BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gangguan Jiwa

2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa

Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial sehingga mampu memenuhi tanggung jawab, berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal (Videback, 2010; Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016) Kesehatan jiwa menurut UU Kesehatan Jiwa No.18/th 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. (Kemenkes, 2014)

Maslim dan Maramis (dalam AH. Yusuf et al., 2015) mengatakan bahwa gangguan jiwa menurut PPDGJ III adalah pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (distress) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan ini tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat

2.1.2 Penyebab Gangguan Jiwa

Manusia bereaksi secara keseluruhan-somato-psiko-sosial. Dalam mencari penyebab gangguan jiwa, unsur ini harus diperhatikan. Gejala gangguan jiwa yang

menonjol adalah unsusr psikisnya, tetapi yang sakit dan menderita tetap sebagai manusia seutuhnya (Maramis, 2010 dalam Yusuf dkk 2015)

a. Faktor somatic (somatogenik), yaitu akibat gangguan pada neuroanatomi, neurofisiologi, dan neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organik, serta faktor prenatal dan perinatal.
b. Faktor psikologik (psikogenik), yang terkait dengan interaksi ibu dan anak, peranan ayah, persaingan antar saudara kandung, hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permintaan masyarakat. Selain itu, faktor intelegensi, tingkat perkembangan emosi, konsep diri, dan pola adaptasi juga akan mempengaruhi kemampuan untuk menghadapi masalah. Apabila keadaan kurang baik, maka dapat mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu dan rasa bersalah yang berlebihan.
c. Faktor sosial budaya, meliputi faktor kestabilan keluarga, pola asuh anak, tingkat ekonomi, dan masalah kelompok minoritas yang meliputi prasangka, fasilitas kesehatan, dan kesejahteraan yang tidak memadai, serta pengaruh rasial dan keagamaan.

2.1.3 Jenis-jenis Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa artinya bahwa yang menonjol ialah gejala-gejala yang psikologik dari unsur psikis (Maramis, 2010). Jenis-jenis gangguan jiwa menurut Keliat (2010), gangguan jiwa organic dan simtomik, skizofrenia, gangguan skizotipal, gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan neurotik, gangguan sematoform, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa,

retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, gangguan perilaku dan emosional dengan onset masa kanak dan remaja.

2.1.4 Penanganan Gangguan Jiwa

Macam-macam terapi dalam keperawatan kesehatan jiwa berupa somatoterapi, psikoterapi dan terapi lingkungan. Terapi somatoterapi terdiri dari farmakoterapi, ECT, pembedahan. Psikoterapi yaitu suportif dan dinamika genetic. Terapi ligkungan dengan manipulasi lingkungan dan sosioterapi. Selain itu terdapat terapi modalitas untuk penderita gangguan jiwa. Dalam penanganan gangguan jiwa disesuaikan dengan masalah yang dialami pasien (Yusuf dkk, 2015)

Penanganan gangguan jiwa dapat dilakukan dengan tindakan sebagai berikut :

a. Psikofarmaka adalah berbagai jenis obat yang bekerja pada susunan saraf pusat. Efek utamanya pada aktivitas mental dan perilaku, yang biasanya digunakan untuk pengobatan gangguan kejiwaan. Berdasarkan efek klinik, obat psikotropika dibagi menjadi golongan antipsikotik, antridepresan, antiansietas, dan antimanik (AH. Yusuf et al., 2015)
b. Terapi modalitas adalah berbagai macam alternatif terapi yang dapat diberikan pada pasien gangguan jiwa (AH. Yusuf et al., 2015)

2.2 Konsep Isolasi Sosial

2.2.1 Pengertian Isolasi Sosial

Isolasi sosial adalah ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain (SDKI 2016). Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang di alami oleh individu sebagai kondisi yang negative dan mengancam, kondisi ini merupakan ketidakmampuan dalam

mengungkapkan perasaan. Klien dengan isolasi sosial tidak mampu untuk bersosialisasi dan sulit mengungkapkan kenginginan serta tidak mampu berkomunikasi dengan baik (Affiroh Anita Ayu et al. 2020)

2.2.2 Rentang Respon Hubungan Sosial

Berdasarkan buku keperawatan jiwa dari Stuart (2006) menyatakan bahwa manusia adalah mahkluk sosial, untuk mencapai kepuasan dalam kehidupan, mereka harus membina hubungan saling interpersonal yang positif. Individu juga harus membina saling tergantung yang merupakan keseimbangan astara ketergantungan dan kemandirian dalam suatu hubungan.

a. Menyendiri

   Menyendiri adalah suatu respon yang dibutuhkan oleh seseorang untuk merenungkan apa yang telah dilakukan di lingkungan sosialnya dan suatu cara mengevaluasi diri untuk menentukan langkah selanjutnya. Menyendiri dilakukan setelah melakukan kegiatan

b. Otonomi

   Otonomi merupakan kemampuan individu untuk menentukan dan menyampaikan ide-ide pikiran, perasaan dalam hubungan sosial.

