Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 16%

Date: Wednesday, October 28, 2020
Statistics: 397 words Plagiarized / 2477 Total words
Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sessi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik 70 PENGARUH TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI PERSEPSI SESSI 1-3 TERHADAP KEMAMPUAN MENGENDALIKAN HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA HEBEFRENIK Agusta Dian Ellina Schizoprenia was not a single disorder, but a group of related disorder characterized by disordered thinking and perception. One positive symptoms of schizophrenia was hallucination.

Hallucination generally flange at behavior that can injury themselves, other people and environment. Destructive agresive action or hardness behavior that be done by schizophrenia patient to injury themselves or other people, most of it caused by hallucination. Design used in this study was Quasy-eksperiment two group pre test-post test design, sampel consist of 14 respondent, 7 people treatment group and 7 people control group. The independent variable was group activity therapy (TAK) perspective stimulation, while the dependent variable was the ability to cut of hallucination.

Data were collected using observation. Data that obtained at the time of pre test and post test would be collected and analized using Wilcoxon Signed Rank Test with level of significance <0,05, while to knew the difference of pain level post test between treatment group and control group would be analized using Mann-Whitney Test with level of significance <0,05.

The result showed that giving aromatherapy had strong influence to decrease pain level of migraine patient, with the result of statistical test had same significant level p=0,014. The result showed that there was differences of pain level post test between treatment

group and control group, with the result of statistical test had same significance level p= 0,002. It can be concluded that group activity therapy (TAK) perspective stimulation could increased ability to cut of hallucination.

Recommendation for the nurse and other health profession to use group activity therapy (TAK) perspective stimulation to increased ability to cut of hallucination. Futher study of group activity therapy (TAK) perspective stimulation to increased ability to cut of hallucination so hopefully assisted curing prosess. Key word: Group Activity Therapy (TAK) perspective stimulation, Hallucination, ability.

PENDAHULUAN Berdasarkan pengalaman dan survey di rumah sakit jiwa, masalah keperawatan yang paling banyak ditemukan adalah perilaku kekerasan, halusinasi, menarik diri dan harga diri rendah (Keliat&Akemat, 2005). Halusinasi umumnya mengarah pada perilaku yang membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Halusinasi pendengaran merupakan bentuk yang paling sering dari gangguan persepsi pada klien skizofrenia. Bentuk halusinasi bisa berupa suara-suara bising atau mendengung.

Tapi paling sering berupa kata-kata yang tersusun dalam bentuk kalimat. Bisa juga klien bersikap mendengarkan dengan penuh perhatian pada orang yang tidak berbicara atau pada benda mati. Halusinasi dapat mempengaruhi tingkah laku klien, sehingga menghasilkan respons tertentu seperti: bicara sendiri, bertengkar, atau respons lain yang membahayakan.

Kasus yang paling banyak di Rumah Sakit Jiwa adalah klien dengan diagnosa skizofrenia, 70% mengalami halusinasi dan 30% nya mengalami waham. Sedangkan klien yang mengalami waham, 35% nya mengalami halusinasi. Klien skizofrenia dan psikotik lain, 20% mengalami campuran halusinasi Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sessi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik 71 pendengaran dan penglihatan (Stuart&Sundeen, 1995).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta orang. Diperkirakan terdapat 200.000 kasus baru yang didiagnosa skizofrenia setiap tahun di United States, dan 2 juta diseluruh dunia. Kira-kira sekitar 1% dari populasi di United States menderita skizofrenia. Angka kejadian skizofrenia biasanya terjadi pada remaja tua dan dewasa muda, dan angka itu kadang-kadang terjadi setelah usia 50 tahun, walaupun lebih jarang.

50% klien skizofrenia melakukan percobaan bunuh diri, dan sebagian besar berhasil. Di

Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya tahun 2006, rata-rata terdapat 150 pasien skizofrenia perbulan, yang mengalami halusinasi 60% (90 klien), kerusakan interaksi dan gangguan konsep diri 25% (38 klien), perilaku kekerasan 10% (15 klien) dan klien dengan waham sekitar 5% (8 klien). (Medical Record RSJ Menur Surabaya, 2005).

Dari 90 klien yang mengalami halusinasi dapat digolongkan dalam jenis halusinasi: klien yang mengalami halusinasi dengar sekitar 50% (45 klien), halusinasi penglihatan 45% (40 klien) dan gangguan halusinasi jenis lain sekitar 5% (5 klien). Ini merupakan angka yang cukup besar dan perlu mendapat perhatian perawat dalam merawat klien dengan gangguan persepsi halusinasi khususnya pada halusinasi pendengaran.

