunjukkan bahwa dirinya mampu membahayakan dirinya sendiri dan orang lain baik secara fisik, emosional dan seksual (NANDA 2018). Menurut Sutejo (2019) risiko perilaku kekerasan terbagi menjadi dua yaitu risiko perilaku kekerasan pada diri sendiri (*risk for self-directed*) dan risiko perilaku kekerasan pada orang lain (*risk for other-directed*).

Dari beberapa definisi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu dari ungkapan marah dan bermusuhan

sebagai respon terhadap kecemasan atau kebutuhan yang tidak terpenuhi sehingga mengakibatkan tidak terkontrolnya dan kesadaran diri dimana individu bisa berperilaku yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar.

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan di mana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. (Keliat, 2009). Perilaku kekerasan merupakan salah satu gejala yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa (*Skizofrenia*). Pada perilaku kekerasan ditandai dengan melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, seperti mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Selain itu dalam psikologis, seseorang yang mengalami gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan dapat diketahui dengan emosi yang tinggi, marah dan mudah tersinggung pada orang lain. Pada spiritual dirinya merasa sangat berkuasa dan tidak mempunyai moral (Keliat, 2010). Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis (Keliat, 2009).

2.1.2 Etiologi Perilaku Kekerasan

Faktor penyebab terjadinya kekerasan sebagai berikut (Direja, 2011):

1) Faktor psikologi

- (1) Terjadi asumsi, seseorang untuk mencapai suatu tujuan mengalami hambatan akan timbul dorongan agresif yang memotivasi perilaku kekerasan.
- (2). Berdasarkan penggunaan mekanisme koping individu dan masa kecil yang tidak menyenangkan dan frustrasi.

- (3). Adanya kekerasan rumah tangga, keluarga, dan lingkungan.

2) Faktor Biologis

Berdasarkan teori biologi, ada beberapa yang mempengaruhi perilaku kekerasan:

- (1) Beragam komponen sistem neurologis mempunyai implikasi dalam memfasilitasi dan menghambat impuls agresif.
- (2) Peningkatan hormon androgen dan norepinephrin serta penurunan serotonin pada cairan serebro spinal merupakan faktor predisposisi penting menyebabkan timbulnya perilaku agresif seseorang.
- (3) Pengaruh genetik, menurut penelitian perilaku agresif sangat erat kaitannya dengan genetik termasuk genetik tipe kariotipe XYY, yang umumnya dimiliki oleh penghuni penjara atau tindak kriminal.
- (4) Gangguan otak, sindrom otak genetik berhubungan dengan berbagai gangguan serebral, tumor otak (khususnya pada limbic dan lobus temporal), kerusakan organ otak, retardasi terbukti berpengaruh terhadap perilaku agresif dan perilaku kekerasan.

3) Faktor Sosial Budaya

Norma merupakan kontrol masyarakat pada kekerasan. Hal ini mendefinisikan ekspresi perilaku kekerasan yang diterima atau tidak diterima akan menimbulkan sanksi. Budaya masyarakat dapat mempengaruhi perilaku kekerasan.

4). Faktor Presipitasi

Secara umum seseorang akan marah jika dirinya merasa terancam, baik berupa injuri secara fisik, psikis atau ancaman konsep diri. Beberapa faktor perilaku kekerasan sebagai berikut:

- (1) Klien : kelemahan fisik, keputusasaan, ketidak berdayaan, kehidupan yang penuh agresif, dan masa lalu yang tidak menyenangkan.
- (2) Interaksi : penghinaan, kekerasan, kehilangan orang yang berarti, merasa terancam baik internal maupun eksternal.
- (3) Lingkungan : panas, padat, dan bising.

2.1.3 Tanda dan Gejala Perilaku kekerasan

Perawat dapat mengidentifikasi dan mengobservasi tanda dan gejala perilaku kekerasan: (Yosep, 2011)

1. Fisik: muka merah dan tegang, mata melotot atau pandangan tajam, tangan mengempal, postur tubuh kaku, jalan mondar mandir.
2. Verbal: bicara kasar, suara tinggi, membentak atau berteriak, mengancam secara fisik, mengumpat dengan kata-kata kotor.
3. Perilaku: melempar atau memukul benda pada orang lain, menyerang orang lain atau melukai diri sendiri, merusak lingkungan, amuk atau agresif.
4. Emosi: tidak ade kuat, dendam dan jengkel, tidak berdaya, bermusuhan, mengamuk, menyalahkan dan menuntut.
5. Intelaktual: cerewet, kasar, berdebat, meremehkan.
6. Spiritual: merasa berkuasa, merasa benar sendiri, mengkritik pendapat orang lain, menyinggung perasan orang lain, tidak peduli dan kasar.
7. Sosial: menarik diri, penolakan, ejekan, sindiran.

2.1.4 Klasifikasi Perilaku Kekerasan

a. Irritable aggression

Merupakan tindak kekerasan akibat ekspresi perasaan marah. Agresi ini dipicu oleh oleh frustrasi dan terjadi karena sirkuit pendek pada proses penerimaan dan memahami informasi dengan intensitas emosional yang tinggi (directed against an available target)

b. Instrumental aggression

Suatu tindak kekerasan yang dipakai sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu. Misalnya untuk mencapai tujuan politik tertentu dilakukan tindak kekerasan secara sengaja dan terencana

2.1.5 Penatalaksanaan Perilaku Kekerasan

Tindakan Keperawatan

Yosep mengemukakan cara khusus yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam mengatasi marah klien yaitu:

a. Berteriak, menjerit, memukul, terima marah klien, diam sebentar, arahkan klien untuk memukul barang yang tidak mudah rusak seperti bantal, kasur.

b. Latihan relaksasi

Bantu klien latihan relaksasi misalnya latihan fisik maupun olahraga.

Latihan pernafasan 2x/hari, tiap kali 10 kali tarikan dan hembusan nafas.

2.2 Konsep Dasar Emosi

2.2.1 Pengertian Emosi

Emosi merupakan bentuk dari respon yang di akibatkan dari rangsangan atau respon yang berasal dari luar ataupun dari dalam diri individu tersebut. Bentuk dari emosi yang sering dirasakan antara lain marah, senang, kecewa, sedih

dan bentuk ungkapan lain seperti cacian, teriakan atau nada suara yg keras lain sebagainya (Al Baqi, 2015).

Emosi juga dibedakan menjadi dua yakni : emosi positif dan negatif. Emosi positif cenderung menampilkan respon yang baik, begitupun sebaliknya emosi negative sering kali mendorong orang lain untuk meresponnya dengan tidak peduli atau meresponnya dengan buruk. Individu yang tidak mampu menyelesaikan masalah yang tengah dihadapinya, akan memunculkan berbagai emosi negatif yang tidak menyenangkan dalam dirinya (Astuti et al., 2019).

Emosi dibutuhkan untuk membantu individu agar lebih mudah beradaptasi dengan lingkungannya. Dengan emosi yang dimiliki, individu diharapkan mampu mengekspresikan serta menyalurkan perasaannya dengan tepat. Karena emosi penting keberadaannya, maka perlu adanya kemampuan mengontrol emosi. Hal tersebut dikarenakan apabila individu tidak dapat mengontrol emosi secara tepat, maka akan mempengaruhi perilaku negatif (Nadhiroh, 2015).

2.2.2 Gejala Emosi

Menurut Sihombing (2016), gejala emosi, antara lain :

1. Gejala aspek biologis
 - 1) Tekanan darah meningkat, volume darah pada anggota badan terutama lengan dan kaki bertambah, akibatnya kulit menjadi merah
 - 2) Frekuensi denyut jantung meningkat
 - 3) Pernafasan menjadi tidak teratur
 - 4) Pupil mata melebar
 - 5) Otot menjadi tegang
 - 6) Berbicara dengan nada keras dan cepat

2. Gejala aspek emosional

- 1) Merasa tidak nyaman
- 2) Sakit hati
- 3) Ketakutan
- 4) Gelisah
- 5) Sedih

2.2.3 Klasifikasi Emosi

Menurut Nadhiro (2015), ditinjau dari penampakannya, emosi manusia terbagi dua: emosi mayor dan emosi minor. Emosi mayor terdiri dari 6 macam emosi yaitu:

- 1) Kegembiraan (*Happiness*)
- 2) Ketertarikan (*Interest*)
- 3) Marah (*Angress*)
- 4) Sedih (*Sadness*)
- 5) Jijik (*Disgusted*)
- 6) Takut (*Scardes*)

Adapun emosi minor merupakan gabungan dari berbagai bentuk emosi yang dipengaruhi oleh kondisi budaya dimana individu tersebut tinggal, secara ringkas kategori emosi ini dapat dibagi menjadi dua yaitu: emosi positif dan emosi negatif.

1. Emosi positif

- 1) *Eagerness* (Rela)
- 2) *Humor* (Lucu)
- 3) *Joy* (Kegembiraan/Kesenangan)

- 4) *Pleasure* (Senang/kenyamanan)
- 5) *Curiosity* (Rasa ingin tau)
- 6) *Happiness* (kebahagiaan)
- 7) *Delight* (kesukaan)
- 8) *Love* (cinta/sayang)
- 9) *Excitement* (Ketertarikan)

2. Emosi negatif

- 1) *Impatience* (Tidak sabar)
- 2) *Uncertainty* (Kebimbangan)
- 3) *Anger* (marah)
- 4) *Suspicion* (kecurigaan)
- 5) *Anxiety* (Rasa cemas)
- 6) *Guilt* (rasa bersalah)
- 7) *Jealous* (cemburu)
- 8) *Annoyance* (jengkel)
- 9) *Fear* (takut)
- 10) *Deppression* (depresi)
- 11) *Sadness* (kesedihan)
- 12) *Hate* (benci)

Sedangkan dari segi efek yang ditimbulkan emosi dibagi kedalam emosi positif dan emosi negatif. Emosi positif adalah emosi seperti bahagia, senang, dan sebagainya. Sedangkan emosi negatif adalah emosi yang tidak diharapkan terjadi pada diri seseorang yang dipicu oleh konflik dan stress.

2.2.4 Faktor-Faktor penyebab emosi

Menurut Fadila (2012), hal yang sering menyebabkan emosi adalah ketika seseorang menghadapi suatu kondisi yang tidak sesuai, perasaan frustrasi, serta keinginan tidak terpenuhi. Beberapa faktor yang mempengaruhi penyebab emosi, diantaranya:

1. Faktor internal:

1) Self control

Kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur emosi, dan mengarahkan perilaku yang dapat membawa ke arah tindakan yang positif. Kontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi serta dorongan dorongan dari dalam dirinya. Setiap individu dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya tak terlepas dari self control untuk perencanaan, penyelesaian masalah, dan pengambilan keputusan

2) Stressor

Stressor pencetus individu mengalami kondisi fisik yang menurun sehingga rentan terhadap kecenderungan emosional.

2. Faktor eksternal:

1) Lingkungan

Merupakan faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perkembangan perilaku individu. Baik dari lingkungan keluarga maupun masyarakat penyebab timbulnya masalah di lingkungan sekitar, sehingga individu mudah tersinggung meluapkan emosinya.