c. Kebersamaan

   Kebersamaan adalah suatu kondisi dalam hubungan interpersonal dimana individu tersebut mampu untuk saling memberi dan menerima.

d. Saling ketergantungan

   Saling ketergantungan adalah kondisi saling ketergantungan antar individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal.

e. Kesepian

Kesepian merupakan kondisi dimana seseorang merasa sendiri dan terasingkan dari lingkungannya

f. Isolasi sosial

Isolasi sosial merupakan suatu kondisi dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan saling terbuka dengan orang lain.

g. Ketergantungan

Ketergantungan dapat terjadi apabila seseorang telah gagal dalam mengembangkan rasa percaya diri atau kemampuannya untuk berfungsi secara sukses. Pada gangguan hubungan sosial hubungan akan terpusat pada masalah pengendalian orang lain dan individu akan cenderung berorientasi pada diri sendiri atau tujuan, bukan pada orang lain.

h. Manipulasi

Manipulasi merupakan gangguan hubungan sosial yang terdapat pada individu yang menganggap orang lain sebagai objek. Individu tersebut tidak dapat membina hubungan sosial secara mendalam.

i. Impulsif

Individu impuslsif tidak mampu merencanakan sesuatu, tidak mampu belajar dari pengalaman sebelumnya, tidak dapat diandalkan dan penilaian yang buruk.

j. Narkisisme

Pada individu dengan narkisisme terdapat harga diri yang rapuh, secara terus menerus berusaha mendapatkan penghargaan dan pujian dari orang

lain, sikap egosentrik, pencemburu, marah jika orang lain tidak mendukung.

2.2.3 Tanda dan Gejala

Gejala yang muncul pada klien isolasi sosial meliputi gejala kognitif antara lain, perasaan kesepian, merasa ditolak orang lain atau lingkungan, merasa tidak dimengerti oleh orang lain, merasa tidak berguna, putus asa, tidak memiliki tujuan hidup, merasa tidak aman berada diantara orang lain, menghindar, tidak mampu konsentrasi dan membuat keputusan (Ayu et al., n.d.)

2.2.4 Akibat Isolasi Sosial

Menurut Stuart dan Sudden (dalam AH. Yusuf et al., 2015)Perasaan tidak berharga menyebabkan pasien semakin sulit dalam mengembangkan hubungan dengan orang lain. Akibatnya pasien menjadi regresi atau mundur, mengalami penurunan dalam melakukan aktivitas dan kurangnya perhatidan terhadap penampilan dan kebersihan diri. Pasien semakin tenggelam dalam perjalinan terhadap penampilan dan tingkah laku masa lalu serta tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut halusinasi.

2.2.5 Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan medis

1) Elektro Convulsive Therapy (ECT)

ECT adalah pengobatan dimana arus listrik digunakan pada otak dengan menggunakan 2 elektrode yang ditempatkan pada bagian temporal kepala. Arus tersebut dapat menimbulkan kejang grand mal yang berlangsung selama 25-30 detik dengan tujuan terapeutik. Indikasi pemberian terapi ini adalah sebagai berikut.

a) Depresi berat dengan retardasi motorik, waham (somatik dan bersalah, tidak ada perhatian lagi terhadap dunia sekelilingnya, ada ide bunuh diri yang menetap, serta kehilangan berat badan yang berlebihan).
b) Skizofrenia terutama yang akut, katatonik, atau mempunyai gejala afektif yang menonjol.
c) Mania

2) Psikoterapi

Psikoterapi membutuhkan waktu yang relative cukup lama dan merupakan bagian penting dalam proses terapeutik, upaya dalam psikoterapi ini meliputi :

a) Memberikan rasa aman dan tenang
b) Menciptakan lingkungan yang terapeutik
c) Bersifat empati
d) Menerima klien apa adanya
e) Memotivasi klien untuk dapat mengungkapkan perasaannya secara verbal
f) Bersikap ramah, sopan dan jujur kepada klien.

3) Terapi okupasi

Terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan aktivitas atau tugas yang sengaja dipilih dengan maksud untuk memperbaiki, memperkuat dan meningkatkan harga diri

a) Penatalaksanaan Keperawatan

Menurut Keliat (2010), terapi modalitas keperawatan yang dilakukan adalah :

1) Terapi individual
2) Terapi lingkungan
3) Terapi biologis
4) Terapi kognitif
5) Terapi keluarga
6) Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan terapi yang bertujuan mengubah perilaku pasien dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Cara ini cukup efektif karena di dalam kelompok akan terjadi interaksi satu dengan yang lain, saling memengaruhi, saling bergantung, dan terjalin satu persetujuan norma yang diakui bersama, sehingga terbentuk suatu sistem sosial yang khas yang di dalamnya terdapat interaksi, interelasi, dan interdependensi.