Bila halusinasi tidak segera mendapatkan terapi pada klien gangguan jiwa akan menimbulkan masalah-masalah yang lebih banyak dan lebih buruk. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh halusinasi pada klien skizofrenia adalah: 1) perilaku kekerasan pada diri sendiri maupun orang lain, 2) resiko tinggi tindakan bunuh diri, 3) gangguan interaksi sosial, 4) kerusakan komunikasi verbal dan non verbal.

Tindakan agresif destruktif/perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia baik mencederai diri sendiri atau orang lain sebagian besar disebabkan oleh halusinasi. Pendekatan yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi dengar bisa menggunakan terapi psikofarmaka, terapi somatik (elektro convulsi terapi/ECT), terapi lingkungan, terapi bermain, okupasi terapi, dan terapi aktivitas kelompok yang bertujuan untuk mengorientasikan klien pada realita.

Orientasi realitas akan mengurangi persepsi sensorik yang salah dan meningkatkan rasa makna diri dan perpecahan pada pribadi klien (Mary C. Townsend, 1998). Untuk dapat mengorientasikan klien pada realita diperlukan pendekatan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Terapi Aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas mempersepsikan berbagai stimulus yang terkait dengan pengalaman hidup untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Keliat&Akemat, 2002).

Dari latar belakang tersebut penulis ingin membuat TAK stimulasi persepsi sehingga dapat membantu klien untuk mengenal halusinasi sebagai sesuatu yang tidak nyata dan mengajarkan cara memutus halusinasi. Dari alasan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana pengaruh TAK stimulasi persepsi sessi 1-3 terhadap kemampuan memutus halusinasi pada klien skizofrenia.

Tujuan pelaksnanaan penelitian ini adalah untuk Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok

(TAK) Stimulasi Persepsi Sessi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik 72 membuktikan pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi: halusinasi sessi 1-3 terhadap kemampuan memutus halusinasi pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

METODE PENELITIAN Dalam penelitian ini, peneliti mngnaa quasy-experimental " Pada penelitian ini, peneliti memberikan perlakuan tertentu pada suatu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. HASIL Kemampuan Memutus Halusinasi Sebelum Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi pada Klien Skizofrenia Dari hasil penelitian bahwa kemampuan klien memutus halusinasi pada kelompok perlakuan adalah 25% (2 orang), sedangkan pada kelompok kontrol 100% (7 orang) klien tidak dapat memutus halusinasi.

Pengendalian halusinasi adalah kemampuan klien dalam mengendalikan stimulus yang datang dikaitkan dengan penurunan, berlebihan, distorsi atau kerusakan terhadap stimulasi (Nurjannah, 2001). Hal-hal yang mempengaruhi ketidakmampuan klien memutus halusinasi antara lain: 1) klien merupakan penderita baru, pertama kali mengalami gangguan jiwa dan menjalani rawat inap di RS Jiwa, 2) mekanisme koping klien tidak efektif dan cenderung menarik diri sehingga menyebabkan terjadi halusinasi, 3) pada masa-masa awal terjadi kebingungan pada klien sampai terjadi kecemasan.

Klien merasa apa yang dilihat atau didengar merupakan suatu hal yang nyata, 4) TAK tidak dimasukkan dalam protap penanganan klien dengan halusinasi di RSJ Menur. Terapi terfokus pada pemberian obat psikofarmaka, 5) klien rata-rata menjalani masa perawatan pada minggu ke-2, dimana klien sudah mulai tenang dan kooperatif, 5) pada kelompok perlakuan ada dua orang klien yang sudah mampu menceritakan halusinasinya, namun belum bisa memutus halusinasinya dengan cara yang benar.

Klien biasanya meminta kepada perawat untuk diikat saat halusinasinya datang, ada juga yang memejamkan mata sambil berdoa sampai halusinasinya hilang. Sedangkan pada kelompok kontrol juga ada dua orang klien yang mampu menceritakan halusinasinya, namun hanya sesekali saja klien berusaha memutus halusinasi yang datang dengan caranya sendiri.

Tidak ada perbedaan yang berarti pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) baik dari segi afektif, kognitif dan psikomotor.Dari segi afektif, klien mampu membina hubungan dengan orang lain, masih terlihat sedih dan cemas, kadang marah- marah saat halusinasi datang, namun respon verbal klien sudah baik. Dari segi kognitif klien mampu menceritakan pengalaman

halusinasinya, tapi belum mampu berkonsentrasi dan membedakan realita dengan non realita.

