

BAB 4 BOOK Chapter Ahmad Guntur Alfianto Bab terapi Modalitas dan jiwa

by Mizam Kurniyanti

Submission date: 28-Jul-2023 02:24PM (UTC+0700)

Submission ID: 2137952189

File name: Chapter_Ahmad_Guntur_Alfianto_Bab_terapi_Modalitas_dan_jiwa.doc (871K)

Word count: 2997

Character count: 20175

TERAPI MODALITAS DAN TERAPI JIWA

Ahmad Guntur Alfianto, S. Kep., Ners, M. Kep.

STIKES Widyagama Husada Malang

A. PENGERTIAN TERAPI MODALITAS

Gangguan jiwa atau penyakit jiwa merupakan penyakit dengan penyebab yang beragam. Penyebab gangguan jiwa yang telah diidentifikasi meliputi penyebab pada area biologis, psikologis, dan sosiokultural. Dalam konsep adaptasi stres, penyebab perilaku maladaptif dikonstruksikan sebagai tahapan mulai dari faktor predisposisi, pencetus stresor, kemampuan menilai stresor, sumber koping yang dimiliki, dan bagaimana mekanisme koping yang dipilih oleh individu. Sehingga, seorang profesional mampu menentukan apakah perilaku individu adaptif atau maladaptif.

Ada banyak perbedaan pendapat di antara para ahli kesehatan mental tentang apa itu gangguan mental dan bagaimana gangguan perilaku terjadi. Perbedaan pandangan tersebut tertuang dalam bentuk model konseptual kesehatan jiwa. Pandangan psikoanalisis berbeda dengan pandangan model sosial, perilaku, eksistensial, medis, dan adaptasi stres. Setiap model memiliki pendekatan unik dalam cara menangani gangguan mental, termasuk modalitas terapeutik. Dari cara pandang tersebut keperawatan sebagai profesi kesehatan juga memandang permasalahan tentang masalah mental menjadi fokus dalam asuhan keperawatan.

Keperawatan jiwa merupakan bidang kesehatan yang memanfaatkan terapi modalitas sebagai terapi utamanya. Sebagai terapis, perawat harus mampu mengubah perilaku maladaptif pasien/klien menjadi adaptif dan meningkatkan potensi pasien. Keperawatan jiwa meliputi terapi seperti terapi individu, terapi keluarga, terapi bermain, terapi lingkungan dan terapi aktivitas kelompok. Teknik terapi modalitas dilakukan secara manual atau dengan memodifikasi lingkungan dengan mengubah seluruh lingkungan menjadi lingkungan terapeutik bagi klien. Ini memberikan kesempatan bagi klien untuk belajar dan mengubah perilaku dengan berfokus pada nilai-nilai.

Keperawatan jiwa dalam memberikan asuhan keperawatannya berfokus kepada pemberian terapi, termasuk didalamnya terdapat terapi modalitas sebagai terapi utama. Terapi ini diberikan dalam upaya mengubah perilaku pasien/klien dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Terapi modalitas keperawatan kesehatan jiwa merupakan salah satu jenis terapi nonfarmakologis yang dilakukan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan sikap klien, dengan harapan dapat terus berkarya dan tetap berhubungan dengan keluarga, teman, dan sistem pendukung yang ada. Prinsip dari terapi ini adalah pada proses penyembuhan pasien/klien.