2.3 Konsep Sosialisasi

2.3.1 Pengertian sosialisasi

Sosialisasi adalah proses interaksi sosial yang dilakukan oleh seorang individu untuk mengetahui bagaimana berpikir, merasakan dan berperilaku sehingga bisa berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat. Pemikiran, perasaan dan perilaku dipelajari dari anggota masyarakat lainnya. Sadar atau tidak sadar, setiap orang menerima informasi tentang apa yang diajarkan oleh orang tua, saudara kandung, anggota keluarga lainnya dan guru sekolah(Jamal Syarif, n.d.)

2.3.2 Bentuk-bentuk sosialisasi

Sosialisasi primer Peter L. Berger dan Luckmann mendefinisikan sosialisasi primer sebagai sosialisasi pertama yang dijalani individu semasa kecil dengan belajar menjadi anggota masyarakat (keluarga).

a. Sosialisasi primer berlangsung saat anak berusia 1-5 tahun atau saat anak belum masuk ke sekolah. Anak mulai mengenal anggota keluarga dan lingkungan keluarga. Secara bertahap dia mulai mampu membedakan dirinya dengan orang lain di sekitar keluarganya. Dalam tahap ini, peran orang-orang yang terdekat dengan anak menjadi sangat penting sebab seorang anak melakukan pola interaksi secara terbatas di dalamnya. Warna kepribadian anak akan sangat ditentukan oleh warna kepribadian dan interaksi yang terjadi antara anak dengan anggota keluarga terdekatnya.
b. Sosialisasi sekunder Sosialisasi sekunder adalah suatu proses sosialisasi lanjutan setelah sosialisasi primer yang memperkenalkan individu ke dalam kelompok tertentu dalam masyarakat. Salah satu bentuknya adalah resosialisasi dan desosialisasi. Dalam proses resosialisasi, seseorang diberi suatu identitas diri yang baru. Sedangkan dalam proses desosialisasi, seseorang mengalami 'pencabutan' identitas diri yang lama.

2.3.3 Tipe sosialisasi

Setiap kelompok masyarakat mempunyai standar dan nilai yang berbeda. contoh, standar 'apakah seseorang itu baik atau tidak di sekolah dengan di kelompok sepermainan tentu berbeda. Di sekolah, misalnya, seseorang disebut baik apabila nilai ulangannya di atas tujuh atau tidak pernah terlambat masuk sekolah.

Sementara di kelompok sepermainan, seseorang disebut baik apabila solider dengan teman atau saling membantu. Perbedaan standar dan nilai pun tidak terlepas dari tipe sosialisasi yang ada. Ada dua tipe sosialisasi. Kedua tipe sosialisasi tersebut adalah sebagai berikut.

a. Formal Sosialisasi tipe ini terjadi melalui lembaga-lembaga yang berwenang menurut ketentuan yang berlaku dalam negara, seperti pendidikan di sekolah dan pendidikan militer.
b. Informal Sosialisasi tipe ini terdapat di masyarakat atau dalam pergaulan yang bersifat kekeluargaan, seperti antara teman, sahabat, sesama anggota klub, dan kelompokkelompok sosial yang ada di dalam masyarakat. Baik sosialisasi formal maupun sosialisasi informal tetap mengarah kepada pertumbuhan pribadi anak agar sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di lingkungannya. Dalam lingkungan formal seperti di sekolah, seorang siswa bergaul dengan teman sekolahnya dan berinteraksi dengan guru.

2.3.4 Tujuan sosialisasi

Sosialisasi pada dasarnya bertujuan agar seorang individu mampu berinteraksi denagn orang lain sesuai dengan tata pergaulan yang ada dalam masyarakatnya. Tetapi pada hakikatnya sosialisasi merupakan proses alamiah yang harus dijalani oleh setiap orang untuk mencapai kedewasaan perilaku sosial. Hal-hal yang diperoleh dalam proses sosialisasi adalah pengetahuan-pengetahuan untuk membekali seorang individu dalam melaksanakan pergaulan di tengah-tengah masyarakat antara lain :

a. Untuk mengetahui nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku di dalam suatu masyarakat.
b. Untuk mengetahui lingkungan sosial baik lingkungan sosial tempat individu bertempat tinggal termasuk lingkungan sosial yang baru.
c. Untuk mengetahui lingkungan fisik yang baru.
d. Untuk mengetahui lingkungan sosial budaya suatu masyarakat.

