

NASKAH PUBLIKASI

STUDY LITERATURE: TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI
PERSEPSI BERPENGARUH DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

Della Okta Vinata

KP.16.01.129

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2020



NASKAH PUBLIKASI

**STUDY LITERATURE: TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI
PERSEPSI BERPENGARUH DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI**

Disusun Oleh :

Della Okta Vinata

KP.16.01.129

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

pada tanggal

15 07 2020

Penguji I

Ns. Nur Anisah S.Kep., M.Kep., Sp.Kj

Penguji II

Patria Asda, S. Kep., Ns., M.P.H

Penguji III

Dr. Ibrahim Rahmat S.Kp., S.Pd., M.Kes

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar sarjana keperawatan

Yogyakarta, 22.07.2020

Ketua Prodi Ilmu Keperawatan

Ika Mustika, S. Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN

Nama : Della Okta Vinata
Judul : *Study Literature*: Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi
Persepsi Berpengaruh dengan Tingkat Kecemasan pada
Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum,

Yogyakarta, 22 Juli 2020

Pembimbing Utama,

Ns. Nur Anisah S.Kep., M.Kep., SpKj

Pembimbing Pendamping,

Patria Asda S.Kep.,Ns., MPH



STUDY LITERATURE: TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI

Della Okta Vinata¹, Nur Anisah², Patria Asda³.

INTISARI

Latar Belakang: Jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. WHO (2009) memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, sekitar 10% adalah orang dewasa dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa berat yang banyak di temukan di masyarakat adalah skizofrenia. Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 sebanyak 7% per mil masyarakat Indonesia mengalami skizofrenia, 13% diantaranya pernah dipasung oleh keluarga. Sedangkan untuk Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 0,6% per mil masyarakat mengalami skizofrenia. Salah satu cara penanganan skizofrenia dengan halusinasi adalah dengan terapi aktivitas kelompok.

Tujuan: untuk mengetahui apakah terdapat hubungan TAK stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

Metode: metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah study literature.

Hasil: dari sintesa 10 jurnal telah ditemukan, terdapat hubungan yang signifikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

Kata kunci: TAK stimulasi persepsi, skizofrenia, halusinasi.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta

LITERATURE STUDY: THERAPY STIMULATION ACTIVITIES WITH ANXIETY LEVELS IN SCIZOFRENIA PATIENTS WITH HALUSINATION

Della Okta Vinata¹, Nur Anisah², Patria Asda³.

ABSTRACT

Background: The number of people with mental disorders from year to year has increased. WHO (2009) estimates that 450 million people around the world experience mental disorders, around 10% are adults and 25% of the population are expected to experience mental disorders at a certain age during their lives. A severe mental disorder that is found in many communities is schizophrenia. According to the results of Riskesdas in 2018, as much as 7% per mile Indonesian people experienced schizophrenia, 13% of which had been put in the family. As for the Special Region of Yogyakarta as much as 0.6% per mile the community experiences schizophrenia. One way to treat schizophrenia with hallucinations is group therapy. **Objective:** to determine whether there is a relationship between TAK perception stimulation in controlling hallucinations in schizophrenic patients. **Method:** the method used in this research is to study literature. **Results:** From the synthesis of 10 journals that have been found, there is a significant relationship between the activity of perception stimulation group activity in controlling hallucinations in schizophrenic patients.

Keywords: TAK, perception stimulation, schizophrenia, hallucinations.

¹Student of Nursing Science Study Program and Nursing Stikes Wira Husada Yogyakarta

²Lecturers of Nursing Studies Program Stikes Wira Husada Yogyakarta

³Lecturers in Nursing Science Study Program at Stikes Wira Husada Yogyakarta

A. LATAR BELAKANG

Peningkatan jumlah populasi penduduk dunia yang menderita gangguan jiwa menimbulkan dampak bagi keluarga dan masyarakat. Dampak yang ditimbulkan oleh gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi dampak secara sosial dan dampak secara ekonomi. Dampak secara sosial dapat berupa pengucilan, hinaan, ejekan, dipisahkan dari lingkungan serta menimbulkan ketakutan masyarakat (Chang, C. K., et al, 2011).

Jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. WHO (2009) memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, sekitar 10% adalah orang dewasa dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya.

Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030. Menurut *National Institute of Mental Health* (NIMH) berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2004, di perkirakan 26,2 % penduduk yang berusia 18 tahun atau lebih mengalami gangguan jiwa (NIMH, 2011). Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan kasus gangguan jiwa yang ada di negara-negara berkembang. Gangguan jiwa berat yang banyak di temukan di masyarakat adalah skizofrenia. Data *American Psychiatric Association* (APA) tahun 2013 menyebutkan 1% dari populasi penduduk dunia

menderita gangguan jiwa berupa Skizofrenia. Sementara itu di Indonesia Departemen Kesehatan RI (2013) mencatat bahwa 70% gangguan jiwa terbesar adalah Skizofrenia. Kelompok Skizofrenia juga menempati 90% pasien di rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia (Amelia, D. R., & Anwar, Z, 2013). Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 sebanyak 7% per mil masyarakat Indonesia mengalami skizofrenia, 13% diantaranya pernah dipasung oleh keluarga. Sedangkan untuk Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 0,6% per mil masyarakat mengalami skizofrenia.

Pasien yang mengidap skizofrenia rentan sekali mengalami banyak gejala. Antara lain seperti rasa kecemasan yang tinggi, mudah berpikiran negatif, munculnya halusinasi, gangguan konsep diri, paranoid, perilaku kekerasan. Seseorang yang menderita skizofrenia harus mendapatkan penanganan atau tindakan keperawatan yang tepat. Penanganan skizofrenia di rumah sakit memerlukan kerja sama yang baik dari perawat, dokter dan psikiater. Perawat dalam menangani klien dengan skizofrenia dapat melakukan asuhan keperawatan yang bersifat komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. (yosep 2010). Selain gejala fisik, pasien dengan skizofrenia juga mengalami gejala lain berupa

kecemasan terhadap sesuatu yang tidak nampak atau tidak nyata.

Cemas adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman, cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Keliat, 2012).

Kecemasan merupakan fenomena alamiah yang ada pada diri manusia, hal ini disebabkan karena faktor internal maupun eksternal yang menyebabkan secara individual tidak mampu mengatasi stressor psikologis tersebut yang manifestasinya sangat beragam mulai dari kecemasan sedang sampai berat bahkan panic. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil Lur Rochman, 2010:104).

Berbagai terapi keperawatan yang dikembangkan salah satu terapi keperawatan jiwa yang terbukti efektif untuk mengatasi gejala gangguan jiwa adalah terapi aktivitas kelompok (TAK),

difokuskan kepada pasien, secara individu, kelompok, keluarga maupun komunitas. Terapi Aktivitas Kelompok terdiri dari empat yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif /persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok orientasi realita, dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Aktivitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan, di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Keliat & Akemat, 2005). Terapi Aktivitas kelompok (TAK) adalah terapi non farmakologi yang diberikan oleh perawat terlatih terhadap pasien dengan masalah keperawatan yang sama. Terapi diberikan secara berkelompok dan berkesinambungan, dalam hal ini khususnya Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi halusinasi.

Tujuan: untuk mengetahui apakah terdapat hubungan TAK stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

B. METODE PENELITIAN

metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah study literature.

