

**KONSEP DIRI PENDERITA SKIZOFRENIA
SETELAH REHABILITASI**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Guna Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi*



Oleh:

ZURAIDA
NPM: 06 860 0088

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2010**

JUDUL SKRIPSI : KONSEP DIRI PENDERITA SKIZOFRENIA
SETELAH REHABILITASI

NAMA MAHASISWA : ZURAIDA

NIM : 06.860.0088

BAGIAN : PSIKOLOGI ANAK DAN PERKEMBANGAN

Menyetujui
Komisi Pembimbing



(Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si.)
Pembimbing I



(Rahmi Lubis, S.Psi, M.Psi.)
Pembimbing II

Mengetahui

Kepala Bagian

Dekan



(Afisah W. Lubis, S.Psi, M.Si.)



(Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si.)

Tanggal Sidang Meja Hijau
29 Oktober 2010

**DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI
SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (S-1) PSIKOLOGI**

**Pada Tanggal
29 Oktober 2010**

**MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

DEKAN


(Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si.)

DEWAN PENGUJI

- 1. Drs. Mulia Siregar, M.Psi.**
- 2. Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si.**
- 3. Rahmi Lubis, S.Psi, M.Psi.**
- 4. Ummu Khuzaimah, M.Psi.**
- 5. Syafrizaldi, S.Psi, M.Psi.**

TANDA TANGAN


.....

.....

.....

.....

.....

ABSTRAK
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
29 Oktober 2010

Zuraida (06 860 0088)

Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi.

(xiv + 220 halaman + 14 tabel + 6 lampiran)

Daftar Bacaan: 27 (1991-2009)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana konsep diri dari penderita skizofrenia setelah rehabilitasi. Peneliti melihat pengetahuan masyarakat terhadap penderita skizofrenia masih sedikit, hal ini menyebabkan penilaian masyarakat terhadap penderita skizofrenia selalu negatif, sehingga mempengaruhi penilaian penderita terhadap diri dan lingkungannya. Pengetahuan ini dapat membuat pihak keluarga dan masyarakat berperan serta dalam upaya pencegahan, penggunaan rehabilitasi, dapat menerima mereka kembali ke keluarga dan masyarakat, tidak merasa fobia dan tidak bertindak diskriminatif pada penderita.

Pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan data mengenai Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi. Penelitian ini menggunakan dua orang responden (perempuan dan laki-laki) dengan karakteristik responden penderita skizofrenia setelah rehabilitasi. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi.

Skizofrenia yang dialami kedua responden disebabkan adanya *diathesis-stres* dan akibat perilaku keluarga yang patologis, juga adanya faktor genetik pada responden II. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa konsep diri kedua responden cenderung positif. Konsep diri yang mempengaruhi kedua responden selain program rehabilitasi yang dilakukan juga karena adanya dukungan keluarga dan masyarakat sehingga kedua responden merasa diterima di keluarga dan masyarakat dan berusaha membuat hidupnya menjadi lebih baik lagi.

Kata Kunci: Konsep Diri, Skizofrenia, Setelah Rehabilitasi.



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalammu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmatNya kepada peneliti. Shalawat dan salam semoga tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan generasi penerusnya hingga akhir zaman.

Dalam rangka penyusunan hingga selesainya tugas akhir ini, peneliti telah banyak menerima bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ayah dan bunda yang telah mengorbankan segalanya demi putri tercinta untuk meraih cita-cita hidup ini (Ayah dan bunda restumu selalu ananda butuhkan. Kesuksesan akan sulit menyatu tanpa doa dan bimbinganmu. Terima kasih untuk segala cinta dan perjuangan demi ananda).
2. Ibu Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si. Sebagai Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area serta sebagai Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu di sela kesibukan untuk membimbing dan tidak henti-hentinya memberikan saran serta petunjuk berharga kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.