3. Faktor psikis:

1) Rasa rendah diri

Yaitu menilai dirinya lebih rendah dari yang sebenarnya

2) Sombong

Orang akan sombong dengan keadaan dirinya akan sulit menerima keadaan orang lain yang lebih baik dari dirinya. Seseorang tersebut akan merasa dirinya yang paling baik dari yang lainnya.

3) Egoitis

Terlalu mementingkan dirinya sendiri, orang seperti ini akan mudah marah karena selalu terbentuk dengan permasalahan sosial yang bersifat apatis.

2.2.5 Dampak dan Akibat Emosi

Menurut Purwanto dan Mulyono (2006), dalam Fadila (2012) beberapa dampak dan akibat adalah sebagai berikut:

1) Fisiologis

Marah dan kekecewaan yang terjadi akan mempengaruhi kesehatan seseorang. Hal tersebut dapat menimbulkan penyakit seperti, hipertensi, insomnia, bahkan serangan jantung yang dapat menimbulkan kematian secara mendadak. Individu yang memiliki mental lemah harus menyadari bahwa beberapa kekecewaan dapat mengorbankan hidup dan individu tersebut.

2) Psikologis

Individu pasca emosi akan timbul rasa penyesalan terhadap perbuatannya. Rasa penyesalan tersebut yang akan demikian mendalam, sehingga menjadi penyesalan terhadap diri sendiri, dan menyebabkan depresi.

3) Sosial

Emosi marah dapat mengakibatkan disharmonis. Individu yang mudah meluapkan emosinya akan mudah dijauhi atau dikucilkan oleh kelompok masyarakat di sekitarnya akibat pola perilaku yang merugikan orang di lingkungan tersebut.

2.2.6 Aspek-aspek Kemampuan Mengontrol Emosi

Menurut Goleman (2002), dalam Kandarwani (2011), aspek-aspek mengontrol emosi dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Aspek Biologis

Respon fisiologis timbul karena kegiatan sistem syaraf otonom bereaksi terhadap sekresi epinephrin, sehingga tekanan darah meningkat, frekuensi denyut jantung meningkat, wajah merah, pupil melebar dan frekuensi pengeluaran urin meningkat, meningkatnya kewaspadaan dan ketegangan otot seperti rahang terkutup, tangan dikepal, tubuh kaku dan refleks cepat. Hal ini disebabkan energy yang dikeluarkan saat marah

2) Aspek Emosional

Seseorang yang marah merasa tidak nyaman, merasa tidak berdaya, jengkel, frustrasi, dendam, ingin berkelahi, mengamuk, bermusuhan, sakit hati, menyalahkan dan menuntut.

3) Aspek Intelektual

Pada gangguan fungsi panca indera dapat terjadi penyimpangan persepsi seseorang sehingga hal itu dapat menimbulkan marah. Sebagian besar pengalaman kehidupan seseorang melalui proses intelektual. Peran panca indera sangat penting untuk beradaptasi pada lingkungan yang selanjutnya diolah dalam proses

intelektual sebagai suatu pengalaman. Oleh karena itu, perlu diperhatikan cara marah, mengidentifikasi keadaan penyebab marah, proses informasi, klasifikasi informasi dan penyimpangan persepsi.

4) Aspek Sosial

Emosi marah sering merangsang kemarahan dari orang lain dan menimbulkan penolakan dari orang lain. Sebagian orang menyalurkan kemarahan dengan menilai dan mengkritik tingkah laku orang lain sehingga orang lain merasa sakit hati. Aspek sosial ini meliputi interaksi sosial, budaya, kepercayaan dan ketergantungan.

5) Aspek Spiritual

Hal yang bertentangan dengan norma yang dimiliki dapat menimbulkan kemarahan dan dimanifestasi dengan amoral dan rasa.

2.2.7 Langkah-langkah Dalam Mengontrol Emosi

Menurut Goleman (2002), dalam Kandarwani, (2011) Langkah-langkah mengontrol emosi dapat dilihat dari:

- 1) Mengenali emosi, kemampuan mengontrol emosi marah ditunjukkan untuk mengenali perasaan marah sewaktu-waktu perasaan marah muncul dalam diri individu sehingga individu tidak dikuasai oleh amarah. Kemampuan ini dapat dilakukan dengan mengenali tanda-tanda awal yang menyertai kemarahan.
- 2) Mengontrol emosi, individu yang dapat mengontrol emosi tidak akan membiarkan dirinya dikuasai oleh emosi marah. Mengontrol emosi yaitu dengan mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi tidak berlebihan pada intensitas yang tinggi.

- 3) Meredakan emosi, kemampuan menenangkan diri sendiri setelah individu marah, menjadi strategi yang dilakukan seperti, jalan-jalan, berlatih olahraga, melakukan metode relaksasi menarik nafas dalam untuk melemaskan otot.
- 4) Mengungkapkan emosi, individu dapat mengungkapkan perasaan amarahnya secara jujur dan tepat tanpa melukai perasaan orang lain.

2.2.8 Manfaat Mengontrol Emosi

Menurut Nadhiroh (2015) manfaat pengelolaan emosi antara lain:

- 1) Mereduksi ketegangan akibat emosi yang memuncak

Kemunculan dari emosi menyebabkan individu harus mampu untuk mengungkapkan secara tepat. Hal tersebut dimaksudkan agar individu mampu untuk mengintegrasikan antara emosi dengan suasana disekitarnya. Ketika individu tidak mampu mengungkapkan emosinya, maka akan terjadi ketegangan yang akan mengganggu keseimbangan hormonal dalam tubuh sehingga akan memunculkan perilaku negatif. Dengan alasan tersebut, maka individu perlu memiliki kemampuan pengelolaan emosi yang baik agar bisa mereduksi ketegangan akibat emosi yang memuncak.

- 2) Mengurangi penyakit psikis individu

Penyakit psikis erat kaitannya dengan gangguan mental. Apabila individu mengalami gangguan mental, maka cenderung mengalami gangguan suasana hati, kemampuan berpikir, dan kendali emosi yang pada akhirnya mengarah pada perilaku buruk. Hal tersebut akan berdampak pada hubungan individu terhadap lingkungan sekitarnya.

- 3) Mengurangi kekecewaan apabila gagal mencapai tujuan

Setiap individu memiliki tujuan yang ingin dicapai. Tujuan tersebut menjadi acuan bagi individu untuk bertindak. Tidak semua tujuan yang ditargetkan dapat tercapai, seringkali individu mengalami kegagalan sehingga menimbulkan kekecewaan. Adanya kekecewaan yang dialami memunculkan reaksi emosional. Reaksi emosional tersebut mendorong individu untuk bertindak sesuai emosi yang dialami. Sehingga perlu adanya pengelolaan emosi yang baik untuk bisa mengurangi kekecewaan dalam diri individu.

4) Menghindarkan Perilaku Negatif

Emosi merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi perilaku individu. Hal tersebut dikarenakan emosi merupakan ungkapan dari perasaan yang menggambarkan kondisi individu. Selain itu emosi dibutuhkan untuk membantu individu agar lebih mudah beradaptasi dengan lingkungannya. Karena pentingnya peranan emosi, maka individu harus mampu menyalurkan dan mengekspresikan emosi dengan tepat. Apabila individu berhasil menyalurkan dan mengekspresikan secara tepat, cenderung akan mengurangi perilaku negatif yang muncul.

2.2.9 Terapi Mengontrol Emosi

Pengelolaan emosi adalah suatu tindakan untuk mengatur pikiran, perasaan, nafsu amarah dengan cara yang tepat dan positif serta dapat diterima secara sosial, sehingga dapat mencegah sesuatu yang buruk atau merugikan diri sendiri dan orang lain (dalam Yunere, 2015). Penatalaksanaan dalam mengontrol emosi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi, seperti:

- 1) Terapi Aktifitas Kelompok (TAK): Merupakan terapi yang merubah perilaku pasien dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Karena di dalam suatu kelompok akan terjadi interaksi satu dengan yang lain.
- 2) Terapi Kognitif Merupakan terapi untuk mengekspresikan perasaan negatifnya, memahami masalah, mampu mengatasi perasaan negatif.
- 3) Terapi Keluarga Merupakan terapi untuk menggali masalah emosi yang timbul kemudian dibahas atau diselesaikan bersama dengan anggota keluarga diberi kesempatan yang sama untuk berperan dalam menyelesaikan masalah.
- 4) Terapi Autogenik: Merupakan terapi yang menggunakan kalimat pendek untuk rileksasi dengan mengatur pola nafas dan dilakukan berulang kali untuk membuat pikiran tenang sehingga relevan untuk mengontrol emosi pada pasien.

2.2.10 Indikator Mengontrol Emosi

Indikator mengontrol emosi (Suharyati, 2014) :

- 1) Bersedia bermain dengan teman sebaya dan orang dewasa
- 2) Membantu memecahkan masalah atau perselisihan
- 3) Mengekspresikan perasaannya, missal (marah, sedih, gembira,dll)

2.3 Konsep Terapi Aktivitas kelompok

2.3.1 Pengertian Terapi aktivitas kelompok

Terapi aktivitas kelompok (TAK) adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan oleh seorang perawat pada sekelompok klien dengan masalah keperawatan yang sama (Keliat & Pawirowiyono, 2014). Kelompok adalah kumpulan individu yang mempunyai hubungan antara satu dengan yang lainnya, saling ketergantungan serta mempunyai norma yang sama. Anggota kelompok

mungkin datang dari berbagai latar belakang yang harus ditangani sesuai keadaannya seperti agresif, takut, kebencian, kompetitif, kesamaan, ketidaksamaan, kesukaran dan menarik diri. Semua kondisi ini akan mempengaruhi dinamika kelompok dimana anggota kelompok memberi dan menerima umpan balik yang berarti dalam berbagai interaksi yang terjadi dalam kelompok (Stuart, 2011). Tujuan dari kelompok adalah membantu anggota yang berperilaku destruktif dalam berhubungan dengan orang lain dan merubah perilaku maladaptif. Kekuatan kelompok ada pada kontribusi dari tiap anggota kelompok dan pemimpin kelompok dalam mencapai tujuan kelompok, sedangkan fungsi-fungsi dari kelompok adalah untuk mencapai anggota kelompok berbagai pengalaman dan saling membantu satu sama lain. Jika anggota kelompok berbagai cara mereka menyelesaikan masalah, maka kelompok berfungsi dengan baik. Kelompok merupakan laboratorium tempat mencoba dan menemukan hubungan interpersonal dan perilaku (Riyadi, 2010).