2.4 Konsep Terapi Modalitas

2.4.1 Pengertian terapi modalitas

Terapi modalitas merupakan terapi yang memfokuskan cara pendekatan dengan pasien gangguan jiwa yang bertujuan untuk mengubah prilaku pasien gangguan jiwa yang tadinya berprilaku maladaptif menjadi adaptif (Sutejo,2017). Menurut Ermawati (2010) terapi modalitas adalah suatu kegiatan dalam memberikan Asuhan keperawatan baik di instusi pelayanan maupun dimasyarakat, yang bermanfaat bagi keswa dan berdampak terapeutik bagi pasien. Maramis dalam (AH. Yusuf et al., 2015) penyebab gangguan dapat berasal dari masalah fisik, kondisi kejiwaan (psikologis), dan masalah social (lingkungan). Apabila gangguan jiwa disebabkan karena masalah fisik, yaitu terjadinya gangguan keseimbangan neuritransmiter yang mengendalikan perilaku manusia, maka pilihan pengobatan dan farmakologi. Apabila penyebab gangguan karena masalah lingkungan sosial, maka pilihan terapi difokuskan pada manipulasi lingkungan. Dengan demikian, berbagai macam terapi dalam keperawatan kesehatan jiwa dapat berupa somatoterapi, psikoterapi, dan terapi lingkungan.

2.4.2 Jenis-jenis terapi modalitas

Metode untuk mengubah perilaku pasien dari perilaku maladaptif akibat penyakit yang dialami menjadi perilaku adaptif sesuai dengan norma umum yang berlaku yaitu dengan terapi modalitas. Tedapat beberapa jenis terapi modalitas dalam keperawatan jiwa meliputi psikofarmakologi, terapi somatik, terapi kognitif, terapi kelompok, dan terapi rehabilitasi. Namun, terdapat dua jenis terapi modalitas yaitu terapi rehabilitasi dan terapi aktivitas kelompok (Budi Anna Keliat et al., 2011)

a. Terapi Rehabilitasi

   Rehabilitasi adalah kegiatan sosial, edmukasi, perilaku, dan kognitif untuk meningkatkan fungsi kehidupan pasien gangguan jiwa dan berguna untuk proses penyembuhan. Terapi rehabilitasi bertujuan mengupayakan pasien gangguan jiwa untuk melakukan aktivitas hidup secara mandiri. Terapi rehabilitasi terdiri atas ketrampilan hidup, ketrampilan belajar, dan ketrampilan bekerja.

b. Terapi aktivitas kelompok

   Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu jenis terapi pada sekelompok pasien (5-12 orang) yang bersama-sama melakukan aktivitas tertentu untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku yang adaptif. Waktu pelaksanaan terapi aktivitas kelompok adalah 20-40 menit untuk kelompok yang baru terbentuk. Untuk kelompok yang sudah terbiasa melakukan TAK, waktu pelaksanaan berlangsung selama 60-120 menit.

Jenis terapi aktivitas kelompok yang sudah dikembangkan terdapat 4 jenis yaitu TAK sosialisasi, TAK orientasi realita, TAK stimulasi sensori, dan TAK stimulasi persepsi.

1) TAK Sosialisasi

   TAK sosialisasi adalah TAK dengan aktivitas belajar tahapan komunikasi dengan orang lain untuk meningkatkan kemampuan dalam berhubungan sosial. TAK sosialisasi diindikasikan untuk pasien isolasi sosial, kerusakan interaksi sosial, dan harga diri rendah.

2) TAK Stimulasi persepsi

   TAK stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. TAK stimulasi persepsi bertujuan untuk mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat dan dapat menyelesaikan masalah yang timbul dari stimulus yang dialami.

3) TAK Stimulasi sensori

   TAK stimulasi sensori adalah TAK dengan focus memberikan stimulasi kepada pasien agar memberikan respons yang adekuat. TAK stimulasi sensori diindikasikan untuk pasien isolasi sosial, harga diri rendah, dan kurang komunikasi verbal.

   Tujuan TAK stimulasi sensori adalah :

   a) Pasien mampu berespons terhadap suara yang didengar.
   b) Paasaien berespons terhadap gambar yang dilihat

c) Pasien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar

4) TAK orientasi realita

TAK orientasi realita adalah TAK dengan kegiatan utama mengupayakan orientasi keadaan nyata kepada pasien, yaitu orientasi pada diri sendiri, orang lain, lingkungan/tempat dan waktu.

2.5 Konsep Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

2.5.1 Pengertian

Terapi Aktivitas Kelompok sangat efektif mengubah perilaku karena di dalam kelompok terjadi interaksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi. Dalam kelompok akan terbentuk satu sistem sosial yang saling berinteraksi dan menjadi tempat Pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif . TAKS adalah upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah pasien dengan perilaku menarik diri secara kelompok (Keliat, 2014)

2.5.2 Tujuan

Tujuan umum TAKS, yaitu klien dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. Tujuan khusus TAKS adalah sebagai berikut :

a. Klien mampu memperkenalkan diri
b. Klien mampu berkenalan dengan anggota kelompok
c. Klien mampu bercakap-cakap
d. Klien mampu menyampaikan dan membicarakan topik percakapan
e. Klien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi pada orang lain
f. Klien mampu bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok

g. Klien mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAKS yang telah dilakukan.

2.5.3 Tahap-Tahap Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

a. Sesi 1 TAKS

1) Tujuan

Klien mampu memperkenalkan diri dengan menyebutkan : nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi.