Dari segi psikomotor, sikap menyendiri, agresif hampir tidak tampak lagi. Sebagian besar klien masih mondar- mandir, tersenyum, tertawa dan berbicara sendiri. Penyebab gangguan jiwa sangat kompleks Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sessi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik 73 sehingga dalam membeikan terapi sebaiknya tidak terfokus pada psikofarmaka tetapi klien juga perlu dilibatkan pada suatu aktifitas (Terapi Aktivitas Kelompok) untuk menyelesaikan masalah sosialnya sehingga klien lebih cepat berorientasi pada realita dan dapat membina hubungan dengan lingkungannya.

Kemampuan Memutus Halusinasi Setelah Terapi Aktivitas kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi pada Klien Skizofrenia Kemampuan memutus halusinasi pada klien setelah dilakukan TAK stimulasi persepsi mengalami perubahan yang lebih baik. Pada kelompok perlakuan menunjukkan kemampuan memutus halusinasi dari yang tidak bisa memutus halusinasi sebesar 75% menjadi 0%.

Sedangkan pada kelompok kontrol juga terjadi perubahan yaitu dari 100% menjadi 57%. Kemampuan memutus halusinasi tersebut dengan cara: 1) lingkungan kelompok yang kondusif dan rasa saling percaya antar anggota kelompok, 2) memutus halusinasi dengan cara menghardik, 3) memutus halusinasi dengan melakukan kegiatan, 4) memutus halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, 5) memutus halusinasi dengan cara patuh minum obat (Keliat, 2004).

Townsend (1998) menyatakan bahwa orientasi pada realitas akan mengurangi persepsi sensorik yang salah dan meningkatkan makna diri dan keluruhan pribadi klien. Sehingga pemberian TAK stimulasi persepsi dibutuhkan pada klien dengan halusinasi agar dapat berorientasi pada realita. Hal-hal yang mempengaruhi keberhasilan pada kelompok perlakuan antara lain: 1) lingkungan kelompok yang kondusif dan rasa saling percaya antar anggota kelompok, 2) tingkat pendidikan klien yang sebagian besar sama (SMA) merupakan modal awal bagi terapis yang dapat mempermudah terapis dalam memberikan informasi dan mengajarkan cara memutus halusinasi.

Karena klien memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik, 3) pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang berkelanjutan akan mempermudah klien untuk saling mengenal dan bertukar pengalaman, berkomunikasi dan menggali pengetahuan tentang cara memutus halusinasi, 4) dalam Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) klien tidak hanya mendapatkan informasi dan pendidikan tentang cara memutus halusinasi, namun juga mendapatkan dorongan agar klien mau merubah perilaku yang maladaptif menjadi

adaptif.

Sedangkan perubahan pada kelompok kontrol disebabkan karena beberapa hal yaitu: 1) perbedaan mekanisme koping individu dalam menyelesaikan masalah. Ada klien yang suka menceritakan masalahnya pada orang lain dan meminta saran untuk penyelesaiannya namun ada juga yang cenderung menutupi masalahnya, 2) perbedaan terapi psikofarmaka dan terapi modalitas khususnya Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang diberikan, 3) asuhan keperawatan yang diberikan pada klien tentang cara memutus halusinasi. Setelah dilakukan terapi Aktivitas Kelompok (TAK) terjadi perubahan pada kelompok perlakuan dari segi afektif, kognitif dan psikomotor.

Dari segi afektif klien mampu membina hubungan dengan orang lain, tidak sedih dan cemas, tidak marah-marah dan Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sessi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik 74 respon verbal baik. Kognitif, klien mampu membedakan realita dan non realita, mampu berkonsentrasi dan mampu menceritakan pengalaman halusinasinya.

Psikomotor, klien sudah tidak mondar-mandir, berbicara, tersenyum dan tertawa sendiri, tidak agresif, tidak menyendiri, mampu memulai hubungan dengan orang lain dan mampu melakukan kegiatan sehari-hari. Pengaruh TAK Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Memutus Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Dari hasil statistik wilcoxon signed ranks test didapat p=0,014 yang artinya ada perbedaan yang nyata antara kemampuan memutus halusinasi sebelum dan sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi pada klien skizofrenia.

Dari hasil statistik mann-witney test didapat p=0,002 yang artinya ada perubahan kemampuan memutus halusinasi yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktifitas mempersepsikan berbagai stimulus yang terkait dengan pengalaman dalam kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Keliat 2002).

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling tergantung, saling membutuhkan, dan menjadi tempat untuk klien berlatih perilaku yang adaptif.