3. Ibu Rahmi Lubis, S.Psi, M.Psi. Sebagai Dosen Pembimbing II yang penuh kesabaran membimbing peneliti dan memberikan motivasi berharga kepada peneliti untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh staf Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang turut membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Untuk kalian, kakak (Ainul Mardiah, ST), Abang (Fadli), dan adikku tersayang (M.Asy'Ari), terima kasih atas perhatian dan motivasi yang telah kalian berikan selama ini baik moril maupun materil semoga Allah selalu memberikan perlindungan kepada kalian.
6. Untuk seorang yang aku sayangi (M.Tito Alvanza, S.Ked), terima kasih banyak atas bantuan dan dukunganmu, semoga cinta kasihmu tidak akan luntur untuk selamanya.
7. Seluruh Psikolog dan teman-teman di PKBI, Mbak Rahmadani Hidayatin, Mbak Emilia Ginting yang selalu memberikan motivasi, dukungan dan pengetahuan yang berharga kepada peneliti. Kak Nazwa, Mbak Lilis, Kak Nursyam, terima kasih telah memberikan motivasi dan banyak memberikan bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Untuk Sari dan Adi yang telah bersedia meluangkan waktunya dan sangat membantu dalam penelitian ini.
9. Sahabat-sahabatku yang selalu setia menemaniku dalam suka dan duka, khususnya buat Linda, Uli, Melfi, Siti Sahara terima kasih atas motivasi dan bantuan yang telah diberikan selama ini. Selanjutnya, buat Inun, Sasa, Siti

Zainab, ibu Puspa, kak Lina dan Amy yang selalu memberikan informasi yang berharga kepada peneliti.

10. Sahabat-sahabatku di CMR (Centra Mitra Remaja) yang selalu memberikan pengetahuan dan pengalaman kepada diriku, Ibrohem, Umami, Dina, Nadia, Hanim, Flora, Meli, Nurul, Widya terima kasih atas motivasinya selama ini, serta adik-adikku Restu, Era, Tami dan Azmi tetap semangat dalam menjalankan kegiatan.

11. Semua saudaraku yang telah membantu, yang tidak mungkin namanya disebutkan satu persatu, hanya Allah SWT yang mengetahui dan membalas kebaikan kalian semua.

Peneliti menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Besar harapan peneliti pada kritik dan saran yang bersifat membangun dari segala pihak. Akhir kata peneliti memohon maaf bila ada kesalahan dan kekurangan, terima kasih.

Peneliti

Zuraida

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II : LANDASAN TEORI	
A. Skizofrenia	
1. Sejarah Skizofrenia.....	14
2. Etiologi Skizofrenia.....	16
3. Prognosis Skizofrenia.....	23
4. Prevalensi Skizofrenia.....	24
5. Kriteria Skizofrenia.....	25
6. Klasifikasi Skizofrenia.....	26
7. Stigma Keluarga dan Masyarakat terhadap Penderita Skizofrenia.....	28
B. Rehabilitasi.....	29
C. Konsep Diri.....	34
1. Pengertian Konsep Diri.....	34

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri.....	36
3. Aspek-aspek Konsep Diri.....	37
4. Konsep Diri Positif dan Konsep Diri Negatif.....	42
5. Dampak Konsep Diri.....	45
D. Paradigma Penelitian.....	48

BAB III : METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian Kualitatif.....	49
B. Responden Penelitian.....	52
C. Teknik Pengambilan Data.....	54
D. Alat Bantu Pengumpulan Data.....	59
E. Prosedur Penelitian.....	61
F. Metode Analisis dan Interpretasi Data.....	63
G. Keajegan dan Kesabihan Penelitian.....	65

BAB IV : ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Data.....	67
1. Data Responden I dan Informan.....	67
a. Data Responden I.....	67
b. Data Informan.....	68
c. Hasil Observasi.....	68
d. Hasil Wawancara.....	71
2. Data Responden II dan Informan.....	92
a. Data Responden II.....	92
b. Data Informan.....	93
c. Hasil Observasi.....	94
d. Hasil Wawancara.....	97
B. Pembahasan.....	129
1. Penyebab Skizofrenia.....	129
2. Kriteria Skizofrenia yang Dialami Subjek Sebelum dan Sesudah Rehabilitasi.....	132
3. Bentuk Rehabilitasi yang Dilakukan Penderita Skizofrenia.....	133

4. Stigma Keluarga dan Masyarakat	134
5. Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi.....	135
6. Dampak Konsep Diri Subjek.....	138
BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	140
B. Saran.....	142
DAFTAR PUSTAKA.....	144