2) Setting

a) Klien dan pemberi terapi duduk berdampingan membentuk lingkaran

b) Ruangan nyaman dan tenang

3) Alat

a) *Tape recorder*

b) Kaset: “marilah kemari”

c) Bola tenis

d) Buku catatan dan pulpen

e) Jadwal kegiatan klien

4) Metode

a) Dinamika kelompok

b) Diskusi dan tanya jawab

c) Bermain peran/stimulasi

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

(1) Memilih klien sesuai dengan indikasi, yaitu isolasi sosial: menarik diri

(2) Membuat kontrak dengan klien

(3) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b) Orientasi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh pemberi terapi adalah :

(1) Memberi salam terapeutik : salam dari terapis

(2) Evaluasi dan validasi : menanyakan perasaan klien saat ini

(3) Kontrak :

(a) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu memperkenalkan diri

(b) Menjelaskan aturan main sebagai berikut :

(c) Jika terdapat klien yang meninggalkan tempat terapi harus meminta izin kepada terapis

(d) Lama kegiatan 45 menit

(e) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

c) Tahap kerja

(1) Jelaskan kegiatan, yaitu kaset pada tape recorder akan dihidupkan serta bola diedarkan berlawanan dwngan arah jarum jam yaitut ke arah kiri dan pada saat tape dimatikan maka anggota kelompok yang memegang bola memperkenalkan dirinya.

(2) Hidupkan kaset pada tape dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam

(3) Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk menyebutkan : salam, nama lengkap, nama panggilan, hobi, dan asal, dimulai oleh terapis sebagai contoh.

(4) Tulis nama panggilan pada kertas/ papan nama dan tempel/pakai.

(5) Ulangi 2, 3, dan 4 sampai semua anggota kelompok mendapat giliran

(6) Beri pujian untuk setiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan.

d) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK

(b) Memberi pujian atas keberhasilan kelompok

(2) Rencana tindak lanjut

(a) Menganjurkan setiap anggota kelompok melatih memperkenalkan diri kepada orang lain dikehidupan sehari-hari

(b) Memasukkan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian klien

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati kegiatan berikut, yaitu berkenalan dengan anggota kelompok

(b) Menyepakati waktu dan tempat

6) Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja untuk menilai kemampuan klien melakukan TAK. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan verbal dan nonverbal.

7) Dokumentasi

Dokumentasi kemampuan yang dimiliki oleh klien ketika TAK pada catatan proses keperawatan tiap klien.

b. Sesi 2 TAKS

1) Tujuan

Tujuan sesi 2 yaitu klien mampu memperkenalkan diri dengan anggota kelompok. Memperkenalkan diri sendiri : nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi. Memperkenalkan diri anggota kelompok lain : nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi.

2) Setting

a) Klien dan pemberi terapi duduk berdampingan membentuk lingkaran

b) Ruangan nyaman dan tenang

3) Alat

a) *Tape recorder*

b) Kaset: “marilah kemari”

c) Bola tenis

d) Buku catatan dan pulpen

e) Jadwal kegiatan klien

4) Metode

a) Dinamika kelompok

b) Diskusi dan tanya jawab

c) Bermain peran/stimulasi

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

(1) Memilih klien sesuai dengan indikasi, yaitu isolasi sosial: menarik diri

(2) Membuat kontrak dengan klien

(3) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b) Orientasi

Pada tahap ini yang dilakukan oleh pemberi terapi adalah :

(1) Memberi salam terapeutik : salam dari terapis

(2) Evaluasi dan validasi : menanyakan perasaan klien saat ini

(3) Kontrak :

(a) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu memperkenalkan diri

(b) Jika terdapat klien yang meninggalkan tempat terapi harus meminta izin kepada terapis

(c) Lama kegiatan 45 menit

(d) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

c) Tahap kerja

(1) Hidupkan kaset pada tape recorder dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam

(2) Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memgang bola mendapat giliran untuk berkenalan dengan anggota kelompok yang ada disebelah kanan dengan cara :

(a) Memeberikan salam

(b) Menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi

(c) Menanyakan nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi lawan bicara

(d) Dimulai oleh pemberi terapi sebagai contoh

(3) Ulangi langkah 1 dan 2 sampai semua anggota kelompok mendapat giliran

(4) Hidupkan kembali tape dan edarkan bola. Saat tape dimatikan, minta pada anggota kelompok yang memegang bola untuk memperkenalkan anggota kelompok yang ada disebelah kanannya kepada kelompok, yaitu : nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi. Dimulai oleh terapis sebagai contoh untuk anggota kelompok

(5) Ulangi langkah 4 sampai semua anggota mendapat giliran

(6) Beri pujian untuk setiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan

(7) Tahap terminasi

(a) Evaluasi

(b) Rencana tindak lanjut

(c) Menyepakati kegiatan berikutnya, yaitu dengan bercakap-cakap tentang kehidupan pribadi

(d) Menyepakati waktu dan tempat

6) Evaluasi

Evaluasi dilakukan saat TAK berlangsung. Aspek yang dinilai adalah kemampuan verbal dan nonverbal ketika berkenalan.

7) Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan saat proses TAK.

c. Sesi 3 TAKS

1) Tujuan

klien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok :

a) Klien mampu menanyakan kehidupan pribadi kepada satu orang anggota kelompok

b) Menjawab pertanyaan tentang kehidupan

2) Setting

a) Klien dan pemberi terapi duduk bersama dalam lingkaran

b) Ruangan nyaman dan tenang

3) Alat

a) *Tape recorder*

b) Kaset : Marilah kemari

c) Bola tenis

d) Buku catatan dan pulpen

e) Jadwal kegiatan klien

4) Metode

a) Dinamika kelompok

b) Diskusi / tanya jawab

c) Bermain peran/ simulasi

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

(1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok pada sesi 2 TAKS

(2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b) Orientasi

(1) Salam terapeutik

Pada tahap ini terapis melakukan :

(a) Memberi salam terapeutik

(b) Peserta dan terapis memakai papan nama

(2) Evaluasi / validasi

(a) Menanyakan perasaan klien saat ini

(b) Menanyakan apakah telah mencoba berkenalan dengan orang lain

(3) Kontrak

(a) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu bertanya dan menjawab tentang kehidupan pribadi

(b) Jika ada peserta yang akan meninggalkan kelompok, harus meminta izin kepada terapis

(c) Lama kegiatan 45 menit

(d) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

c) Tahap kerja

(1) Hidupkan kaset pada tape recorder dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam.

(2) Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk bertanya tentang kehidupan pribadi anggota kelompok yang ada disebelah kanan dengan cara:

(a) Memberi salam

(b) Memanggil panggilan

(c) Menanyakan tentang kehidupan pribadi : orang terdekat/ dipercayai/ disegani, pekerjaan.

(d) Dimulai oleh pemberi terapi sebagai contoh bagi anggota kelonpok

(3) Ulangi langkah 1 dan 2 sampai semua anggota kelompok mendapat giliran

(4) Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan.

d) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK

(b) Memberi pujian atas keberhasilan kelompok

(2) Rencana tindak lanjut

(a) Menganjurkan tiap anggota kelompok bercakap-cakap tentang kehidupan pribadi dengan orang lain pada kehidupan sehari-hari

(b) Memasukkan kegiatan bercakap-cakap pada jadwal kegiatan harian klien

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati anggota kelompok untuk melakukan kegiatan berikut, yaitu menyampaikan dan membicarakan topik pembicaraan tertentu

(b) Menyepakati waktu dan tempat

6) Evaluasi

Evaluasi pada sesi 3 TAKS aspek yang dinilai adalah kemampuan verbal bertanya dan menjawab pada saat bercakap-cakap, serta kemampuan nonverbal.

7) Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan saat TAKS berlangsung.

d. Sesi 4 TAKS

1) Tujuan

Tujuan pada sesi 4 TAKS yaitu klien mampu menyampaikan topik pembicaraan tertentu dengan anggota kelompok :

a) Klien mampu menyampaikan topik yang ingin dibicrakan

b) Memilih topik yang ingin dibicarakan

c) Memberi pendapat tentang topik yang dipilih

2) Setting

a) Klien dan pemberi terapi duduk berdampingan membentuk lingkaran

b) Ruangan nyaman dan tenang

3) Alat

a) *Tape recorder*

b) Kaset: “marilah kemari”

c) Bola tenis

d) Buku catatan dan pulpen

e) Jadwal kegiatan klien

f) *Flipchart/whiteboard* dan spidol

4) Metode

a) Dinamika kelompok

b) Diskusi dan tanya jawab

c) Bermain peran/simulasi

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

(1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok pada sesi 3 TAKS

(2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b) Orientasi

(1) Salam terapeutik

(a) Memberi salam terapeutik

(b) Peserta dan terapis memakai papan nama

(2) Evaluasi/validasi

(a) Menanyakan perasaan klien pada saat ini

(b) Menanyakan apakah telah melakukan latihan bercakap-cakap dengan orang lain

(3) Kontrak

(a) Menjelaskan tujuan kegiatan yang dilakukan, yaitu menyampaikan, memilih, dan memberi pendapat tentang topik percakapan

(b) Jika terdapat klien yang meninggalkan tempat terapi harus meminta izin kepada terapis

(c) Lama kegiatan 45 menit

(d) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

c) Tahap kerja

(1) Hidupkan kaset pada *tape recorder* dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam

(2) Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk menyampaikan satu topik yang ingin dibicarakan. Dimulai oleh terapis sebagai contoh. Misalnya, cara “bicara yang baik” atau “cara mencari teman”.

(3) Tuliskan pada flipchart/whiteboard topik yang disampaikan secara berurutan.