Pada Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi klien diajarkan untuk mengenal halusinasi sebagai sesuatu yang tidak nyata dan mengajarkan cara memutus halusinasi. Cara yang digunakan yaitu: 1) mengenal halusinasi, karena bagi klien halusinasi merupakan hal yang nyata dan dapat dirasakan kehadirannya, tapi dalam hal ini klien harus bisa membedakan mana yang nyata dan mana yang tidak nyata dengan cara mengorientasikan klien pada realita dengan cara mengetahui dan mengungkapkan: isi halusinasi, waktu dan frekuensi terjadinya halusinasi, perasaan saat terjadinya halusinasi.

Dengan mengenal halusinasi maka kecemasan klien dapat berkurang dan klien dapat membedakan realita dan non realita; 2) memutus halusinasi dengan menghardik. Metode menghardik halusinasi dapat mengajarkan kepada klien untuk bisa mengatakan "tia" d uapritah halusinasi sehingga klien lebih berani untuk mengabaikan halusinasi yang selama ini mengontrol perilaku klien; 3) memutus halusinasi dengan melakukan kegiatan.

Dengan melakukan kegiatan diharapkan klien tidak menyendiri, sehingga halusinasi yang muncul dapat diabaikan. KESIMPULAN DAN SARAN Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut: 1. Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi sessi 1-3 memberi Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sessi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik 75 pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan memutus halusinasi pada klien skozofrenia sebelum dan sesudah diberikan TAK, sehingga klien lebih terkendali dalam menghadapi setiap halusinasi yang muncul. 2.

Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi mampu merubah perilaku klien untuk memutus halusinasi, dengan cara mengenal halusinasi, memutus halusinasi dengan menghardik, dan memutus halusinasi dengan melakukan kegiatan. Saran Saran yang dapat dipertimbangkan dan bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan klien memutus halusinasi adalah sebagai berikut: 1.

Diterapkannya TAK stimulasi persepsi dalam terapi dan dilakukan secara rutin sebagai upaya mempercepat kesembuhan klien di RS Jiwa Menur Surabaya. 2. Perlu diadakan pelatihan- pelatihan kepada perawat tentang pemberian terapi modalitas (TAK) agar perawat mampu menjadi terapis yang dapat menjalankan terapi kelompok dengan benar. 3.

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang terapi aktivitas kelompok yang lain untuk memperluas wawasan tentang terapi modalitas khususnya terapi aktivitas kelompok untuk klien skizofrenia. 4. Perlu adanya protap yang memasukkan TAK sebagai

penanganan klien halusinasi di RSJ Menur, sehingga dalam pemberian terapi tidak hanya berfokus pada psikofarmaka.

DAFTAR PUSTAKA Baihaqi MIF, dkk, (2005). Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan, cetakan 1. Bandung, Refika Aditama, Hal. 63-72 Betty. J. Ackley, (2004). Nursing Diagnosis: Disturbed Sensory Perception (Specify: Visual, Auditory, Kinesthetic, Gustatory, Tactile, Olfactory). [Internet]. Available from <//www.us.elsewerhealth.com/MA RLIN/Ackley/NHD/contructor/inde x.cfm?plan=42> [Accessed 20 Juni 2006] Hawari, dadang, (2003).

Pendekatan Holistik pada Gangguan jiwa: Skizofrenia, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Gaya Baru, Hal. 41 Isaacs, Ann, (2004). Panduan Belajar: Keperawatan Jiwa dan Psikiatrik, Jakarta, EGC, Hal.46 Keliat, Budi Anna, (2004). Keperawatan Jiwa: terapi aktivitas kelompok, Jakarta, EGC, Hal. 3-15, 49-51, 80-89 Keliat, Budi Anna, (2005). Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa, Edisi 2, Jakarta, EGC, Hal. 46 Maramis.W.F, (2004).

Catatan Ilmu kedokteran Jiwa, Cetakan VIII, Surabaya, Airlangga University Press, Hal. 119, 215-234 Nursalam, (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Jakarta, Salemba medika, Hal. 79, 89, 93, 97, 101-102, 107 Nizami A, (2006). Skizofrenia: 30% Warga jabar Alami Gangguan Jiwa. Tersedia dalam <http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/2005/1205/18/0 Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sessi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Hebefrenik 76 901.htm> [Diakses 16 Oktober 2006) Stuart W, Gail, (2007). Buku Saku keperawatan Jiwa, Edisi V, Jakarta, EGC.