Kelompok terapi memberi kesempatan untuk saling bertukar (Sharing) tujuan, umpamanya membantu individu yang berperilaku destruktif dalam berhubungan dengan orang lain, mengidentifikasi dan memberikan alternatif untuk membantu merubah perilaku destruktif menjadi konstruktif. Setiap kelompok mempunyai struktur dan identitas tersendiri. Kekuatan kelompok memberikan kontribusi pada anggota dan pimpinan kelompok untuk saling bertukar pengalaman dan memberi penjelasan untuk mengatasi masalah anggota kelompok. Dengan demikian kelompok dapat dijadikan sebagai wadah untuk praktek dan arena untuk uji coba kemampuan berhubungan dan berperilaku

terhadap orang lain. Rowlins, William (1993) membagi kelompok menjadi tiga yaitu terapi kelompok, kelompok terapeutik dan terapi aktivitas kelompok. Terapi kelompok adalah metode pengobatan dimana klien ditemui dalam rancangan waktu dengan tenaga yang memenuhi persyaratan. Fokus terapi kelompok adalah menjadi self awareness, peningkatan hubungan interpersonal dan dengan membuat perubahan atau ketiganya, Secara umum tujuan kelompok adalah :

- a. Setiap anggota kelompok dapat bertukar pengalaman
- b. Berupaya memberikan pengalaman dan penjelasan pada anggota lain
- c. Merupakan proses menerima umpan balik
- d. Terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif / persepsi

Klien dilatih mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/ persepsi adalah terapi yang bertujuan untuk membantu klien yang mengalami kemunduran orientasi, menstimulasi persepsi dalam upaya memotivasi proses berpikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaptif. Tujuan :

- 1) Meningkatkan kemampuan orientasi realita
- 2) Meningkatkan kemampuan memusatkan perhatian
- 3) Meningkatkan kemampuan intelektual
- 4) Mengemukakan pendapat dan menerima pendapat orang lain
- 5) Mengemukakan perasaannya

Karakteristik :

- a) Klien dengan gangguan persepsi yang berhubungan dengan nilai-nilai
- b) Menarik diri dari realitas

c) Inisiasi atau ide-ide negative

2) Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori

Aktivitas digunakan untuk memberikan stimulasi pada sensasi klien, kemudian di observasi reaksi sensori klien berupa ekspresi emosi atau perasaan melalui gerakan tubuh, ekspresi muka dan ucapan kelompok untuk menstimulasi sensori pada Klien yang mengalami kemunduran fungsi sensoris. Teknik yang digunakan meliputi fasilitasi penggunaan panca indera dan kemampuan mengekspresikan stimulus baik dari internal maupun eksternal.

Tujuan :

- a. Meningkatkan kemampuan sensori
- b. Meningkatkan upaya memusatkan perhatian
- c. Meningkatkan kesegaran jasmani
- d. Mengekspresikan perasaan.

3) Terapi aktivitas kelompok orientasi realita

Klien di orientasikan pada kenyataan yang ada disekitar klien yaitu diri sendiri, orang lain yang ada disekeliling klien atau orang yang dekat dengan klien, lingkungan yang pernah mempunyai hubungan dengan klien dan waktu saat ini dan yang lalu. Terapi aktivitas kelompok orientasi realitas adalah pendekatan untuk mengorientasikan klien terhadap situasi nyata (realitas). Umumnya dilaksanakan pada kelompok yang mengalami gangguan orientasi terhadap orang, waktu dan tempat. Teknik yang digunakan meliputi inspirasi represif, interaksi bebas maupun secara didaktik. Tujuan :

- a. Klien mampu mengidentifikasi stimulus internal (pikiran, perasaan, sensori somatik) dan stimulus eksternal (iklim, bunyi, situasi alam sekitar)
- b. Klien dapat membedakan antara lamunan dan kenyataan
- c. Pembicaraan Klien sesuai realitas
- d. Klien mampu mengenali diri sendiri
- e. Klien mampu mengenal orang lain, waktu dan tempat

4) Terapi aktivitas kelompok sosialisasi

Klien dibantu untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien. Kegiatan sosialisasi adalah terapi untuk meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan interaksi sosial maupun berperan dalam lingkungan sosial. Sosialisasi dimaksudkan memfasilitasi psikoterapis untuk :

- a. Memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal
- b. Memberi tanggapan terhadap orang lain
- c. Mengekspresikan ide dan tukar persepsi
- d. Menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan.

2.3.2 Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok

Menurut Purwaningsih dan Karlina (2019) TAK mempunyai manfaat terapeutik, yaitu manfaat umum, khusus dan rehabilitasi, selengkapnya seperti pada uraian berikut :

1. Umum

- a. Meningkatkan kemampuan menguji kenyataan (*reality testing*) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain

- b. Membentuk sosialisasi
- c. Meningkatkan fungsi psikologis, yaitu meningkatkan kesadaran tentang hubungan antara reaksi emosional diri sendiri dengan perilaku *defensive* (bertahan terhadap stress) dan adaptasi.
- d. Membangkitkan motivasi bagi kemajuan fungsi-fungsi psikologis seperti kognitif dan afektif.

2. Khusus

- a. Meningkatkan identitas diri
- b. Menyalurkan emosi secara konstruktif
- c. Meningkatkan ketrampilan hubungan social untuk diterapkan sehari-hari.
- d. Bersifat rehabilitatif: meningkatkan kemampuan ekspresi diri, ketrampilan social, kepercayaan diri.

2.3.3 Tahapan Dalam TAK

Kelompok sama dengan individu mempunyai kapasitas untuk tumbuh dan berkembang. Kelompok akan berkembang melalui empat fase, yaitu: fase pra kelompok, fase awal kelompok, fase kerja kelompok, dan fase terminasi kelompok (Keliat & Prawiroyono, 2014)

1) Fase pra kelompok

Dimulai dengan membuat tujuan, menentukan leader, jumlah anggota, kriteria anggota, tempat dan waktu kegiatan, media yang digunakan. Menurut Dr. Wartono jumlah anggota kelompok yang ideal maksimum 10. Kriteria anggota yang memenuhi syarat untuk mengikuti

TAK adalah: sudah mempunyai diagnose yang jelas, tidak terlalu gelisah, tidak agresif, waham tidak terlalu berat.

2) Fase awal kelompok

Fase ini ditandai dengan ansietas karena masuknya kelompok baru dan peran baru. Fase ini dibagi menjadi tiga fase yaitu: fase orientasi, fase konflik, fase kohesif. Berikut penjelasan dari ketiga fase:

(1) Fase orientasi

Anggota mulai mencoba mengembangkan sosial masing masing, leader menunjukkan rencana terapi dan menyepakati kontrak dengan anggota.

(2) Fase konflik

Fase ini merupakan masa sulit dalam proses kelompok. Pemimpin perlu memfasilitasi ungkapan perasaan, baik positif maupun negative dan membantu kelompok mengenali penyebab konflik serta mencegah perilaku yang tidak produktif.

(3) Fase Kohesif

Pada fase ini anggota kelompok merasa bebas membuka diri tentang informasi dan lebih intim satu sama lain.

3. Fase Kerja Kelompok

Pada fase ini kelompok sudah menjadi tim. Kelompok menjadi stabil dan realistis. Pada akhir fase ini, anggota kelompok menyadari produktivitas dan kemampuan yang bertambah disertai percaya diri dan kemandirian.

4. Fase Terminasi

Fase terminasi yang sukses ditandai oleh perasaan puas dan pengalaman kelompok akan digunakan secara individual pada kehidupan sehari-hari.

Terminasi dapat bersifat sementara (temporal) atau akhir.

2.3.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi TAK

Menurut (Stuart 2013) faktor-faktor yang mempengaruhi TAK yaitu:

1) Perawat

Perawat berperan sebagai tim terapis dalam TAK. Selama proses TAK berlangsung perawat perlu memberikan dukungan pada pasien agar aktif dalam kegiatan dan memberikan pujian untuk setiap keberhasilan yang dilakukan oleh pasien.

2) Keluarga

Dukungan dari keluarga bagi anggotanya yang sedang dirawat sangat diperlukan. Dan dukungan dari keluarga ini juga dapat membantu klien untuk mengenal TAK

3) Lingkungan

Dibuatkan suasana yang kondusif dan nyaman serta tidak dekat dengan keramaian pada saat TAK diberikan agar pasien dapat focus terhadap kegiatan yang dilakukan.

4) Anggota kelompok

Hubungan antara anggota kelompok yang satu dengan yang lainnya perlu dijalin secara akrab. Perawat perlu memfasilitasi agar keakraban anggota kelompok dapat terjalin dengan baik.

5) Obat

Setiap pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan pengobatan yang teratur agar pasien berada dalam keadaan tenang dan dapat diarahkan dalam jadwal kegiatan harian.

2.3.5 Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi

Terapi aktivitas kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan oleh sekelompok pasien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang di pimpin oleh atau di arahkan oleh therapist atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih (H & Titin, 2014). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi merupakan suatu terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Dalam hal ini klien dilatih untuk mempersepsikan stimulus dari luar secara nyata, terapi ini dapat digunakan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan (Prabowo, 2014). Latihan asertif atau assertiveness training adalah suatu terapi modalitas keperawatan dalam bentuk terapi kelompok, klien belajar mengungkapkan perasaan marah secara tepat atau asertif sehingga pasien mampu untuk berhubungan dengan orang lain, mampu menyatakan apa yang diinginkannya, apa yang sukainya, dan apa yang ingin dia kerjakan dan kemampuan untuk membuat seseorang tidak risih berbicara tentang dirinya sendiri (Ade & Sri, 2012). Latihan asertif atau latihan keterampilan sosial adalah salah satu dari sekian banyak topik yang tergolong populer dalam terapi perilaku (behavior). Arti perkataan asertif adalah perilaku antar seorang yang melibatkan kejujuran, keterbukaan pikiran dan perasaan yang ditandai dengan kesesuaian sosial dan

kemampuan untuk menyesuaikan diri tanpa merugikan diri sendiri atau orang lain (Singgih, 2012).

TAK stimulasi persepsi perilaku kekerasan adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai latihan mempresepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang dialami. Setiap sesi akan meningkatkan kemampuan dan meningkatkan persepsi klien. Fokus terapi aktivitas kelompok khususnya TAK stimulasi persepsi adalah untuk membantu klien yang mengalami kemunduran orientasi dengan karakteristik klien dengan gangguan persepsi, menarik diri dengan realitas, inisiatif, dan kurang ide, kooperatif, sehat fisik, dan dapat berkomunikasi verbal (H & Titin, 2014). Proses ini, diharapkan respon klien terhadap berbagai stimulasi dalam kehidupan menjadi adaptif Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Hal tersebut dilakukan untuk mengungkapkan perasaan kesal atau marah yang tidak konstruktif (Prabowo, 2014).

Menurut Prabowo (2014), jenis terapi aktivitas kelompok secara umum terdiri dari 4 yaitu :

- 1) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Kognitif dan Persepsi
- 2) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori
- 3) Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realita
- 4) Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

2.3.6 Tujuan TAK Stimulasi Persepsi

Tujuan umum terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien risiko perilaku kekerasan adalah pasien dapat mengendalikan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan dan meningkatkan fungsi psikologis yaitu meningkatkan kesadaran tentang hubungan reaksi emosional, dan tujuan khususnya meliputi :

- 1) Pasien dapat mengenal perilaku kekerasan yang biasa dilakukannya.
- 2) Pasien dapat mengenal perilaku kekerasan yang biasa dilakukan.
- 3) Pasien dapat mencegah perilaku kekerasan melalui interaksi sosial.
- 4) Pasien dapat mencegah perilaku kekerasan melalui kegiatan spiritual yang biasa dilakukannya.
- 5) Klien dapat mencegah perilaku kekerasan dengan cara patuh minum obat.

a. Aktivitas dan Indikasi TAK Stimulasi Persepsi

Aktivitas yang dilakukan dalam empat sesi yang bertujuan untuk melatih pasien mengendalikan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan. Pasien yang diindikasikan mendapatkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah pasien yang berisiko melakukan perilaku kekerasan. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dibagi menjadi empat sesi, antara lain:

- a. Sesi 1 : Mengendalikan perilaku kekerasan secara fisik
- b. Sesi 2 : Mengendalikan perilaku kekerasan secara asertif/verbal
- c. Sesi 3 : Mengendalikan perilaku kekerasan secara spiritual

- d. Sesi 4 : Mengendalikan perilaku kekerasan dengan minum obat secara teratur

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yang akan diberikan yaitu khusus pada sesi 2 : mengendalikan perilaku kekerasan secara verbal. Prosedur Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi terlampirkan.