(4) Ulangi 1, 2, dan 3 sampai semua anggota kelompok terapi menyampaikan topik yang ingin dibicarakan

(5) Hidupkan lagi kaset dan edarkan bola tenis. Pada saat dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola memilih topik yang disukai untuk dibicarakan dari daftar yang ada.

(6) Ulangi langkah 5 sampai semua anggota kelompok menyampaikan topik yang ingin dibicarakan

(7) Terapis membantu menetapkan topik yang paling banyak dipilih

(8) Hidupkan lagi kaset dan edarkan bola tenis. Saat kaset dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola menyampaikan pendapat tentang topik yang dipilih.

(9) Ulangi pada langkah 8 sampai semua anggota kelompok menyampaikan pendapat .

d) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK

(b) Memberi pujian atas keberhasilan kelompok.

(2) Rencana tindak lanjut

(a) Menganjurkan setiap anggota kelompok bercakap-cakap tentang topik tertentu dengan orang lain pada kehidupan sehari-hari.

(b) Memasukkan kegiatan bercakp-cakap pada jadwal kegiatan harian klien

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati kegiatan berikutnya, yaitu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi.

(b) Menyepakati waktu dan tempat untuk TAK.

6) Evaluasi

Evaluasi dilakukan ketika proses TAK berlangsung pada tahap kerja. Aspek yang di evaluasi adalah lemampuan verbal menyampaikan, memilih, dan memberi pendapat tentang topik percakapan serta kemmapuan nonverbal dengan menggunakan formulir evaluasi.

7) Dokumentasi

Catatan keperawatan adalah : klien mengikuti TAKS sesi 4, klien mampu menyampaikan dan memilih topik percakapan, tetapi belum mampu memberi pendapat.

e. Sesi 5 TAKS

1) Tujuan

Tujuan pada sesi 5 TAKS yaitu klien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi dengan orang lain :

a) Menyampaikan masalah pribadi

b) Memilih satu masalah untuk dibicarakan

c) Memberi pendapat tentang masalah pribadi yang dipilih.

2) Setting

a) Klien dan pemberi terapi duduk berdampingan membentuk lingkaran

b) Ruangan nyaman dan tenang

3) Alat
   a) *Tape recorder*
   b) Kaset: “marilah kemari”
   c) Bola tenis
   d) Buku catatan dan pulpen
   e) Jadwal kegiatan klien
   f) *Flipchart/whiteboard* dan spidol
4) Metode
   a) Dinamika kelompok
   b) Diskusi dan tanya jawab
   c) Bermain peran/simulasi
5) Langkah kegiatan
   a) Persiapan
      (1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok pada sesi 4 TAKS
      (2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
   b) Orientasi
      (1) Salam terapeutik
      (2) Evaluasi/validasi
         (a) Menanyakan perasaan klien pada saat ini
         (b) Menanyakan apakah telah melakukan latihan bercakap-cakap dengan orang lain

c) Kontrak

(1) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu menyampaikan, memilih, dan memberi pendapat tentang topik percakapan

(2) Menjelaskan aturan main sebagai berikut :

(a) Jika terdapat klien yang meninggalkan tempat terapi harus meminta izin kepada terapis

(b) Lama kegiatan 45 menit

(c) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

d) Tahap kerja

(1) Hidupkan kaset pada *tape recorder* dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam

(2) Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk menyampaikan satu topik yang ingin dibicarakan. Dimulai oleh terapis sebagai contoh. Misalnya, cara “sulit bercerita” atau “tidak diperhatikan ayah/ibu/kakak/teman”.

(3) Tuliskan pada flipchart/whiteboard masalah yang disampaikan.

(4) Ulangi 1, 2, dan 3 sampai semua anggota kelompok terapi menyampaikan topik yang ingin dibicarakan

(5) Hidupkan lagi kaset dan edarkan bola tenis. Pada saat dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola memilih masalah yang ingin dibicarakan.

(6) Ulangi langkah 5 sampai semua anggota kelompok memilih masalah yang ingin dibicarakan

(7) Terapis membantu menetapkan topik yang paling banyak dipilih

(8) Hidupkan lagi kaset dan edarkan bola tenis. Saat kaset dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola menyampaikan pendapat tentang masalah yang dipilih.

(9) Ulangi pada langkah 8 sampai semua anggota kelompok menyampaikan pendapat .

(10) Berikan pujian untuk setiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan.

e) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK

(b) Memberi pujian atas keberhasilan kelompok.

(2) Rencana tindak lanjut

(a) Menganjurkan setiap anggota kelompok bercakap-cakap tentang masalah pribadi dengan orang lain pada kehidupan sehari hari.

(b) Memasukkan kegiatan bercakap-cakap tentang masalah pribadi pada jadwal kegiatan harian klien.

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati kegiatan berikutnya, yaitu bekerja sama dalam kelompok.

(b) Menyepakati waktu dan tempat untuk TAK.