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Identitas Responden I.....	67
Tabel 2 Kedudukan dalam Keluarga Responden I.....	67
Tabel 3 Identitas Informan Responden I.....	68
Tabel 4 Jadwal Observasi Responden I.....	68
Tabel 5 Jadwal Wawancara Responden I.....	71
Tabel 6 Analisis Intrapersonal Responden I.....	85
Tabel 7 Identitas Responden II.....	92
Tabel 8 Identitas Orangtua Responden II.....	92
Tabel 9 Kedudukan dalam Keluarga Responden II.....	93
Tabel 10 Identitas Informan Responden II.....	93
Tabel 11 Jadwal Observasi Responden II.....	94
Tabel 12 Jadwal Wawancara Responden II.....	97
Tabel 13 Analisis Intrapersonal Responden II.....	109
Tabel 14 Analisis Antarpersonal.....	121



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Verbatim Responden.....	146
Lampiran B Informed Consent.....	214
Lampiran C Pedoman Wawancara.....	215
Lampiran D Surat Pengambilan Data.....	218
Lampiran E Surat Keterangan Selesai Pengambilan Riset.....	219
Lampiran F Surat Keterangan dari Instansi.....	220



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Vedder (2007), skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang paling sering. Skizofrenia lebih sering terjadi di negara industri, terdapat lebih banyak populasi urban dan pada kelompok sosial ekonomi rendah (<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1617336-seputar-dunia-skizofrenia/>).

Skizofrenia seringkali ditemukan di ruang gawat darurat karena beratnya gejala, ketidakmampuan untuk merawat diri dan pemburukan sosial yang bertahap. Kedatangan di ruang gawat darurat atau tempat praktek disebabkan oleh halusinasi yang menimbulkan ketegangan yang mungkin dapat mengancam jiwa baik dirinya maupun orang lain, perilaku kacau, *inkoherensia*, *agitasi* dan penelantaran (<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1617336-seputar-dunia-skizofrenia/>).

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan umum yang berhubungan dengan banyak orang dan masalah ekonomi di seluruh dunia. Prevalensi skizofrenia hanya <1% dari seluruh populasi dunia (kurang lebih 0,85%). Prevalensi dan keparahan dari penyakit ini lebih tinggi pada daerah perkotaan dibandingkan daerah pedesaan. Prevalensi juga meningkat pada tingkat sosioekonomi yang rendah. Perbandingan jumlah pria dan wanita penderita skizofrenia adalah 1 : 1. Onset dari penyakit ini paling sering terjadi antara usia 15-35 tahun. Jarang sekali sebelum usia 10 tahun atau setelah 40 tahun. Onset

pada pria terjadi lebih awal dibandingkan pada wanita (Kaplan & Sadock's, 2001).

Skizofrenia berasal dari dua kata "Skizo" yang artinya retak atau pecah dan "frenia" yang artinya jiwa. Dengan demikian seorang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (Hawari, 2003).

Selain itu, skizofrenia merupakan gangguan psikiatri yang meliputi cakupan luas dari gangguan perilaku yang berat. Gambaran klinis selalu menunjukkan gangguan pikiran, sering dengan karakteristik gejala seperti halusinasi dan waham, perilaku aneh dan kemunduran tingkat kemampuan secara umum (Kaplan & Sadock's, 2000). Sebagaimana yang dinyatakan oleh Sari (penderita skizofrenia) dalam komunikasi personal dengan peneliti adalah sebagai berikut:

"Waktu sakit itu, aku suka marah-maraha sama orang apalagi kalau diganggu, mau aku lemparkan apa aja yang dapat ke mukanya. Aku juga sering dengar suara ayam berkokok, kupikir itu kawan aku jadi aku bilang "dimana kau?", ku lihat rupanya bukan. Aku suka jalan-jalan ke pasar pernah sampai gak pulang, karena aku mau cari hiburan di pasar (Komunikasi personal, 12 Juni 2010).

Selanjutnya penuturan ibu Wita (ibu tiri Sari) dalam komunikasi personal dengan peneliti adalah sebagai berikut:

"Saat sakitnya lagi parah-parah itu, Sari sering marah-maraha sampai menghancurkan barang-barang yang ada di rumah, tertawa dan bicara sendiri, suka maki-maki orang, suka pergi keluar rumah tanpa tujuan pernah sampai gak pulang tapi akhirnya dia pulang sendiri, katanya dia sering dengar suara kokok ayam terus dia menyahutnya, memanggil orangtuanya dengan nama, pernah saya kasih makan setelah habis makan dia bilang saya meracuni dia begitu seterusnya" (Komunikasi personal, 17 Juni 2010).