2.3.7 Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi persepsi Dalam Meningkatkan Kemampuan pengendalian emosi

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dibagi menjadi empat sesi, antara lain:

- 1) Sesi 1 : Mengendalikan perilaku kekerasan secara fisik
- 2) Sesi 2 : Mengendalikan perilaku kekerasan secara asertif/verbal
- 3) Sesi 3 : Mengendalikan perilaku kekerasan secara spiritual
- 4) Sesi 4 : Mengendalikan perilaku kekerasan dengan minum obat secara teratur

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Musa (2015), Menyimpulkan bahwa kemampuan klien dalam mengontrol emosi sebelum diberikan TAK Stimulasi persepsi masih kurang baik, sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi klien mengalami peningkatan dalam kemampuan mengontrol emosi. Senada dengan pendapat yang dikemukakan oleh Qodir, Surtiningrum & Nurulita (2013), yang dilakukan pada 55 responden klien perilaku kekerasan menunjukkan bahwa setelah diberi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, 36 responden mampu untuk mengontrol emosinya, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi.

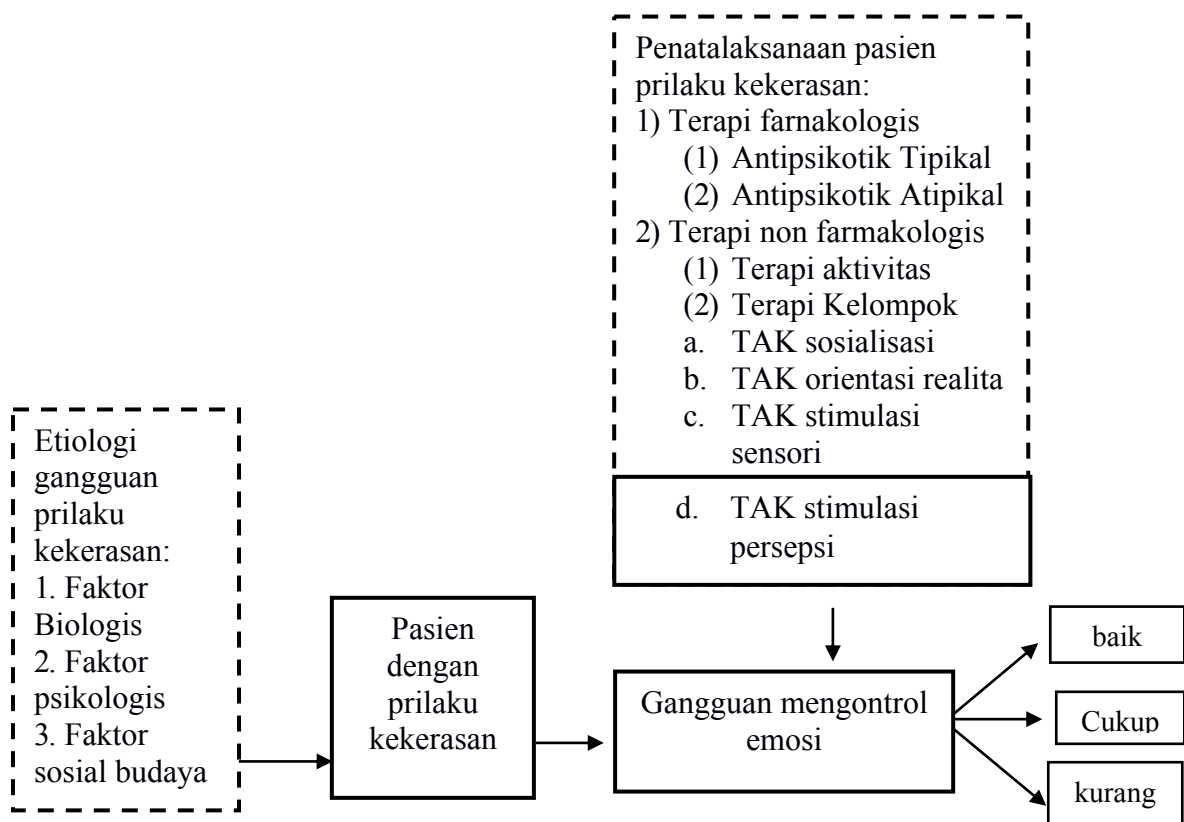
2.3.8 Hubungan TAK dengan Peningkatan pengendalian emosi

Emosi merupakan gejala dari pasien dengan perilaku kekerasan yang dapat dikontrol melalui Terapi Aktivitas Kelompok. Terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama dengan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau arahkan oleh perawat spesialis jiwa atau perawat jiwa yang telah terlatih. Terapi kelompok merupakan terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi Pasien dengan gangguan interpersonal. Terapi Aktivitas kelompok stimulasi presepsi merupakan pemberian terapi yang dapat membantu klien menurunkan defesit perawatan diri. (Khotijah et al., 2021)

Pelaksanaan peningkatan kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua acara yaitu secara kelompok dan individu. Secara kelompok selama ini dengan istilah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan secara individu dengan face to face. Ada empat terapi aktivitas kelompok yaitu : terapi aktivitas kelompok sosialisasi, stimulasi prepsepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. TAK yang digunakan dalam penelitian ini adalah TAK stimulasi presepsi. TAK ini merupakan terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus yang terkait dengan pengalaman dalam kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan presepsi atau alternative penyelesaian masalah.(Keliat & Prawiroyono, 2014)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018; hal.83). Kerangka konsep dalam penelitian ini :



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak

Gambar 2.1: Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Kabupaten Lamongan

Penjelasan Kerangka Konsep :

Dari kerangka konsep diatas, pada pasien perilaku kekerasan yang tidak dapat mengontrol emosi memiliki penyebab diantaranya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu yang pertama faktor internal meliputi; self control dan stresor. Faktor eksternal meliputi; lingkungan. Faktor psikis meliputi; Rendah diri, Sombong, Egoitis.

Pada pasien perilaku kekerasan yang tidak dapat mengontrol emosi juga memiliki gejala dan tanda, dilihat dari gejala aspek biologis; tekanan darah meningkat, volume darah pada anggota badan terutama lengan dan kaki bertambah, akibatnya kulit menjadi merah, frekuensi denyut jantung meningkat, pernafasan menjadi tidak teratur, pupil mata melebar, otot menjadi tegang, berbicara dengan nada keras dan cepat. Dan gejala aspek emosional; merasa tidak nyaman, sakit hati, ketakutan, gelisah, sedih.

Agar terjadi penurunan emosi pada pasien perilaku kekerasan terdapat penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien gangguan jiwa dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis, untuk farmakologis psikofarmakoterapi, antidepresan, antiansietas, antimanik (*mood stabilizer*). Sedangkan untuk mengontrol emosi dapat diberikan penatalaksanaan nonfarmakologis dengan diberikan terapi diantaranya adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK).

Pada variabel penelitian yaitu dilakukan tindakan TAK stimulasi persepsi, agar mengetahui keefektifan sebelum dan sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi serta diharapkan pada pasien perilaku kekerasan dapat mengontrol emosi.

2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian merupakan suatu jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, tentang hubungan dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2014) .

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2014).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka dapat disusun hipotesis dalam penelitian ini adalah H1 diterima yaitu : Ada pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan suatu cara untuk memperoleh pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmojo, 2015). Dalam bab ini akan dibahas mengenai metodologi penelitian yang terdiri dari (1) Desain penelitian, (2) Tempat dan waktu penelitian, (3) Kerangka kerja, (4) Populasi, sampel, dan sampling, (5) Identifikasi variabel, (6) Definisi operasional, (7) Pengumpulan data, (8) Etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian dalam penelitian yang digunakan adalah Pre eksperimental design dengan pendekatan one group pretest posttest design, dimana desain ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi sudah dilakukan observasi pertama atau pretest posttest yang memungkinkan penelitian dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah dilakukan perlakuan atau setelah adanya eksperimen.

Pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Kabupaten Lamongan.

Tabel 3.1 Desain Penelitian Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

Pre test	Perlakuan	Post test
O ₁	X	O ₂

Keterangan:

O₁ : Observasi tingkat emosi sebelum pemberian terapi aktivitas kelompok, stimulai persepsi

X : Intervensi pemberian terapi aktivitas kelompok

O₂ : Observasi tingkat emosi sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok

Pada gambar diatas dijelaskan bahwa tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi penelitian sudah melakukan observasi pertama (*pretest*) dengan kode O₁, dengan mengobservasi kemampuan berorientasi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan di Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan, setelah itu diberikan perlakuan dengan kode (O₂) yaitu pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi di Yayasan Kemanusiaan, setelah itu dilakukan observasi terakhir (*posttest*) Ozuntuk mengetahui hasil dari perlakuan.