C. HASIL

Belakangan ini, seiring dengan meningkatnya jumlah penderita gangguan jiwa, terutama

skizofrenia meningkat pula pelaksanaan TAK stimulasi persepsi. TAK stimulasi persepsi lebih sering digunakan dalam penanganan pasien yang mengalami halusinasi, terapi ini bertujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi gejala halusinasi yang dialami. Salah satu penelitian oleh Tokalese J.F *et al* (2016) menyebutkan bahwa hasil penelitian pada 10 responden diruangan Manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu didapatkan mayoritas responden pada hasil pre test kemajuan perawatan pada pasien halusinasi rata-rata sebesar 1,40. Setelah diberikan terapi aktivitas kelompok halusinasi diperoleh nilai rata-rata hasil post test 3,10. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi aktivitas kelompok halusinasi terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi dengan hasil uji t dependent didapatkan p value = $0,000 < \alpha (0,05)$.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Livanna PH *et al* (2018) hasil penelitian mayoritas responden, sebelum diberikan intervensi menunjukkan halusinasi sedang dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi menunjukkan mayoritas responden berada pada halusinasi ringan. Hasil uji chi square menunjukkan nilai $p = 0,001$, hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan

responden mengontrol halusinasi sebesar 41%.

Penelitian yang dilakukan oleh Sumartyawati N.M *et al* (2019) hasil penelitian didapatkan TAK stimulasi persepsi t hitung $3.250 > 1.73406$ dan terapi religius dzikir t hitung $2.449 > 1.73406$ pada kemaknaan 0,05 (5%) berarti ada perbedaan efektifitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dan terapi religius dzikir. Hal ini menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok dan dipadukan dengan terapi dzikir dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasi.

D. PEMBAHASAN

Skizofrenia adalah penyakit otak neurobiologis yang berat dan terus menerus. Akibatnya, berupa respon yang sangat mengganggu kehidupan individu, keluarga dan masyarakat. (Stuart, 2015)

Sekitar 50% dari klien dengan skizofrenia memiliki gangguan penggunaan zat. Paling sering alcohol atau ganja. Klien ini sering memiliki gejala yang lebih parah; peningkatan tingkat rawat inap, kekerasan, penipuan, tunawisma, dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan; serta respon yang buruk untuk pengobatan. (Schmidt et al, 2011).

Salah satu cara mengelompokkan gejala skizofrenia sebagai gejala positif (perilaku normal yang berlebihan) dan gejala negative (perilaku normal yang berkurang) adalah:

1. Gejala positif

Menurut Stuart (2015) fungsi tak berlebihan atau distorsi fungsi otak yang normal. Biasanya responsive terhadap semua kategori antipsikotik. Adapun yang termasuk dalam gejala positif adalah:

a. Gangguan jiwa terkait berpikir

Waham (paranoid, somatik, kebesaran, agama, nihilistic, atau persekutori, siar pikir, sisip pikir, atau control pikir).

Halusinasi (pendengaran, penglihatan, sentuhan, pengecapan, penciuman)

b. Disorganisasi bicara dan perilaku

Gangguan berpikir positif normal (inkoheren, *word salad*, *dreilment*, tidak logis, *loose associations*, *tangentiality*, *circumstantiality*, *pressured speech*, *distractible speech*, atau miskin bicara.

Perilaku aneh (katatonia, gangguan gerak, kerusakan perilaku sosial)

2. Gejala negatif

Menurut Stuart (2015) sebuah penurunan atau hilangnya fungsi otak yang normal, biasanya tidak responsif terhadap antipsikotik tradisional dan lebih responsif terhadap antipsikotik atipikal.

Adapun yang termasuk gejala negatif adalah:

a. Masalah emosi

Afek datar; terbatas jangkauan dan intensitas ekspresi emosional, *anhedonia/asociality*, ketidakmampuan untuk mengalami kesenangan atau mempertahankan kontak sosial.

b. Gangguan pengambilan keputusan

Alogia; pembatasan berpikir dan berbicara.

Avolition/apatis; kurangnya inisiasi perilaku yang diarahkan pada tujuan.

Gangguan perhatian; ketidakmampuan mental untuk focus dan mempertahankan perhatian. (Stuart, 2015)

Ada dua faktor yang mempengaruhi seseorang dapat mengalami skizofrenia menurut Stuart (2015), yaitu:

1. Faktor predisposisi

a. Genetik

Genetik memainkan peran pada skizofrenia tetapi sulit untuk memisahkan pengaruh genetik dan pengaruh lingkungan..