INTERNET SOURCES:

<1% - https://ilmu-ilmukeperawatan.blogspot.com/2009_03_22_archive.html
<1% - https://id.scribd.com/doc/18813186/Abstrak2002
<1% - https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/BS/BS704_Nonparametric/BS704_Nonparametric_print.html
1% - https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/download/4956/3198
<1% - https://meera.snre.umich.edu/power-analysis-statistical-significance-effect-size
<1% - http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/55300/Chapter%20I.pdf;sequen

ce=5
<1% - http://repository.ump.ac.id/1076/3/EKA%20NUR%20HALIFAH%20BAB%20II.pdf
1% -
https://aangcoy13.blogspot.com/2011/03/gangguan-persepsi-sensori-halusinasi.html
1% -
https://keperawatanjiwaeksdu28.blogspot.com/2013/11/makalah-keperawatan-jiwa-halusinasi.html
1% - https://ulfaners.blogspot.com/2011/11/modul-stress.html
1% -
https://makalah-kesehatan-online.blogspot.com/2009/01/askep-halusinasi-dan-waham.html
1% -
http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/39366/Chapater%20I.pdf?sequence=5&isAllowed=y
<1% -
https://sumber93.blogspot.com/2015/05/asuhan-keperawatan-pasien-dengan.html
<1% - https://samoke2012.files.wordpress.com/2017/03/taks-a.pdf
<1% - http://eprints.ums.ac.id/52402/4/Naskah%20rus.pdf
<1% -
https://budikalem.blogspot.com/2010/11/masalah-perkembangan-psikososial-dan.html
<1% - https://edoc.pub/buku-ajar-keperawatan-kesehatan-jiwa-3-pdf-free.html
<1% -
http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/53499/Appendix.pdf;sequence=1
<1% - https://rentalhikari.wordpress.com/2009/10/30/hello-world/
1% - https://ochiecuah.blogspot.com/2015/11/terapi-aktivitas-kelompol-tak.html
1% - https://lianerako.blogspot.com/2014/09/asuhan-keperawatan-jiwa-harga-diri.html
<1% -
https://123dok.com/document/1y95vedz-upaya-menanamkan-nilai-nilai-keagamaan-qolbus-tambun-bekasi.html
<1% - https://www.scribd.com/document/351784628/bab-1
<1% - http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/2210/
<1% -
https://emmifebrualina.blogspot.com/2014/12/telaah-jurnal-hipertensi-format-picot.html
<1% - https://alamuhammadiyah.blogspot.com/
<1% - https://bayuat.blogspot.com/2015/05/halusinasi.html
<1% - https://dayatvetra.wordpress.com/category/google/tugas/page/2/
<1% - http://eprints.ums.ac.id/44477/29/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf
<1% -

https://usahadulu11.blogspot.com/2015/10/asuhan-keperawatan-pasien-dengan.html
<1% -
https://janthorahan.blogspot.com/2018/12/laporan-pendahuluan-harga-diri-rendah.html
<1% -
https://id.123dok.com/document/nzwen0ze-identifikasi-peningkatan-keberfungsian-sosial-dan-penurunan-risiko-bunuh-diri-bagi-penderita-gangguan-kesehatan-mental-bipolar-disorder-di-kota-medan-melalui-terapi-pendampingan-psikososial.html
<1% -
https://satriadwipriangga.blogspot.com/2011/11/askep-pasien-dengan-gangguan-waham.html
1% -
https://senyumketiga.blogspot.com/2014/08/makalah-keperawatan-jiwa-terapi.html
1% - http://psikologi.or.id/psikologi-klinis/terapi-aktifitas-kelompok.htm
<1% - https://hendikasafitri.blogspot.com/2015/11/terapi-sosialisasi.html
<1% - https://samoke2012.files.wordpress.com/2017/03/lpsp-halusinasi.pdf
<1% -
https://khakarangga.blogspot.com/2013/05/asuhan-keperawatan-pada-pasien-dengan.html
1% -
https://www.coursehero.com/file/p4u28pmj/KESIMPULAN-Berdasarkan-Hasil-penelitian-yang-telah-dilakukan-dapat-disimpulkan/
<1% -
http://repository.unimus.ac.id/807/3/BAB%20II%20TINJAUAN%20TEORI%20DAN%20KONSEP.pdf
<1% -
http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/28071/Chapter%20II.pdf;sequence=4
<1% -
https://www.barnesandnoble.com/w/nursing-diagnoses-nanda-international/1101196405
<1% - https://nascodie.blogspot.com/
<1% -
https://lppmunigresblog.files.wordpress.com/2016/05/cahaya-kampus-jurnal-volume-13-no-2-2015-desember.doc
1% - http://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2052