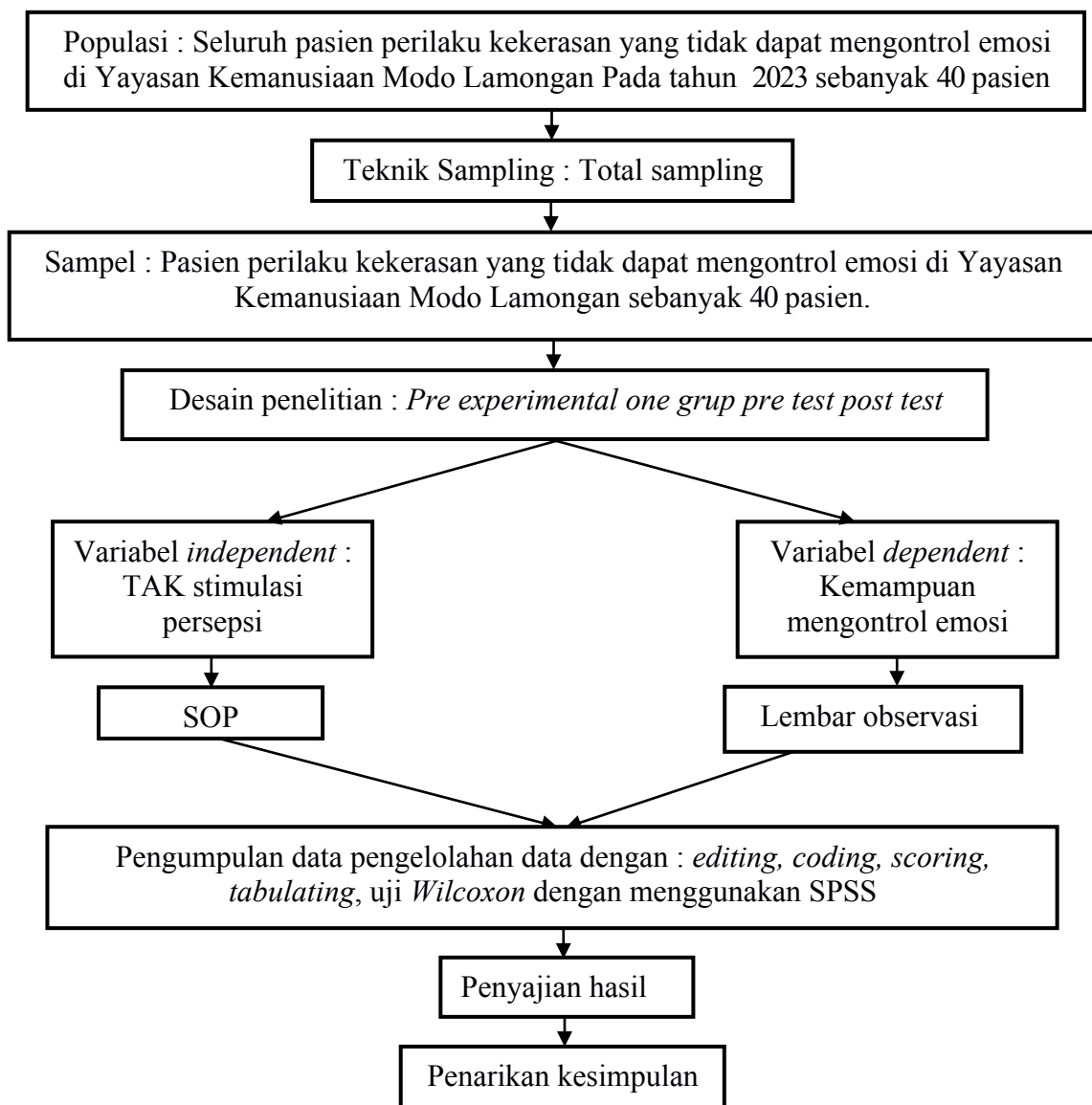
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Survei awal peneliti ini dimulai pada bulan Januari 2023. Dan penelitian ini akan dimulai pada bulan Maret-April 2023 di Yayasan Kemanusiaan Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan.

3.3 Kerangka Kerja Penelitian

Menurut Nursalam (2014), kerangka kerja merupakan pentahapan aktivitas ilmiah mulai dari pendekatan, populasi, sampel, dan seterusnya.

Kerangka kerja pada penelitian ini dapat digambarkan secara skematis adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

3.4 Populasi Sampel dan Sampling

3.4.1 Populasi

Populasi adalah setiap subyek yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2015). Populasi pada penelitian adalah pasien perilaku kekerasan yang tidak dapat mengontrol emosi di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan tahun 2023 sebanyak 40 Responden.

3.4.2 Sampel

Merupakan bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subyek untuk penelitian melalui sampling (Nursalam, 2014). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien perilaku kekerasan yang tidak dapat mengontrol emosi di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan yang memenuhi syarat inklusi tahun 2023 sebanyak 40 responden.

3.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi agar dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah Total Sampling. Total sampling adalah tehnik pengambilan sampel dengan semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan karena jumlah populasi yang relative kecil dan kurang dari 100 (Sugiyono, 2017).

3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasional dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatnya (Setiadi, 2013). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat jumlah dan perbedaan. Variabel dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu:

1) Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependent (Nursalam, 2014). Variabel *Independent* pada penelitian ini adalah TAK stimulasi persepsi.

2) Variabel *Dependent* (tergantung)

Variabel *dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel Respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain (Nursalam, 2014). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kemampuan mengontrol emosi.

3.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah variabel dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Penelitian adalah proses komunikasi dan komunikasi memerlukan akurasi bahasa akar tidak dapat menimbulkan perbedaan pengertian antar orang, dan orang lain dapat mengulang penelitian tersebut. Jadi definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi komunikasi (Nursalam, 2014).

Tabel 3.2 Definisi operasional Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skoring
1	Variabel <i>independent</i> : Pemberian TAK stimulasi persepsi	Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi merupakan kegiatan terapi yang digunakan untuk melatih peningkatan kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan.	1. Durasi 20 menit 2. Langkah kegiatan a) Persiapan b) Orientasi c) Tahap kerja d) Tahap terminasi Terapi dilakukan 2x per minggu selama 3 minggu (6 kali pertemuan)	SOP TAK stimulasi persepsi	-	-
2	Variabel <i>dependent</i> : Kemampuan mengontrol emosi	Kemampuan untuk mengontrol emosi dengan baik.	Mengontrol emosi: 1) Emosi positif (rela, gembira, lucu, keceriaan, kenyamanan, kebahagiaan, ketertarikan) 2) Emosi negative (marah, cemas, curiga, takut, depresi, kesedihan, rasa benci, merasa bersalah)	Lembar observasi	Ordinal	Skor pernyataan positif 4: sangat setuju (SS) 3: setuju (S) 2: tidak setuju (TS) 1: sangat tidak setuju (STS) Pertanyaan Negatif : 1: sangat setuju (SS) 2: setuju (S) 3: tidak setuju (TS) 4: sangat tidak setuju (STS) Kategori: Tidak Mampu : < 50% Kurang Mampu : 56 – 75 % Mampu : 76 – 100 %

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penelitian subyek, memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014).

Dalam melakukan penelitian membutuhkan beberapa tahapan. Pada tahap awal peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing tentang topik masalah yang dilakukan, selanjutnya peneliti mengajukan surat izin ke LPPM (Lembaga Pengabdian dan Penelitian Mahasiswa) Universitas Muhammadiyah Lamongan untuk melakukan survey awal. Kemudian surat langsung dikirim ke tempat penelitian yakni Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan. Kemudian setelah peneliti mendapat izin peneliti melakukan proses pengumpulan data yaitu sebagai berikut : memilih pasien perilaku kekerasan yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti, sebelum peneliti memberikan undangan pada responden, peneliti mengadakan pendekatan dengan responden untuk mendapatkan data dari variabel independen Terapi Aktivitas Kelompok yaitu sesuai SOP. Selanjutnya untuk mendapatkan data dari variabel dependen tentang peningkatan kemampuan mengontrol emosi peneliti menggunakan lembar observasi. Sebelum diberikan intervensi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yaitu dilakukan observasi kemampuan mengontrol emosi terlebih dahulu (*pre test*). Setelah melakukan observasi perkembangan emosi pada pasien perilaku

kekerasan barulah peneliti memberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Selanjutnya adalah pengukuran *post test* yaitu dilakukan 3 hari setelah intervensi terakhir kali diberikan atau intervensi pertemuan ke 6.

Selanjutnya setelah data terkumpul dilakukan penyuntingan data dan kodeing. Skoring pada lembar observasi mengenai peningkatan kemampuan mengontrol emosi pada responden menggunakan skala data nominal.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Jenis instrumen pada penelitian ini adalah lembar observasi (Nursalam, 2015). Pada variabel *independent* pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesuai dengan prosedur standart operasional, sedangkan untuk variabel *dependent* yaitu kemampuan mengontrol emosi menggunakan lembar observasi.

3.6.3 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yang menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2015). Setelah data terkumpul melalui lembar kuesioner maka akan dilakukan pengolahan data, sebagai berikut:

1. Editing

Adalah upaya dalam memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2014). Peneliti memeriksa dan meneliti kembali lembar observasi yang sudah terisi..

2. Coding

Adalah cara pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah data terkumpul, selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan masing-masing variabel terkumpul (Hidayat, 2014). Dalam peneliti ini langkah *Coding* adalah dilakukan dengan memberi kode pada variabel untuk memudahkan data. Untuk data umum pengkodean adalah sebagai berikut:

Jenis kelamin:

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

Usia:

20-30tahun : 1

31-40tahun : 2

41-50tahun : 3

Pendidikan:

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Pekerjaan:

Wiraswasta : 1

PNS : 2

Tidak bekerja : 3

Indikator kemampuan mengontrol emosi:

Tidak Mampu < 50% : 1

Kurang Mampu 56-75% : 2.

Mampu 76-100% : 3

3. Scoring

Scoring adalah memilih atau mengelompokan data berdasarkan jenis yang dikehendaki sesuai dengan data variabel yang diteliti (Hidayat, 2010) . Teknik pemberian skor pada variabel independen “Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Sedangkan pada variabel dependen “Mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan” *coding* yang digunakan Sangat tidak setuju : 1-15 Tidak setuju: 16-30 Setuju : 31-45 Sangat setuju: 40-60.

4. Tabulating

Tabulating adalah proses penyusunan data dalam bentuk tabel. Pada data telah dianggap selesai proses sehingga disusun dalam suatu pola formal yang telah direncanakan (Nursalam, 2014).

Hasil penelitian setiap kategori tersebut dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

Seluruh	: 100%
Hampir seluruh	: 76%-99%
Sebagian besar	: 51%-75%
Setengah	: 50%
Hampir setengahnya	: 26%-49%
Sebagian kecil	: 1%-25%
Tidak satupun	: 0%

5. Uji Statistik

Uji statistika pada data yang sudah terkumpul di olah dan diidentifikasi, kemudian dianalisis secara analitik dengan menggunakan uji statistik wilcoxon dengan taraf signifikan $<0,05$ menggunakan SPSS. Syarat untuk bisa dilakukan uji *wilcoxon* yakni uji komparasi, *eksperiment* dengan *pre* dan *post* tanpa adanya pembanding (*control*), skala ordinal.

Rumus :

$$z - \frac{T - \frac{TN}{2}}{\sqrt{\frac{TN(TN+1)}{12}}} \quad \text{Atau} \quad z - \frac{T - \frac{TN}{2}}{\sqrt{\frac{TN(TN+1)}{12}}}$$

Hasil uji statistik dibaca dengan menggunakan perangkat lunak komputer program *Statistikal Product and Service Solution (SPSS) 2.0for windows* dengan tingkat kemaknaan apabila $P > 0.05$ atau $t \text{ hitung} < \text{tabel}$, berarti H_1 diterima atau terdapat perbedaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan.

3.7 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari Universitas Muhammadiyah Lamongan dan permohonan izin kepada pihak terkait karena dalam melakukan penelitian tidak boleh bertentangan dengan etis, tujuan penelitian harus etis dalam arti penelitian harus menjadi kerahasiaan respnden dengan tidak menyebutkan nama dan alamat hanya kode, dan dalam melakukan penelitian terhadap responden, peneliti memperhatikan etika. Menurut (Nursalam, 2014), dalam melakukan penelitian terhadap responden, peneliti harus memperhatikan masalah etik, meliputi :

3.7.1 *Informed Consent* atau Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Subjek mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi tau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3.7.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Penelitian ini tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien pada alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3.7.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi atau masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dengan kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

3.7.4 *Fidelity* (menepati janji)

Peneliti dan responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya.

3.7.5 *Autonomy* (Otonomi)

Prinsip otonomi menegaskan bahwa individu mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut pilihannya sendiri dan bertanggung jawab dengan apa yang telah dipilihnya.

3.7.6 *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan keadilan bagi semua subyek penelitian. Merupakan prinsip keadilan menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa dibeda-bedakan.