Faktor resiko yang paling utama mengembangkan skizofrenia adalah memiliki tingkat pertama hubungan dengan skizofrenia. Penelitian keluarga, kembar, dan adopsi telah menunjukkan peningkatan resiko penyakit pada orang

dengan tingkat pertama hubungan (orang tua, saudara, keturunan) atau tingkat kedua hubungan (kakek, nenek, bibi dan paman, sepupu, cucu) dengan skizofrenia (Gottesman et al, 2010). Lebih dari 40% kembar monozigot dari orang dengan skizofrenia juga terpengaruh. Namun kebanyakan orang dengan skizofrenia tidak memiliki kerabat yang terkena dampak, dan sementara distribusi genetic keseluruhan skizofrenia mungkin besar, kontribusi gen tertentu sangat kecil.

b. Neurobiologi

Studi menunjukkan kelainan anatomi, fungsional, dan neurokimia dalam kehidupan dan otak postmortem orang dengan skizofrenia. Penelitian menunjukkan bahwa korteks prefrontal dan korteks limbic mungkin tidak sepenuhnya berkembang pada otak orang dengan skizofrenia.

c. Teori virus dan infeksi

Pencarian “virus skizofrenia” telah berlangsung lama (Moreno et al, 2011). Bukti menunjukkan bahwa paparan virus influenza pada saat prenatal, terutama selama trimester pertama, mungkin menjadi salah satu faktor etiologi skizofrenia pada beberapa orang, tetapi tidak pada

orang lain (Brown dan Derkits, 2010).

2. Stressor presipitasi

a. Biologis

Stressor biologis salah satu stressor yang mungkin adalah gangguan dalam umpan balik otak yang mengatur jumlah informasi yang dapat diproses pada waktu tertentu.

Stressor biologis lain yang mungkin adalah mekanisme gating yang tidak normal mungkin terjadi pada skizofrenia. *Gating* adalah proses listrik yang melibatkan elektrolit. Hal ini berhubungan dengan hambatan dan rangsangan pada potensial aksi saraf serta umpan balik yang terjadi didalam system saraf yang berhubungan dengan penyelesaian transmisi saraf. Penurunan *gating* ditunjukkan dengan ketidakmampuan seseorang untuk menyeleksi rangsangan yang ada (Alsene dan Backshi, 2011).

b. Gejala pemicu

Stress tertentu sering mendahului episode baru dari penyakit. Klien dengan skizofrenia dapat belajar mengenali pemicu yang biasanya direspon sangat reaktif, dan mereka dapat diajarkan untuk menghindarinya, jika mungkin, dan menghubungi perawat

penanggung jawab kesehatan jiwanya untuk membantu jika mereka tidak dapat mengatasinya. (Stuart,2015)

Skizofrenia juga memunculkan banyak gejala secara bersamaan, selain itu pasien dengan skizofrenia rentan mengalami halusinasi. Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptive. Klien sebenarnya mengalami distorsi sensorik sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Pada halusinasi, tidak ada stimulus eksternal atau internal yang diidentifikasi.

Sekitar 70% dari orang dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi, meskipun halusinasi paling sering dikaitkan dengan skizofrenia. Halusinasi juga dapat terjadi pada pasien dengan penyakit manik depresif atau, delirium, gangguan mental organik, atau gangguan penyalahgunaan zat. Hal ini penting untuk memahami bahwa halusinasi dan waham dapat terjadi pada penyakit yang mengganggu fungsi otak (Stuart, 2015).

E. KESIMPULAN

TAK stimulasi mempunyai pengaruh yang cukup signifikan dalam membantu pasien dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi. TAK stimulasi persepsi membantu pasien dalam mengenali tanda dan gejala halusinasi, cara mengatasinya, dan membantu mempercepat

proses pengobatan pasien selama masa perawatan.

F. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan Stikes Wira Husada Institusi pendidikan khususnya prodi S1 keperawatan dapat menyediakan buku teks ataupun literatur yang menunjang penelitian keperawatan jiwa sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh pasien tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan untuk penelitian dengan variabel lain.
2. Bagi pihak rumah sakit Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan TAK stimulasi persepsi, terutama bagi pasien yang mengalami kecemasan akibat dari halusinasi.
3. Bagi peneliti Peneliti dapat mencoba meneliti dengan variabel selain terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi, seperti variabel dukungan sosial masyarakat bagi penderita skizofrenia, agar meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan jiwa dan menambah wawasan peneliti.

G. DAFTAR PUSTAKA

Amelia, D. R., & Anwar, Z. (2013). Relaps pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(1), 53-65.
Hidayah, A,N dkk (2015). *Pengaruh TAK stimulasi*

persepsi-sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi di RSJD dr.Amino Gondohutomo Semarang. Semarang

Sihotang, L.G. (2010). *Pengaruh Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di rumah sakit jiwa Provsu Medan. Medan.*

Kala A dan Dahrianis (2014), *pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi diruang kenari RSKD Provinsi uil-Sel. Makasar, Sulawesi Selatan.*

Keliat, B. A. (2006). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.*

Keliat, B.A., dan Akemat. (2007). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta: EGC*

Keliat, B.A. dkk. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas CMHN (basic course). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*

Livana PH, dkk (2018), *peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Semarang*

Mone F dan Antia (2017), *terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi. Jakarta*

NANDA (2018). *Nursing diagnoses: Definition and classification 2018-2020. Philadelphia-USA. Nanda International*

Ningsih P, dkk (2013), *ppengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap*

kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi diruang kenanga Rumah Sakit khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Makasar, Sulawesi Selatan.

Notoatmodjo, (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta*

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed. Revisi. Jakarta : Reneka Cipta.*

Nursalam, (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Salemba Medika: Jakarta.*

Purba T, dkk (2013), *Pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RSJ Tampan Provinsi Riau. Riau*

Riset Kesehatan dasar (RISKESDAS).(2018). *Badan penelitian pengembangan kesehatan kementerian RI tahun 2018.*

Rubiyanti G, dkk (2013), *pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kemampuan klien mengontrol halusinasi di RSJ Daerah Sungai Bangkong Pontianak. Pontianak .*

Stuart (2015). *Keperawatan Jiwa, Edisi 5, Alih Bahasa Achir Yani. Jakarta : EGC*

Sumartyawati N.M, dkk (2019), *efektifitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dan terapi religious terhadap frekuensi halusinasi. Mataram*

Suryenti V, dkk (2017), *pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia diruang rawat inap*

arjina Rumah Sakit Daerah Provinsi Jambi. Jambi Tokalese J.F, dkk (2016), pengaruh terapi aktivitas kelompok (TAK) halusinasi terhadap kemajuan perawatan pada pasien halusinasi di ruangan manggis Rumah Sakit Daerah Madani Palu. Palu

H. UCAPAN TERIMA KASIH

1. Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat penyertaan nya penulis dapat melewati tahap demi tahap hingga menyelesaikan hasil penelitian ini.
2. DR. Dra. Ning Rintiswati, M.kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta. Atas ijin penelitian yang diberikan.
3. Ika mustika, S.kep., Ns., M.kep., selaku ketua program studi ilmu keperawatan (S1) STIKES Wira Husada

Yogyakarta. Atas ijin penelitian yang diberikan.

4. Ns. Nur Anisah., S.Kep., M.kep., SPKj selaku dosen pembimbing utama atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Patria Asda., S.Kep, Ns., MPH selaku dosen pembimbing pendamping atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Dr. Ibrahim Rahmat S.Kp., M.Kes., M.Pd selaku dosen penguji atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikann skripsi ini.