B. TUJUAN TERAPI MODALITAS

Berikut adalah tujuan seorang perawat jiwa dalam melakukan terapi modalitas pada kliennya:

1. Meningkatkan kesadaran salah satu perilaku pasien
2. Meredakan gejala gangguan jiwa
3. Menunda perburukan
4. Bantuan dalam beradaptasi dengan situasi saat ini
5. Membantu keluarga dan orang yang berarti
6. Mempengaruhi keterampilan perawatan diri
7. Meningkatkan aktivitas
8. Meningkatkan kemandirian

C. PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN TERAPI MODALITAS

Peran perawat secara umum adalah sebagai emimpin, fasilitator, evaluator, dan motivator. Namun disisi lain seorang perawat harus mampu melakukan peran sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam hal ini melakukan intrevensi dan implementasi keperawatan berupa pemberian terapi. Peran perawat dalam pemberian terapi modalitas amatlah sangat penting. Berikut adalah peran perawat yang dapat dilakukan saat memberikan terapi modalitas:

1. Edukasi dan reorientasi semua anggota keluarga, misalnya perawat menjelaskan tentang pentingnya komunikasi, apa visi keluarga secara keseluruhan, apa harapan yang dimiliki semua anggota keluarga.

2. Memberikan dukungan kepada klien dan sistem yang mendukung klien untuk mencapai tujuan dan upaya yang dilakukan untuk berubah. Perawat memastikan bahwa anggota keluarga klien mampu memecahkan masalah yang dihadapi anggota keluarganya
3. Mengkoordinasikan dan mengintegrasikan sumber daya pelayanan kesehatan. Perawat merujuk pada institusi kesehatan yang harus bekerja sama dengan keluarga dan mereka yang berkonsultasi dengan mereka
4. Memberikan layanan pencegahan primer, sekunder dan tersier melalui konseling, perawatan di rumah, pendidikan.

D. JENIS TERAPI MODALITAS DALAM KEPERAWATAN JIWA

1. Terapi Individu

Terapi individu adalah jenis hubungan yang terjalin antara perawat dan pasien untuk mengubah perilaku pasien. Suatu hubungan yang disengaja, dilakukan secara sistematis dan diharapkan menghasilkan perubahan perilaku. Terapi ini adalah contoh hubungan terstruktur dalam terapi individu. Klien diharapkan mampu menghilangkan tekanan emosional, dan mengembangkan cara yang tepat untuk memenuhi kebutuhan dasar.

Tahapan yang muncul pada terapi ini adalah sebagai berikut:

1) Tahap orientasi

Tahap orientasi asuhan keperawatan dilakukan pada saat perawat pertama kali berinteraksi dengan pasien. tindakan pertama yang harus dilakukan adalah membangun hubungan saling percaya dengan klien. Hubungan antara perawat dan klien sangat penting, karena dengan terjalinnya rasa saling percaya, klien dapat diajak untuk mengungkapkan segala permasalahannya dan berpartisipasi dalam memecahkan masalah yang dialami, selama berhubungan dengan perawat. Ketika hubungan saling percaya telah terjalin dengan baik, tahapan kepercayaan yang meliputi klien dan perawat membahas apa penyebab munculnya masalah yang terjadi pada klien, jenis konflik yang terjadi, serta dampak dari masalahnya kepada klien. Tahap orientasi diakhiri dengan kesepakatan antara perawat dan klien tentang tujuan yang ingin dicapai dalam hubungan perawat-klien dan bagaimana kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut.

2) Tahap Kerja

Pada tahap ini perawat memiliki peran yang sangat penting sebagai terapis dalam memberikan intervensi keperawatan bersama. Keberhasilan pada tahap ini ditandai dengan kemampuan perawat untuk mengeksplorasi dan mengeksplorasi klien untuk mengungkapkan masalahnya. Pada tahap ini, penting juga bahwa klien memiliki terapis. Terapis membantu klien untuk mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang dirinya sendiri, dan apa yang terjadi padanya.

3) Tahap Terminasi

Tahap terminasi terjadi ketika klien dan perawat sepakat bahwa masalah yang mengawali pembentukan hubungan terapeutik telah selesai, dan klien telah mampu mengubah perilaku dari maladaptif menjadi adaptif. Pertimbangan lain untuk terminasi adalah ketika klien merasa lebih baik, ada peningkatan fungsi diri, sosial, pekerjaan, dan yang paling penting tujuan terapi telah tercapai.