3.7.7 *Non Maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian yang dilakukan kepada anak tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi pasien apalagi sampai mengancam jiwa.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan penelitian tentang "Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan" pada bulan Maret-April 2023.

Hasil penelitian ini disajikan dalam 2 bagan yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran lokasi penelitian dan karakteristik pasien yang terdiri dari jenis kelamin, pendidikan, usia, dan pekerjaan. Sedangkan data khusus meliputi perbedaan penilaian kemampuan mengontrol emosi pre dan post pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1) Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah Yayasan Kemanusiaan yang terletak di Desa Nguwok Rt/Rw 17/01 Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan. Merupakan Yayasan yang secara khusus mengelola ODGJ dari berbagai macam daerah terutama pada ODGJ yang terlantar. Wilayah Yayasan Kecamatan Modo berbatasan dengan sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Babat, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kedungpring, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bluluk dan Kecamatan

Ngimbang, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Bluluk dan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro.

2) Karakteristik Pasien

Pada bagian ini akan disajikan data pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pada Pasien Perilaku Kekerasan Berdasarkan Data Umum Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan Bulan Maret-April 2023.

No	Kategori	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	33	89.2
		Perempuan	4	10.8
		Jumlah	100	100
2	Usia	20-30 tahun	18	48.6
		32-40 tahun	11	29.7
		43-50 tahun	8	21.6
		Jumlah	37	100
3	Pendidikan	SD	6	16.2
		SMP	10	27.0
		SMA	21	56.8
		Jumlah	37	100
4	Pekerjaan	Wiraswasta	21	56.8
		PNS	6	16.2
		Tidak Bekerja	10	27.0
		Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa seluruh pasien perilaku kekerasan hampir seluruh berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 33 (89,2%) pasien. Sebagian besar berusia 20-30 tahun sebanyak 18 (48,6%) pasien dan sebagian kecil pasien berusia 44-50 tahun sebanyak 8 (21,6%) pasien. Sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 21 (56,8%) pasien dan sebagian kecil pasien berpendidikan SD sebanyak 6 (16,2%) pasien.

Sebagian besar bekerja wiraswasta sebanyak 21 (56,8%) pasien dan sebagian kecil pasien bekerja sebagai PNS sebanyak 6 (56,2%) pasien.

4.1.2 Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan data pasien berdasarkan tingkat kemampuan mengontrol emosi pre-test dan post -test sebagai berikut :

- 1) Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Stimulasi Persepsi

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kemampuan Mengontrol Emosi Pasien Perilaku Kekerasan Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Stimulasi Persepsi Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan Bulan Maret-April 2023

No	Kemampuan Mengontrol Emosi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Mampu	17	45,9
2	Kurang Mampu	15	40,5
3	Mampu	5	13,5
Jumlah		37	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa kemampuan pasien sebelum diberikan terapi aktivitas stimulasi persepsi hampir sebagian pasien perilaku kekerasan tidak mampu mengontrol emosi sebanyak 17 (45,9%) pasien dan sebagian kecil pasien mampu mengontrol emosi sebanyak 5 (13,5%) pasien.

- 2) Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Stimulasi Persepsi

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Stimulasi Persepsi Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan Bulan Maret-April 2023

No	Kemampuan Mengontrol Emosi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Mampu	4	10,8
2	Kurang Mampu	13	35,1
3	Mampu	20	54,1
Jumlah		37	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa kemampuan pasien sesudah diberikan terapi aktivitas stimulasi persepsi sebagian besar pasien perilaku kekerasan mampu mengontrol emosi sebanyak 20 (54,1%) pasien dan sebagian kecil pasien tidak mampu mengontrol emosi sebanyak 4 (10.8%) pasien.

Tabel 4.4 Hasil Analisis Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

Kemampuan Mengontrol Emosi	N	Median (Min-Max)	Mean ± Std. Deviation	<i>p value</i>
<i>Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok</i>	37	56.25 (36.25-78.75)	52.77 ± 13.421	0.000
<i>Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok</i>	37	77.50 (36.25-86.25)	69.02 ± 16.285	

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi didapatkan nilai mean pasien yaitu 52.77 dengan nilai *median* 56.25, nilai minimum 36.25 dan nilai maximum 78.75, setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi didapatkan nilai mean pasien meningkat menjadi 69.02 dengan nilai *median* 77.50, nilai minimum 36.25 dan nilai maximum 86.25. Selisih *mean* antara pre test dengan post test sebanyak 16.25 dan standar deviasi mengalami penurunan sebanyak 2.864.

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p=0,000$ dimana $p \leq 0,05$ sehingga H_1 gagal ditolak yang bermakna terdapat pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi pada Pasien Perilaku Kekerasan.

4.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

4.2.1 Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

Berdasarkan tabel 4.2 sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terdapat hampir sebagian 17 pasien (45.9%) tidak mampu mengontrol emosi dan sebagian kecil 5 pasien (13.5%) mampu mengontrol emosi artinya bahwa kemampuan pada pasien perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi tidak mampu dalam mengontrol emosi. Dengan demikian masih banyaknya pasien perilaku kekerasan yang tidak mampu dalam mengontrol emosinya, salah satu dapat disebabkan karena kurangnya untuk mengontrol diri, munculnya stressor, faktor lingkungan, dan faktor psikis seperti; rasa rendah diri, sombong, egoitis.

Emosi adalah bentuk yang kompleks dari orgasme, yang melibatkan perubahan fisik dari karakter yang luas ditandai dengan meningkatnya denyut nadi, pernafasan cepat, dan sebagainya. Emosi yang dialami diperoleh dari lingkungan sekitar, suasana hati, atau hubungan dengan orang lain. Emosi disisi lain juga menjadi sumber energi yang membuat seseorang melakukan tindakan agresif (Saputri, 2017).

Menurut Sujiwo (2017), emosi adalah suatu perasaan dan pikiran-pikiran khas dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Kecenderungan bertindak tersebut

merupakan reaksi atas stimulus yang datang baik dalam maupun dari luar diri manusia. Emosi seseorang dapat dikenali dari ekspresi yang ditampilkan, baik perubahan wajah, nada suara, serta tingkah lakunya. Pengendalian emosi sangat penting dalam kehidupan manusia, khususnya untuk mereduksi ketegangan yang timbul akibat emosi yang memuncak. Emosi menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal didalam tubuh, dan memunculkan psikis, terutama pada emosi negatif. Meskipun emosi memiliki fungsi yang penting dalam kehidupan manusia, karena adanya emosi dapat membantu manusia dalam menjaga diri dan kelestarian hidupnya, namun emosi yang berlebihan dapat membahayakan kesehatan fisik dan psikis manusia.

Dapat disimpulkan bahwa emosi marah adalah bentuk emosi dari rasa tidak suka dalam suatu kondisi yang menimbulkan emosi negatif yang mempengaruhi perubahan fisik, kognisi, dan perubahan psikologis seseorang yang mendorong individu bertindak agresif yang berdampak pada ketidaknyamanan sosial di lingkungannya.

4.2.2 Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar 20 pasien (54.1%) mampu mengontrol emosi dan Sebagian kecil 4 pasien (10.8%) tidak mampu mengontrol emosi, artinya bahwa setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pasien perilaku kekerasan mampu mengontrol emosi atau mengalami penurunan emosi.

Dengan demikian terapi aktivitas kelompok persepsi mampu menurunkan akibat emosi pada pasien perilaku kekerasan. Terapi ini mampu membantu klien yang mengalami kemunduran orientasi, menstimulasi persepsi dalam upaya memotivasi

proses berpikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaptif. Selain itu, kelompok terapi memberi kesempatan untuk saling bertukar (Sharing) tujuan, umpamanya membantu individu yang berperilaku destruktif dalam berhubungan dengan orang lain, mengidentifikasi dan memberikan alternatif untuk membantu merubah perilaku destruktif menjadi konstruktif.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Artika (2019), setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi didapatkan hasil Sebagian besar (66%) pasien mampu mengendalikan emosi secara signifikan dibandingkan sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi.

Hal ini sesuai dengan Santoso (2018), yang mengemukakan bahwa salah satu teknik non farmakologis dalam mengontrol emosi yaitu dengan mengungkapkan perasaan, karena dalam suatu kelompok akan terjadi interaksi satu dengan yang lain sehingga mereka akan saling mengungkapkan perasaan dan membuat beban pikiran akan lebih ringan. Terapi aktivitas kelompok persepsi memiliki manfaat membangkitkan motivasi bagi kemajuan fungsi-fungsi psikologis seperti kognitif dan afektif (Santoso, 2018). Menurut Purwaningsih dan Karlina (2019), dengan menerapkan terapi aktivitas kelompok persepsi dapat menyalurkan emosi secara konstruktif.

Dari paparan diatas dapat disimpulkan bahwa sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pasien dapat bertukar cerita dengan baik sesama pasien sehingga mereka dapat mengontrol emosi dengan baik.

4.2.3 Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan rata-rata *mean pre post* sebanyak 16.25. Selain itu, pada tabel *pre test* dan *post test* menunjukkan kemampuan mengontrol emosi pasien yang awalnya mendapat nilai mampu sebanyak 5 meningkat menjadi 20 pasien, nilai kurang mampu sebanyak 15 menurun menjadi 13 pasien dan nilai tidak mampu sebanyak 17 menurun menjadi 4 pasien.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mardiaty (2018), di dapatkan bahwa terdapat pengaruh sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok persepsi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol emosi. Hasil penelitian Arisandi & Sunarmi (2018), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Terapi aktivitas kelompok (TAK) adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan oleh seorang perawat pada sekelompok klien dengan masalah keperawatan yang sama (Keliat & Pawirodiyono, 2014). Salah satu terapi aktivitas kelompok adalah dengan stimulasi persepsi. Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan kegiatan seperti mempersepsikan stimulasi yang berhubungan dengan pengalaman kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Tujuan dari terapi ini untuk membantu pasien yang mengalami gangguan orientasi, menstimuli persepsi

dalam upaya memotivasi proses berfikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaptif (Sutejo, 2017).

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 (Arisandi & Sunarmi, 2018). Oleh karena itu, diperlukan sebuah terapi untuk mengurangi atau mengontrol emosi salah satunya adalah terapi aktivitas kelompok persepsi . Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) berperan terhadap peningkatan kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan.

Dari paparan diatas dapat disimpulkan 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.

BAB 5

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan" maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Hampir sebagian pasien perilaku kekerasan tidak mampu mengontrol emosi sebelum diberikan terapi aktivitas stimulasi persepsi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.
- 2) Sebagian besar pasien perilaku kekerasan mampu mengontrol emosi sesudah diberikan terapi aktivitas stimulasi persepsi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.
- 3) Ada pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

5.2 Saran

1) Bagi Profesi Keperawatan

Saran untuk profesi keperawatan adalah untuk mengintegrasikan terapi aktivitas kelompok dalam praktik keperawatan untuk pasien perilaku kekerasan dan melakukan peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan pendidikan terkait terapi aktivitas kelompok.

2) Bagi Peneliti

Saran untuk peneliti adalah untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi efektivitas terapi aktivitas kelompok pada pasien perilaku kekerasan dan menganalisis faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan.