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV-TR (text revision)*. Washington, DC: APA Press.
- Atkinson, R. L., Richard, C. A., dan Ernest, R. H. 2004. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- Burns, R. B. 1993. *Konsep Diri (Teori, Pengukuran, Perkembangan dan Perilaku)*. Jakarta: Arcan.
- Calhoun, J. F. dkk. 1995. *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemusiaan*. Semarang: IKIP Press.
- Davison, G.C., & Neale, J. M. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Edison, J. 2009. Pengaruh Intervensi Rehabilitasi Terhadap Ketidakmampuan Bersosialisasi Pada Penderita Skizofrenia yang Dirawat Di rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara. *Tesis*. Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Gelder, M., Richard, M., dan John, G. 2005. *Psychiatry*. 3rd Edition. New York: Oxford University Press.
- Hawari. 2003. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa*. Jakarta: FKUI.
- Hurlock, E. B. 1995. *Perkembangan Anak (jilid II)*. Jakarta: Erlangga.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. 1997. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 7th Ed. New York: Williams & Wilkins.
- Keliat, B. A. 1994. *Gangguan pada Konsep Diri*. Jakarta: EGC. ✓
- Maramis, W. F. 2005. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Minauli, I. 2006. *Metode Observasi*. Medan: USU Press.
- Mulyati, T. Ediana K. Wardani dan Irawati Imran. 1999. *Pengembangan Diri*. Jakarta: PKBI.
- Ninawati. 2002. *Motivasi berprestasi*. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan.

- Perdana, E. 2009. Dukungan Keluarga dan Masyarakat Pada Penanganan Penderita Skizofrenia. *Skripsi*. Surakarta. Fakultas Psikologi Universitas Surakarta.
- Poerwandari, E. K. 2007. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Puspasari, A. 2007. *Mengukur Konsep Diri Anak*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Putri, M. 2009. Konsep Diri Pada Penderita Dissociative Identity Disorder. *Skripsi*. Medan. Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Rakhmat, J. 2004. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Sadock B.J, Sadock V.A. 2000. *Comprehensive Textbook of Psychiatry* .Vol I, 7th Ed. Philadelphia, USA: William and Wilkins.
- Sadock B.J, Sadock V.A. 2001. *Kaplan and Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry*, 3rd Ed. Philadelphia, USA: Lippincott William and Wilkins, 2001.
- Sadock B.J, Sadock V.A. 2002. *Synopsis of Psychiatry Behavioural Sciences/Clinical Psychiatry*, 9th Ed. Lippincott Williams & Wilkins.
- Stuart, G.W., dan Sundeen, S.J. (1991). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (4th ed). St. Louis: Mosby Year Book.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung. Alfabeta.
- Torrey, E. 2006. *Surviving Schizophrenia*, 5th Ed. Collins.
- Vedder, T. 2007. *Seputar Dunia Skizofrenia*
<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1617336-seputar-dunia-skizofrenia/> (acesed : Minggu, 3 Januari 2010).

LAMPIRAN B
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Saya telah diminta dan telah menyetujui untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian ini. Peneliti telah menjelaskan penelitian ini beserta dengan tujuan dan manfaatnya, dengan demikian saya menyatakan tidak berkeberatan memberikan informasi dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada saya.

Saya mengetahui bahwa identitas diri dan juga informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan digunakan untuk tujuan penelitian.

Medan, Februari 2010

Responden

Peneliti

(Zuraida)

LAMPIRAN C
PEDOMAN WAWANCARA

1. Apa yang menyebabkan subjek menderita skizofrenia?
 - Bagaimana faktor *diatesis stres* penderita skizofrenia?
 - Apakah ada faktor genetik?
 - Bagaimana kondisi psikososial (keluarga) penderita skizofrenia?
2. Bagaimana kriteria skizofrenia yang dialami sebelum dan sesudah rehabilitasi?
 - Apa ciri skizofrenia yang dialami subjek sebelum rehabilitasi?
 - Apakah ada delusi?
 - Apakah ada halusinasi?
 - Apakah ada pembicaraan kacau yang tidak terorganisasi?
 - Apakah ada perilaku katatonik?
 - Apakah ada simptom negatif?
 - Berapa lama gejala-gejala tersebut muncul?
 - Apakah ada penurunan fungsi sosial dan pekerjaan sejak munculnya gejala tersebut?
 - Berapa lama adanya tanda-tanda gangguan tersebut?
 - Bagaimana perubahan yang dialami subjek setelah rehabilitasi?
 - Apa ciri skizofrenia setelah rehabilitasi?