2. Terapi Lingkungan

Terapi ini mengubah atau mengatur lingkungan untuk menciptakan perubahan pada klien dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Proses terapeutik dilakukan dengan mengubah seluruh lingkungan sehingga menjadi lingkungan terapeutik bagi klien. Terapi ini bertujuan menjadikan lingkungan yang terapeutik dengan fokus pada penyediaan kesempatan bagi klien untuk belajar dan mengubah perilaku mengenai nilai terapeutik dari aktivitas dan interaksi.

Sangat penting bagi seorang perawat untuk memberikan kesempatan dan dukungan kepada klien untuk berkembang menjadi pribadi yang bertanggung jawab. Dengan klien terapi lingkungan, mereka belajar keterampilan baru termasuk mematuhi aturan, belajar tentang harapan di lingkungan sekitar dan belajar menghadapi tekanan dari teman. Tujuan akhir terapi lingkungan adalah untuk menciptakan lingkungan yang positif dimana klien dapat berkomunikasi dan membuat keputusan yang pada akhirnya meningkatkan harga diri klien. Selain terapi, lingkungan diajarkan bagaimana beradaptasi dengan lingkungan baru di luar rumah sakit seperti lingkungan rumah, tempat kerja dan masyarakat.

3. Terapi Biologis

Penerapan terapi biologis atau terapi fisik didasarkan pada model medis. Konsep terapi ini memandang bahwa gangguan jiwa dipandang sebagai penyakit. Pandangan model ini berbeda dengan model konsep terapi lain yang memandang bahwa gangguan jiwa murni disebabkan oleh gangguan jiwa semata tanpa mempertimbangkan kelainan patofisiologis. Proses terapeutik dilakukan dengan melakukan penilaian terhadap gejala tertentu pada sindrom tertentu. Perilaku tidak biasa yang luar biasa karena perubahan biokimia tertentu.

Ada berbagai jenis terapi somatik yang tersedia untuk membantu gangguan mental, seperti obat-obatan (obat-obatan, psikofarmasi), intervensi nutrisi, terapi kejang listrik (ECT), fototerapi, dan pembedahan otak. Beberapa terapi yang masih diterapkan dalam pelayanan kesehatan antara lain obat psikoaktif dan terapi kejang listrik.

4. Terapi Kognitif

Prinsip terapi ini adalah memodifikasi keyakinan dan sikap yang mempengaruhi perasaan dan perilaku klien. Proses terapeutik dilakukan dengan membantu menemukan stressor penyebab gangguan jiwa, kemudian mengidentifikasi dan mengubah pola pikir dan keyakinan yang tidak tepat.

Terapis kognitif percaya bahwa gangguan perilaku hasil dari pikiran yang tidak akurat dan pola keyakinan. salah satu prinsip terapi ini adalah mengubah pola pikir dan keyakinan. Tujuan asuhan adalah membantu klien untuk mengevaluasi kembali ide, nilai, dan harapan mereka, dan kemudian menyusun perubahan kognitif.

Tujuan dari terapi kognitif sebagai berikut:

- 1) Mengembangkan pola berpikir rasional.
- 2) Mengubah pola berpikir irasional Gangguan perilaku sering menimbulkan pola pikir rasional berdasarkan fakta dan informasi yang sebenarnya.
- 3) Membentuk perilaku baru dengan pesan internal. Modifikasi perilaku oleh lebih banyak lagi pertama, ubah pola pikir Anda.

5. Terapi Keluarga

Terapi keluarga adalah terapi yang diberikan kepada seluruh anggota keluarga, dimana setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsi sebagai terapis. Terapi ini bertujuan untuk membantu anggota keluarga merawat klien

dengan gangguan jiwa. Untuk itu, sasaran utama dari jenis terapi ini adalah keluarga yang disfungsi; yaitu keluarga yang tidak mampu menjalankan fungsi yang dituntut oleh anggotanya.