3) Bagi Instansi (Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan)

Saran untuk Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan adalah untuk mengimplementasikan terapi aktivitas kelompok sebagai bagian dari program rehabilitasi untuk pasien perilaku kekerasan dan menyediakan sumber daya dan fasilitas yang diperlukan untuk pelaksanaan terapi aktivitas kelompok.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran untuk peneliti selanjutnya adalah untuk mengadopsi metode penelitian yang lebih variatif untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif dan memperluas populasi sampel penelitian agar dapat menggeneralisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas serta menganalisis efek jangka panjang dari terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ah Yusuf, Rizky Fitryasari PK, dan Hanik Endang Nihayati. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2). 165. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Amita, D., Fernalia, & Sari, R. Y. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post operasi Sectio Caesaria Di rumah sakit bengkulu. *Jurnal kesehatan Holistik*. Volume 12 nol januari 2018, 3.<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/124>
- Asmadi. (2008). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Arisandy, W., & Sunarmi, S. (2018). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi berhubungan dengan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 83-90.
- Goleman, Daniel. 2017. Emotional Intelligence. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hidayat, A.A.. (2014). Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Limbong, M. 2014. Buku Panduan Relaksasi Autogenik. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Nuryati, & Lily. 2018. Klasifikasi Dan Kodefikasi Penyakit Dan Masalah Terkait III. Jakarta: Lembaga Penerbitan Balitbangkes
- Nurhayati, I. (2018). Pengaruh Relaksasi Autogenic Terhadap Insomnia pada Penderita Hipertensi di RSD Bagas Waras Klaten. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3): 444-450
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan (Vol. 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 1-100. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174> Desember 2013
- Setiadi. 2013. Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sutejo. (2017). Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
- Varvogli L, Darviri C. 2011, "Stress Management Techniques": Evidence-based Procedures Stress and Promote <https://www.researchgate.net/publication/236685932> Health. That Reduce
- Wardiah Daulay. (2020) Pemberdayaan Keluarga Dalam Upaya Deteksi Dini Gangguan Jiwa Di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6.169>

- Wahyu. (2012). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. (2013). Mental health action plan 2013-2018. Geneva: World Health Organization
- World Health Organization. (2017d). Mental health ATLAS 2017. Geneva: World Health Organization
- Yosep, I. (2013). Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi). Bandung: Refika Aditama
- Yosep, Iyus., Sutini, Titin. (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa (dan Advance mental healyh Nursing). Bandung: Refika Aditama.
- Yusuf, Ahmad Dkk. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Yunere, N. F. S. Kep. (2015). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Dalam Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Halusinasi di Wisama Nuri RSJ Saanin Padang 2019 (STIKes PERINTIS PADANG).

Lampiran 1



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
 Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 5 April 2023

Nomor : 302A /III.AU/F/2023
 Lamp. : -
 Perihal : *Permohonan Penelitian*

Kepada
 Yth. **Kepala Yayasan Berkas Bersinar**
Kecamatan Modo
Kabupaten Lamongan
 Di

TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Nadia Ayu Salsabila	19.02.01.2742	Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol emosi pada Pasien Perilaku Kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Ketua LPPM
 Universitas Muhammadiyah Lamongan

Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
 Yth. 1. Yang Bersangkutan
 2. Arsip.

Lampiran 2



RUMAH SINGGAH BERKAS KASIH
 Jalan Tlanak-Kedungpring Desa Nguwok RT: 17 RW: 01
 Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan Jawa Timur 62275
 Telp. 0812-5101-5822

Nomor : 003 /YBBA-RSBK.03/2023 Lamongan, 3 Maret 2023
 Perihal : Izin Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth. Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Lamongan
 Di
 Lamongan

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan surat Saudara pada tanggal 14 November 2023 dengan nomor 1081/III.AU/F/2022 tentang permohonan izin survey awal untuk penelitian dan penyusunan tugas akhir mahasiswa berikut:

Nama : NADIA AYU SALSABILA
 NIM : 1902012742

Perlu kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan dan mengizinkan pelaksanaan penelitian di tempat kami.
2. Izin melakukan penelitian diberikan semata-mata untuk keperluan akademik
3. Waktu pengambilan data dilakukan selama dua pekan

Demikian surat balasan dan izin ini kami buat.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Ketua Yayasan Berkas Bersinar Abadi

 BERKAS BERSINAR ABADI
 BERBAGI DENGAN ABADI
 LAMONGAN

Lilik Ika wahyuni., Amd. Keb.

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara Calon Responden

Di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas untuk ikut atau tidak tanpa adanya sanksi apapun.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Lamongan, 02 Maret 2023

Hormat Saya,

Nadia Ayu Salsabila

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI
TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN
PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN KEMANUSIAAN MODO
LAMONGAN

Oleh :

NADIA AYU SALSABILA

Yang bertanda Tangan dibawah ini saya, responden yang berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan ”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan ketersediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan :

Tanggal :

No Responden :

SOP TAK STIMULASI PERSEPSI PADA PASIEN PERILAKU

KEKERASAN DENGAN KEMAMPUAN MENGONTROL EMOSI

Pengertian	Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah terapi aktivitas kelompok yang dilakukan untuk mengontrol emosi.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a) Memberikan rasa nyaman b) Mengurangi stress c) Memberikan ketegangan d) Mengurangi Ketegangan (emosi)
TUK 1: Pasien dapat membina hubungan saling percaya (BHSP)	<ul style="list-style-type: none"> a) Sapa pasien dengan ramah, baik verbal maupun non verbal b) Perkenalkan diri dengan sopan c) Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang di sukai pasien d) Jelaskan maksud dan tujuan kepada pasien e) Menunjukkan tindakan yang jujur dan sopan kepada pasien f) Tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya
TUK 2: Pasien dapat mendiskusikan aspek positif	<ul style="list-style-type: none"> a) Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien. b) Setiap bertemu hindarkan dari memberi nilai negatif. c) Usahakan memberikan pujian yang realistik. d) Memberikan pasien waktu untuk menjawab pertanyaan
TUK 3: Pasien dapat menilai kemampuan yang masih digunakan	<ul style="list-style-type: none"> a) Diskusikan dengan pasien kemampuan yang masih dapat dilakukan dalam keadaannya saat ini b) Memberikan kesempatan pasien untuk menjawab
TUK 4: Membuat perencanaan realistis bersama pasien	<ul style="list-style-type: none"> a) Mengajarkan pasien teknik atau cara mengontrol emosi b) Memberikan waktu luang untuk pasien c) Memberikan pujian kepada pasien
TUK 5: Membantu pasien melakukan kegiatan secara mandiri dalam mengontrol emosi	<ul style="list-style-type: none"> a) Mencontohkan cara mengontrol emosi pada pasien b) Memberikan kesempatan pada pasien untuk mencobanya c) Memberikan pujian pada pasien
TUK 6: Pasien mendapatkan dukungan dari keluarga dalam meningkatkan kemampuan	<ul style="list-style-type: none"> a) Buat kontrak pertemuan dengan keluarga (waktu, tempat, topik) b) Diskusikan dengan keluarga <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian mengontrol emosi 2) Tanda dan gejala

mengontrol emosi	<p>3) Cara yang bisa dilakukan pasien untuk mengontrol emosi</p> <p>4) Beri informasi waktu atau kapan perlu mendapat bantuan</p> <p>c) Beri <i>reinforcement</i> positif atas keterlibatan keluarga</p>
TUK 7 : pasien dapat menggunakan obat dengan benar	<p>a) Diskusikan tentang manfaat dan kerugian tidak minum obat, dosis obat, nama obat, frekuensi dan efek samping minum obat</p> <p>b) Pantau saat pasien minum obat</p> <p>c) Anjurkan supaya minta sendiri obatnya pada perawat</p> <p>d) Beri <i>reinforcement</i> jika pasien menggunakan obat dengan benar</p> <p>e) Diskusikan akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter</p> <p>f) Anjurkan pasien untuk berkonsultasi dengan dokter/perawat jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.</p>

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN DALAM MENGONTROL EMOSI

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Berilah tanda centang (√) **SS** bila **Sangat Setuju = 4**

Berilah tanda centang (√) **S** bila **Setuju = 3**

Berilah tanda centang (√) **TS** bila **Tidak Setuju = 2**

Berilah tanda centang (√) **STS** bila **Sangat Tidak Setuju = 1**

Berikan jawaban menurut bagaimana segala sesuatu telah terjadi pada dirimu selama enam bulan terakhir.

No	Indikator yang diamati	SS	S	TS	STS
1	Mengontrol rasa marah				
2	Menunjukkan rasa marah kepada orang lain				
3	Menunjukkan perasaan senang				
4	Menunjukkan perasaan sedih				
5	Mengontrol rasa sedih				
6	Menunjukkan rasa cinta				
7	Menunjukkan sikap mandiri				
8	Menunjukkan sikap gigih				
9	Menunjukkan sikap senang				
10	Menunjukkan rasa simpati				
11	Menunjukkan sikap antusias				
12	Menunjukkan sikap bangga terhadap karya sendiri				
13	Menunjukkan sikap disiplin				
14	Menunjukkan sikap percaya diri				
15	Menunjukkan sikap takut				
16	Menunjukkan sikap berani				
17	Menunjukkan sikap agresif				
18	Menunjukkan rasa empati				
19	Menunjukkan rasa benci				
20	Menunjukkan rasa iri				

Sumber: Surya Dharma, 2019

Lampiran 5



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA
– Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan**

Jl. Raya Palangan Plosowahyu Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Nadia Ayu Salsabila
NIM : 19.02.01.2742
Pembimbing I : Hj. Siti Sholikha, S.Kep.Ns.M.Kes
Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	22-11-2022	Judul	<ul style="list-style-type: none"> - Acc judul - Jangan banyak teori di bab 1 - Data survey awal harus jelas - Penulisan sesuaikan dengan buku panduan - Perbaiki judul - Perbaiki konsul ulang 	
	14-12-2022	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> - Teori mengontrol emosi jangan di ulang ulang kalau di depan sudah ada 	



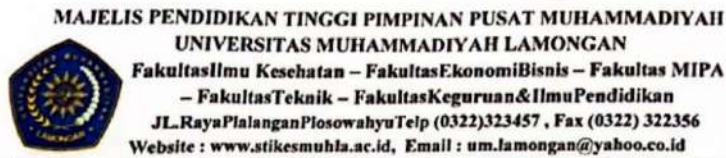
MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA
– Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Nadia Ayu Salsabila
NIM : 19.02.01.2742
Pembimbing I : Hj.Siti Sholikha, S.Kep.Ns.M.Kes
Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	20-01-2023	Bab II dan III	- Perbaiki kerangka konsep	
	7-02-2023	Bab III	- Waktu dan tempat penelitian di jelaskan mulai dari survey awal - Sesuaikan sampel	
	21-02-2023	Bab III	- Perbaiki definisi Operasional - Diperbaiki konsul Ulang	
	27-02-2023	Bab III	- Lengkapi semua penulisan sesuaikan dengan buku panduan - Persiapan Ujian	



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Nadia Ayu Salsabila
NIM : 19.02.01.2742
Pembimbing I : Hj. Siti Sholikhah, S.Kep.Ns.M.Kes
Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

No	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	16/06 2023	BAB 4-5	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki penulisan sesuai dengan buku panduan - kata dan kalimat juga disesuaikan dengan buku panduan - kata responden diganti sesuai dengan konsep yang lebih tepat - pembahasan harus ada tiga komponen - konsep yang 	<p>Jl.</p> <p>Jl.</p> <p>Jl.</p> <p>Jl.</p>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA
 – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 Jl. Raya Pitalangan Plosowahyu Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Nadia Ayu Salsabila
 NIM : 19.02.01.2742
 Pembimbing I : Hj. Siti Sholikha, S.Kep.Ns.M.Kes
 Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan.