3. Bagaimana bentuk rehabilitasi yang dilakukan oleh penderita skizofrenia?

- Apa bentuk rehabilitasi yang dilakukan oleh subjek?
 - Apakah ada terapi seni?
 - Bagaimana bentuk terapi seni?
 - Apakah ada terapi rekreasi?
 - Bagaimana bentuk terapi rekreasi?
 - Apakah ada terapi keluarga?
 - Bagaimana bentuk terapi keluarga?
 - Apakah ada terapi keagamaan?
 - Bagaimana bentuk terapi keagamaan?

4. Bagaimana stigma keluarga dan masyarakat terhadap subjek?

- Apakah bertindak diskriminatif?
- Apakah merasa takut terhadap subjek?

5. Bagaimana konsep diri penderita skizofrenia setelah rehabilitasi?

- Bagaimana aspek-aspek dari konsep diri subjek?
 - Bagaimana *physical self* subjek?
 - Bagaimana *family self* subjek?
 - Bagaimana *personal self* subjek?
 - Bagaimana *moral-ethical* subjek?
 - Bagaimana *social self* subjek?

- Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi konsep diri subjek?
 - Apakah karena orang lain?
 - Apakah karena kelompok rujukan?
- Apakah subjek memiliki konsep diri positif?
 - Apakah dapat menghadapi dan mengatasi masalah?
 - Apakah merasa setara dengan orang lain?
 - Apakah menerima pujian dari orang lain tanpa rasa malu?
 - Apakah mampu memperbaiki dirinya?
- Apakah subjek memiliki konsep diri negatif?
 - Apakah peka terhadap kritik?
 - Apakah responsif terhadap pujian?
 - Apakah bersifat hiperkritis?
 - Apakah merasa cemas tidak disenangi orang lain?
 - Apakah bersifat pesimis?

6. Dampak konsep diri yang dimiliki oleh subjek?



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

JALAN KOLAM NO. 1 MEDAN ESTATE

TELP. (061) 7366878, 7364348, FAX. 7366998 MEDAN 20223

Email: uma001@indosat.net.id Website: uma.ac.id

Lampiran :

Hal :

1:0/PK/2010
: Pengambilan Data

09 Juni 2010

Kepada Yth

Bapak/Ibu/Sdr/i.....

di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Zuraida
NPM : 06.860.0088
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data pada Bapak/Ibu/Sdr/i guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi.*")

Perlu kami jelaskan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi pada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu/Sdr/i memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diberikan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan bantuan yang Bapak/Ibu/Sdr/i berikan kami ucapkan terima kasih.



Irina Minauli, M.Si.

Tembusan :

1. Mahasiswa Ybs
2. Peninggal



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jalan Kolan Nomor 1 Medan Estate Medan 20223

SURAT KETERANGAN
SELESAI MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA
(Menggunakan Metode Penelitian Kualitatif)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Doser Pembimbing I : Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si.
Dosen Pembimbing II : Rahmi Lubis, S.Psi, M.Psi.

Dengan ini menerangkan

Nama : Zuraida
NPM : 06.860.0088
Fakultas : Psikologi
Judul Skripsi : *"Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi."*

benar telah melakukan penelitian / pengambilan data (Kualitatif) kepada respondennya sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Demikian surat keterangan selesai penelitian/pengambilan data ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, September 2010

Pembimbing I

Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si.

Pembimbing II

Rahmi Lubis, S.Psi, M.Psi.



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT Jiwa DAERAH

Jln. Let. Jend. Jamin Ginting S Km. 10/Jl. Tali Air No. 21
Kotak Pos 1449 Telp. 8360305 Fax. 8360542 Medan 20141

SURAT KETERANGAN

Nomor : DL. 02.02.09. 2/86 .

Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara,
menyatakan bahwa Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area

Nama : Zuraida
NPM : 06.860.0088
Fakultas : Psikologi
Jurusan : S1

Yang benar telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera
Utara, dalam rangka melengkapi Tugas Akhir (Skripsi), yang berjudul : **“Konsep Diri Penderita
Schizophrenia Setelah Rehabilitasi”**, selama 2 bulan, terhitung dari tanggal 6 juli s/d 6 september.

Sehubungan surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya.

Medan, 6 September 2010

Plt. Direktur RS. Jiwa Daerah Provsu