Dalam terapi keluarga, masalah yang dirasakan diidentifikasi dan setiap anggota keluarga kemudian diberi penyebab masalah dan peran yang mereka mainkan dalam munculnya masalah. Untuk kemudian mencari solusi untuk menjaga keutuhan keluarga dan meningkatkan atau mengembalikan fungsi keluarga sebagaimana mestinya.

Proses terapi keluarga terdiri dari tiga tahap: menyetujui proses, melakukan pekerjaan, dan mengakhiri proses. Pada fase pertama, perawat dan klien mengembangkan hubungan saling percaya, masalah keluarga diidentifikasi, dan tujuan terapi ditetapkan bersama. Kegiatan pada fase kedua atau fase kerja adalah keluarga dibantu oleh perawat sebagai terapis berusaha mengubah pola interaksi antar anggota keluarga, meningkatkan kompetensi setiap anggota keluarga, dan menggali batas-batas dalam keluarga serta peraturan yang ada. Terapi terkadang berakhir dengan pemecahan masalah. Keluarga juga diharapkan dapat mempertahankan perawatan yang berkesinambungan.

6. Terapi Rekreasi

Terapi rekreasi dapat melibatkan keluarga dalam kegiatan seperti pergi berlibur, mengunjungi kerabat, dan melakukan kegiatan kelompok seperti senam, berenang, dan lain sebagainya. Terapi ini menggunakan aktivitas di waktu senggang dirancang untuk memungkinkan seseorang melakukan aktivitas secara konstruktif dan bahagia, serta mengembangkan keterampilan sosial. Tujuan penerapan terapi rekreasi pada lansia adalah agar lansia tetap aktif, kreatif, dan bersemangat dalam menjalani kehidupannya.

Terapi ini sering dan efektif dilakukan oleh lansai. Kegiatan terapi ini lebih di fokuskan kepada peningkatkan kesejahteraan kesehatan jiwa pada lansai. Terapi ini dapat dilakukan melalui pendampingan oleh keluarga dengan melakukan hal yang sederhana seperti contoh diatas.

Terapi rekreasi juga sangat efektif bagi pasien yang menarik diri, karena pada pasien yang menarik diri, interaksi sosialnya kurang. Proses terapi rekreasi memungkinkan pasien untuk mengubah sikap dan perilaku mereka, yang

mengarah ke sosialisasi yang lebih besar dalam interaksi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya. Manfaat terapi rekreatif khususnya bagi klien gangguan jiwa adalah dalam bidang peningkatan fungsi sensorik, persepsi, dan kognitif, serta perkembangan sosialisasi dan emosional.

7. Terpi Berkebun

Terapi ini sering dinamakan dengan terapi Hortikultural. Hortikultura adalah kegiatan pertanian yang menggunakan media tanaman. untuk berbagai tujuan. Hortikultura dapat dilaksanakan sebagai program melalui terapi bagi individu. Teknik menggunakan tanaman, berkebun dan alam sebagai terapi disebut hortikultura terapeutik.

Manfaat berkebun telah menurut Bortz dan Gal (dalam Fetherman, 2004) yaitu meningkatkan perilaku motorik, mengatasi keberhasilan atau kegagalan, meningkatkan keterampilan sosial dalam kelompok, berkomitmen dan bertanggung jawab, membangun harga diri, meningkatkan kemampuan kognitif, sebagai ekspresi diri dan kreativitas, kesempatan untuk pergi keluar (outdoor), memiliki aktivitas, dan sebagai rekreasi. Penerapan hortikultura dapat dilakukan di berbagai tempat, seperti rumah sakit, panti jompo, panti sosial, pusat rehabilitasi dan sekolah. Terapi ini biasanya dilakukan oleh lansia, orang dengan permasalahan motorik kasar hingga masalah mental.

Berikut adalah manfaat dari terapi berkebun:

1) Tanah sebagai antidepresan

Tanah ternyata memiliki efek pada otak, sama seperti antidepresan, yakni meningkatkan mood. Hasil penelitian dari *University of Bristol* dan *University College London* menunjukkan bahwa ada bakteri di dalam tanah yang dapat mempengaruhi perilaku seperti antidepresan.