No	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTI
2.	16/06 2023		- acc persiapan ujian	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Nadia Ayu Salsabila
 NIM : 19.02.01.2742
 Pembimbing 2 : Abdul Rokhman, S.Kep.Ns.M.Kep
 Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	2/2/23	I & II	1. perbaikan judul 2. perbaikan pendahuluan 3. perbaikan rumusan masalah 4. bahasa yang baik	
2.	7/2/23	II	1. perbaikan pendahuluan 2. perbaikan penjelasan konsep yang baik	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA
 – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 Jl. Raya Palangan Plosowahyu Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Nadia Ayu Salsabila
 NIM : 19.02.01.2742
 Pembimbing 2 : Abdul Rokhman, S.Kep. Ns. M.Kep
 Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan


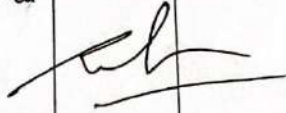

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	9/2/23	II	- perbaikan pustaka - perbaikan DD - perbaikan pengumpulan data	
	21/2/23	III	- Cari kuisioner yg tepat - perbaikan skema-nya.	
	27/2/23	III	1. perbaikan standar data 2. perbaikan skema-nya 3. pelajari kuisioner Cember observasi	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA
 – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuha.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Nadia Ayu Salsabila
 NIM : 19.02.01.2742
 Pembimbing 2 : Abdul Rokhman, S.Kep.Ns.M.Kep
 Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi terhadap kemampuan mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Kemanusiaan Modo Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	7/6/23	Bab IV	1. perbaikan pustaka 2. perbaikan data & analisis. 3. perbaikan kesimpulan	
2	14/6/23	Bab I	1. penulisan huruf di tebal 2. Abstrak.	
3	15/6/23		abstrak.	

TABULASI DATA
DATA UMUM

No. Responden	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
1	1	1	3	1
2	1	1	2	1
3	1	1	1	1
4	1	1	2	1
5	1	1	3	1
6	1	1	3	1
7	1	1	3	1
8	1	2	3	1
9	1	2	3	1
10	1	1	3	1
11	1	1	2	2
12	1	3	3	2
13	1	1	3	1
14	1	2	2	1
15	1	3	3	1
16	1	3	1	1
17	1	3	3	1
18	1	2	3	3
19	1	2	2	1
20	1	1	1	1
21	1	2	2	2
22	1	3	3	1
23	1	3	3	3
24	2	1	3	3
25	1	1	1	3
26	1	1	2	3
27	1	1	2	2
28	2	2	2	3
29	1	2	2	1
30	1	2	3	2
31	1	3	3	2
32	2	3	3	3
33	1	2	3	1
34	1	2	3	1
35	1	1	3	3
36	2	1	1	3
37	1	1	1	3

Keterangan :	Usia :	Pendidikan :	Pekerjaan :
1 : Laki-Laki	1 : 20-30 Tahun	1 : SD	1 : Wiraswasta
2 : Perempuan	2 : 31-40 Tahun	2 : SMP	2 : PNS
	3 : 41-50 Tahun	3 : SMA	3 : Tidak bekerja

Keterangan :

Tidak Mampu : 1

Kurang Mampu : 2

Mampu : 3

TABULASI DATA
DATA KHUSUS

No	Pre Kode	Post Kode
1	1	2
2	1	1
3	1	2
4	2	2
5	1	2
6	2	2
7	1	2
8	1	1
9	2	2
10	2	3
11	1	2
12	2	2
13	2	1
14	1	2
15	2	2
16	2	2
17	1	3
18	2	3
19	1	3
20	2	3
21	2	3
22	1	3
23	1	3
24	2	3
25	1	3
26	1	3
27	3	3
28	3	1
29	3	3
30	1	3
31	2	3
32	3	3
33	3	3
34	2	3
35	1	2
36	2	3
37	1	3

Keterangan :

Tidak Mampu : 1

Kurang Mampu : 2

Mampu : 3

TABULASI PRE TEST

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P12	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P22	TOTAL	KODE	SKOR
1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	35	1	43.75
2	2	3	1	1	1	4	2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	35	1	43.75
3	1	1	1	3	3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	36	1	45
4	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2	56.25
5	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	4	1	37	1	46.25
6	4	1	4	1	3	1	2	1	4	1	1	3	3	3	4	4	2	1	4	47	2	58.75
7	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	31	1	38.75
8	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	33	1	41.25
9	3	4	1	1	1	4	2	1	3	2	1	2	2	3	3	4	4	4	2	47	2	58.75
12	2	1	1	1	2	2	1	4	2	1	4	4	4	2	3	1	2	3	4	44	2	55
11	2	1	4	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	34	1	42.5
12	4	2	1	3	4	4	1	3	1	1	4	1	1	1	4	1	4	3	2	45	2	56.25
1	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	2	2	4	2	4	4	4	47	2	58.75
14	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	30	1	37.5
15	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	2	2	4	2	4	4	4	47	2	58.75
16	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	2	2	4	2	4	4	4	47	2	58.75
17	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	30	1	37.5
18	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	2	2	4	2	4	4	4	47	2	58.75
19	2	2	2	2	2	4	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	34	1	42.5
22	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	2	2	4	2	4	4	4	47	2	58.75
21	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	2	4	2	2	4	2	4	4	4	48	2	60

22	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	32	1	40
23	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	4	2	1	1	1	1	2	2	2	31	1	38.75
24	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	2	4	2	2	4	2	4	4	4	48	2	60
25	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	30	1	37.5
26	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	32	1	40
27	4	3	3	4	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	62	3	77.5
28	4	3	3	4	2	2	3	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	62	3	77.5
29	4	3	3	4	2	3	3	2	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	63	3	78.75
32	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	29	1	36.25
31	3	1	3	1	2	2	1	4	2	2	3	4	4	2	1	4	4	1	2	46	2	57.5
32	4	3	3	4	2	3	3	2	3	4	4	2	2	4	3	4	4	3	4	61	3	76.25
33	4	3	3	4	2	3	3	2	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	63	3	78.75
34	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	2	4	2	2	4	2	4	4	4	48	2	60
35	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	29	1	36.25
36	2	1	3	4	3	1	2	2	1	1	2	4	2	4	4	2	4	4	4	50	2	62.5
37	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	30	1	37.5

Keterangan :

Tidak Mampu : 1

Kurang Mampu : 2

Mampu : 3

TABULASI POST TEST

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P12	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P22	TOTAL	KODE	SKOR
1	2	1	2	1	4	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	4	4	46	2	57.5
2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	31	1	38.75
3	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	4	3	2	3	2	4	4	48	2	60
4	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2	56.25
5	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	4	2	2	3	2	4	4	47	2	58.75
6	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	4	2	2	4	4	46	2	57.5
7	2	1	2	1	4	3	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	4	4	47	2	58.75
8	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	31	1	38.75
9	2	1	2	1	4	3	4	3	3	4	2	3	2	2	2	3	4	4	4	53	2	66.25
12	2	4	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	65	3	81.25
11	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2	56.25
12	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2	56.25
1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	29	1	36.25
14	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2	56.25
15	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2	56.25
16	2	1	2	1	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2	56.25
17	2	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	66	3	82.5
18	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	69	3	86.25
19	2	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	66	3	82.5
22	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	4	66	3	82.5
21	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	2	4	4	67	3	83.75

22	4	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	68	3	85
23	2	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	2	4	2	4	3	2	4	4	62	3	77.5
24	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	68	3	85
25	2	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	2	4	3	2	4	4	64	3	80
26	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	69	3	86.25
27	2	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	66	3	82.5
28	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	29	1	36.25
29	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	69	3	86.25
32	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	2	2	3	2	4	4	64	3	80
31	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	68	3	85
32	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	69	3	86.25
33	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	2	2	3	2	4	4	64	3	80
34	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	68	3	85
35	1	2	1	3	1	3	2	1	3	4	2	2	2	4	2	3	2	4	3	45	2	56.25
36	1	4	2	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	2	4	3	2	4	4	61	3	76.25
37	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	1	4	3	2	4	1	62	3	77.5

Keterangan :

Tidak Mampu : 1

Kurang Mampu : 2

Mampu : 3

HASIL SPSS

Frequency Table

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	33	89.2	89.2	89.2
	PEREMPUAN	4	10.8	10.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 TAHUN	18	48.6	48.6	48.6
	31-40 TAHUN	11	29.7	29.7	78.4
	41-50 TAHUN	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	16.2	16.2	16.2
	SMP	10	27.0	27.0	43.2
	SMA	21	56.8	56.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	21	56.8	56.8	56.8
	PNS	6	16.2	16.2	73.0
	Swasta	10	27.0	27.0	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TERAPI	Negative Ranks	2 ^a	14.75	29.50
AKTIVITAS	Positive Ranks	23 ^b	12.85	295.50
KELOMPOK	Ties	12 ^c		
STIMULASI PERSEPS -	Total			
PRE TERAPI				
AKTIVITAS		37		
KELOMPOK				
STIMULASI PERSEPSI				

- a. POST TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPS < PRE TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI
- b. POST TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPS > PRE TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI
- c. POST TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPS = PRE TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI

Test Statistics^a

	POST TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPS - PRE TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI
Z	-3.716 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Frequency Table

PRE TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK MAMPU	17	45.9	45.9	45.9
KURANG MAMPU	15	40.5	40.5	86.5
MAMPU	5	13.5	13.5	100.0
Total	37	100.0	100.0	

POST TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK MAMPU	4	10.8	10.8	10.8
KURANG MAMPU	13	35.1	35.1	45.9
MAMPU	20	54.1	54.1	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi	37	36	79	52.77	13.421
Post terapi aktivitas kelompok stimulasi perseps	37	36	86	69.02	16.285
Valid N (listwise)	37				

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
Uji Normalitas Pre	Mean		52.7703	2.20646
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	48.2954	
		Upper Bound	57.2452	
	5% Trimmed Mean		52.2447	
	Median		56.2500	
	Variance		180.133	
	Std. Deviation		13.42137	
	Minimum		36.25	
	Maximum		78.75	
	Range		42.50	
	Interquartile Range		19.38	
	Skewness		.524	.388
	Kurtosis		-.693	.759
Uji Normalitas Post	Mean		69.0203	2.67724
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	63.5906	
		Upper Bound	74.4500	
	5% Trimmed Mean		69.8836	
	Median		77.5000	
	Variance		265.203	
	Std. Deviation		16.28505	
	Minimum		36.25	
	Maximum		86.25	
	Range		50.00	
	Interquartile Range		26.88	
	Skewness		-.607	.388
	Kurtosis		-.884	.759

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok	37	36.25	78.75	52.7703	13.42137
Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok	37	36.25	86.25	69.0203	16.28505
Valid N (listwise)	37				