Bakteri di dalam tanah dapat membuat neuron di otak memproduksi serotonin, yang bertanggung jawab untuk membuat orang merasa bahagia. Saat seseorang berkebun, seseorang bersentuhan dan menghirup bakteri ini. Mikroba dari alam juga membantu meningkatkan fungsi kognitif.

2) Mampu meningkatkan Permasalahan internal dan eksternal

Permasalahan internal dan eksternal merupakan suatu kumpulan dari *mindfulness*. *Mindfulness* merupakan keadaan di mana seorang individu

sepenuhnya tenggelam dalam momen saat ini. *Mindfulness* sering dikaitkan dengan aktivitas yang bermanfaat untuk mengurangi stres, kecemasan, risiko depresi, insomnia, dan produktivitas.

Menurut psikoterapis Hilda Burke, berkebun membantu anda fokus pada keadaan hati anda. Keadaan penuh perhatian ini sering terjadi ketika anda lupa waktu dan tidak terus-menerus sibuk memikirkan hal-hal lain, seperti membuat rencana atau mengulangi peristiwa masa lalu. Berkebun memungkinkan anda mengesampingkan semua hal lain, dan fokus pada saat ini.

3) Meningkatkan kesehatan otak

Selain manfaat fisik dari berkebun, juga melatih pikiran. Aktivitas ini mengaktifkan beberapa fungsi otak kita, termasuk mempelajari hal-hal baru, memecahkan masalah, dan kewaspadaan. Berkebun dapat membantu pikiran kita tetap aktif. Beberapa penelitian juga menemukan bahwa berkebun telah terbukti menawarkan manfaat bagi pasien dengan demensia dan Alzheimer.

8. Terapi Bermain

Terapi bermain diterapkan karena ada asumsi dasar bahwa anak akan mampu berkomunikasi lebih baik melalui bermain daripada melalui ekspresi verbal. Dengan keterampilan seorang perawat, perawat dapat menilai tingkat perkembangan, status emosional, hipotesis, diagnosa, dan intervensi untuk mengatasi masalah anak.

Prinsip-prinsip terapi bermain antara lain membina hubungan yang hangat dengan anak, mencerminkan perasaan anak yang terpancar melalui permainan, percaya bahwa anak dapat memecahkan masalah, dan kemudian menafsirkan perilaku anak. Terapi bermain juga dianjurkan bagi klien yang mengalami stres pasca trauma, gangguan identitas disosiatif, dan klien yang mengalami persekusi.

9. Terapi Perilaku

Terapi ini berasal dari suatu asumsi bahwa seseorang berperilaku muncul diakibatkan dari suatu proses belajar. Pada proses terapi ini lebih difokuskan pada role model, kondensioing operan, destinasti sistematis, pengadilan diri dan terapi aversi atau releks kondisi.

Prinsip-prinsip terapi bermain antara lain membina hubungan yang hangat dengan anak, mencerminkan perasaan anak yang terpancar melalui permainan, percaya bahwa anak dapat memecahkan masalah, dan kemudian menafsirkan perilaku anak. Terapi bermain juga dianjurkan bagi klien yang mengalami stres pasca trauma, gangguan identitas disosiatif, dan klien yang mengalami persekusi.

Terapi Perilaku yang sangat cocok diterapkan pada klien fobia adalah *Systematic Desensitization*. Desensitisasi Sistematis adalah teknik untuk mengatasi kecemasan terhadap suatu stimulus atau objek secara bertahap. Untuk membantu seseorang mengatasi kecemasan, mereka secara bertahap diperkenalkan dengan stimulus yang menyebabkan kecemasan. Intensitas stimulus meningkat saat orang tersebut menjadi lebih nyaman dengannya. Klien akhirnya mengatasi ketakutan atau kecemasan tentang stimulus.

Untuk mengatasi perilaku maladaptif, klien dapat dilatih dengan menggunakan teknik sebagai berikut: pengendalian diri. Bentuk latihannya adalah orang mengganti kata-kata dengan kata-kata yang lebih positif. Jika ini berhasil, klien akan memiliki kemampuan untuk mengontrol perilaku mereka untuk mengurangi tingkat kesusahan mereka. Mengubah perilaku dapat dicapai dengan memberikan penguatan negatif. Tekniknya adalah memberi orang pengalaman ketidaknyamanan untuk mengubah perilaku mereka yang maladaptif. Bentuk ketidaknyamanan, dapat berupa menghilangkan rangsangan positif sebagai "hukuman" atas perilaku maladaptif tersebut. Dengan teknik ini, klien belajar untuk tidak mengulangi perilakunya untuk menghindari konsekuensi negatif yang akan diterima sebagai akibat dari perilaku negatif tersebut.

10. Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi Aktivitas kelompok adalah jenis psikoterapi yang diberikan kepada sekelompok orang dan biasanya dipimpin oleh terapis atau profesional kesehatan mental yang terlatih.

Manfaat dari terapi adalah sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan kemampuan menilai dan menguji realitas (*reality testing*) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain. Pengujian realitas adalah proses menilai dan menguji realitas melalui penggunaan umpan balik dan komunikasi dengan atau dari orang lain.

- 2) Meningkatkan keterampilan sosialisasi pasien
- 3) Meningkatkan kesadaran akan pentingnya hubungan antara reaksi emosional diri dengan perilaku defensif (bertahan dari stres) dan adaptasi.
- 4) Membangkitkan motivasi untuk kemajuan fungsi psikologis seperti kognitif dan afektif.

Tujuan dari Terapi Aktifitas kelompok sebagai berikut:

- 1) Membantu pasien untuk merasa lebih positif tentang diri mereka sendiri.
- 2) Membantu pasien mengekspresikan perasaannya dengan cara yang produktif.
Membantu pasien meningkatkan keterampilan sosial mereka dalam kehidupan sehari-hari.
- 3) Rehabilitasi: meningkatkan ekspresi diri, keterampilan sosial, kepercayaan diri, keterampilan empati
- 4) meningkatkan kemampuan menghadapi masalah dan solusiny

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianto, Ahmad Guntur, Ulfa, M. (2021). *Buku Praktikum Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Literasi Nusantara.
- Alfianto, A. G., Apriyanto, F., Diana, M., Studi, P., Keperawatan, I., Widyagama, S., & Malang, H. (2019). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan. *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 37–41.
- Alfianto, A. G., & Jayanti, N. D. (2020). Pisang Gen Alfa: A Smartphone Application To Reduce Parenting Stress For Parents With Alpha Generations. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(3), 121. <https://doi.org/10.26714/mki.3.3.2020.121-128>
- Damaiyanti, Mukhripan, dan Iskandar. (2012). *Asuhan keperawatan jiwa*. PT. Refika Aditama.
- Keliat, B. A. dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Yosep Iyus, Sutini Titin. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. Refika Aditama.
- Yusuf. AH. (2019). *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistic Dalam Asuhan Keperawatan*. Mitra Wacana Media.
- Zulkhaedir Abdussamad, Erlia Rosita, Ahmad Guntur Alfianto, Cipta Pramana, Budi Kristianto, Kurniawan Erman Wicaksono, Eka Lutfiatus Solehah, W Wahyuni, Kinanthi Estu Linadi, Budi Prasetyo, Helena Kidi Labot, S. W. P. (2021). *Promosi Kesehatan: Program Inovasi dan Penerapan*. CV. Media Sains Indonesia.

PROFIL PENULIS

Ahmad Guntur Alfianto, S. Kep, Ners, M. Kep



Ahmad Guntur Alfianto adalah anak pertama dari 2 bersaudara. Beliau lahir di Kota Malang pada tanggal 15 Mei 1989. Pendidikan tinggi dimulai dari sarjana keperawatan dan profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan atau sekarang lebih di kenal dengan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Sedangkan Program Magister Keperawatan di peroleh dari Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Saat ini menjadi dosen di salah satu perguruan tinggi swasta di kota Malang yaitu STIKES

Widyagama Husada Malang.

Program yang di kembangkan saat ini adalah bidang keperawatan jiwa dengan kelompok usia sekolah. Saat ini juga menggagas dan mengembangkan promosi kesehatan jiwa di sekolah dengan program *School Mental Health in Rural (SMAIL)*. Selain itu juga beliau fokus pada kajian riset yang di dirikan dengan team dosen keperawatan jiwa, komunitas dan gerontik dengan kelompok riset jamu gendong. Pengalaman riset sudah dimulai sejak tahun 2018 hingga sekarang. Karya buku yang sudah di terbitkan juga saat ini berjumlah 5 buku yang berfokus di kesehatan jiwa, komunitas dan gerontik. Tahun 2021 beliau mendapatkan penghargaan sebagai dosen teladan di STIKES Widyagama Husada dan penghargaan Astra Indonesia satu yang ke 12 sebagai program kesehatan peduli kesehatan jiwa di sekolah.

Email Penulis: ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id



DATA PENGIRIMAN DAN PENGAJUAN HKI

1. Untuk Pengiriman buku cetak, mohon isi data berikut

Nama Penerima : Ahmad Guntur Alfianto

Alamat (lengkap): Dusun Durmo RT 58 RW 12 Desa Bantur Kecamatan Bantur
Kabupaten Malang, Jawa Timur

HP. Aktif :081332400366

Nama Lengkap: Ahmad Guntur Alfianto	
Alamat: Dusun Durmo RT/RW: 58/12 Kel/Desa: Desa Bantur, Kec.: Bantur	
Kab./Kota: Malang	
Provinsi: Jawa Timur	
Kode Pos: 65179	
Email: ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id/15589ahmadguntur@gmail.com	
Hp. Aktif: 081360026077	
	
<p style="text-align: center;">TTD DIATAS MATERAI</p> 	



DATA PENGIRIMAN DAN PENGAJUAN HKI

2. Untuk Pengiriman buku cetak, mohon isi data berikut

Nama Penerima :
 Alamat (lengkap):
 HP. Aktif :

Note: alamat wajib mencantumkan kel./desa, kec., dan kab./kota

3. Untuk pengajuan HKI, mohon mengisi data berikut sesuai yang tertera pada KTP:

Nama Lengkap:	Nama Lengkap: Rintho Rante Rerung
Alamat:, RT/RW: .../.....,	Alamat: Melong Asih Regency B40, RT/RW: 001/002,
Kel/Desa:, Kec.:	Kel/Desa: Cijerah, Kec.: Bandung Kulon
Kab/Kota:	Kab./Kota: Bandung
Provinsi:	Provinsi: Jawa Barat
Kode Pos:	Kode Pos: 41321
Email:	Email: rantererung@gmail.com
Hp. Aktif:	Hp. Aktif: 0877253663663
FOTO KTP (bidang data saja tidak perlu bolak-balik)	
TTD DIATAS MATERAI Pastikan Bertandatangan diatas MATERAI 10.000 menggunakan kertas putih bersih (tanpa nama dibawahnya) dan warna pulpen yang jelas (hitam atau biru)	

NOTE:

1. Untuk pengajuan HKI mohon isi data sesuai yang tertera di KTP bukan alamat tinggal sekarang
2. Seluruh data wajib diisi, termasuk Kode Pos, Email, dan Hp. Aktif

BAB 4 BOOK Chapter Ahmad Guntur Alfianto Bab terapi Modalitas dan jiwa

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

2%

★ diahkamalia.blogspot.co.id

Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On