6) Evaluasi

Evaluasi dilakukan ketika proses TAK berlangsung pada tahap kerja. Aspek yang di evaluasi adalah kemampuan verbal menyampaikan, memilih, dan memberi pendapat tentang percakapan mengenai masalah pribadi, serta kemampuan nonverbal dengan menggunakan formulir evaluasi.

7) Dokumentasi

Catatan keperawatan adalah : klien mengikuti TAKS sesi 5, klien mampu menyampaikan masalah pribadi yang ingin dibicarakan, belum mampu memilih dan memberi pendapat, tetapi nonverbalnya baik.

f. Sesi 6 TAKS

1) Tujuan

Tujuan pada sesi 6 TAKS yaitu klien mampu bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok :

a) Bertanya dan meminta sesuai dengan kebutuhan pada orang lain

b) Menjawab dan memberi pada orang lain sesuai dengan permintaan.

2) Setting

a) Klien dan pemberi terapi duduk berdampingan membentuk lingkaran

b) Ruangan nyaman dan tenang

3) Alat

a) *Tape recorder*

b) Kaset: “marilah kemari”

c) Bola tenis

d) Buku catatan dan pulpen

e) Jadwal kegiatan klien

f) Kartu kwartet

4) Metode

a) Dinamika kelompok

b) Diskusi dan tanya jawab

c) Bermain peran/simulasi

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

(1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok pada sesi 5 TAKS

(2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b) Orientasi

(1) Salam terapeutik

(a) Memberi salam terapeutik

(b) Peserta dan terapis memakai papan nama

(2) Evaluasi/validasi

(a) Menanyakan perasaan klien pada saat ini

(b) Menanyakan apakah telah melakukan latihan bercakap-cakap dengan orang lain

(3) Kontrak

c) Tahap kerja

(1) Terapis membagi empat buah kartu kwartet untuk setiap anggota kelompok. Sisanya di letakkan di atas meja.

(2) Terapis meminta setiap anggota kelompok untuk menyusun kartu sesuai dengan seri (satu seri mempunyai 4 kartu)

(3) Hidupkan kaset pada *tape recorder* dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam.

(4) Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola memulai permainan berikut :

   (a) Meminta kartu yang dibutuhkan (seri yang belum lengkap) kepada anggota kelompok disebelah kanannya.

   (b) Jika kartu yang dipegang serinya lengkap, diumumkkan pada kelompok dengan membaca judul dan subjudul

   (c) Jika kartu yang dipegang serinya tidak lengkap diperkenankan mengambil satu kartu dari tumpukan kartu diatas meja

   (d) Jika anggota kelompok memberikan kartu yang dipegang pada yang meminta, ia berhak mengambil satu kartu dari tumpukan kartu diatas meja

   (e) Setiap menerima kartu, diminta mengucapkan terimakasih

(5) Berikan pujian untuk setiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan.

d) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK

(b) Memberi pujian atas keberhasilan kelompok.

(2) Rencana tindak lanjut

(a) Menganjurkan setiap anggota kelompok latihan bertanya, menjawab, dan memberi pada kehidupan sehari-hari (bekerja sama)

(b) Memasukkan kegiatan bekerja sama pada jadwal kegiatan harian klien.

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati kegiatan berikutnya, yaitu mengevaluasi kegiatan TAKS

(b) Menyepakati waktu dan tempat untuk TAK.

6) Evaluasi

Evaluasi dilakukan ketika proses TAK berlangsung pada tahap kerja. Aspek yang di evaluasi adalah kemampuan verbal klien dalam bertanya, meminta, menjawab, dan memberi serta kemampuan nonverbal.

7) Dokumentasi

Catatan keperawatan adalah : klien mengikuti TAKS sesi 6 : klien mampu secara verbal dan nonverbal dalam bertanya, meminta, menjawab, dan memberi.

g. Sesi 7 TAKS

1) Tujuan

Tujuan pada sesi 7 TAKS yaitu klien mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan kelompok yang telah dilakukan terapi :

2) Setting
   a) Klien dan pemberi terapi duduk berdampingan membentuk lingkaran
   b) Ruangan nyaman dan tenang
3) Alat
   a) *Tape recorder*
   b) Kaset: “marilah kemari”
   c) Bola tenis
   d) Buku catatan dan pulpen
   e) Jadwal kegiatan klien
4) Metode
   a) Dinamika kelompok
   b) Diskusi dan tanya jawab
   c) Bermain peran/simulasi
5) Langkah kegiatan
   a) Persiapan
      (1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok pada sesi 6 TAKS
      (2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
   b) Orientasi
      (1) Memberi salam terapeutik

(2) Peserta dan terapis memakai papan nama

c) Evaluasi/validasi

(1) Menanyakan perasaan klien pada saat ini

(2) Menanyakan apakah telah melakukan latihan bercakap-cakap dengan orang lain

d) Kontrak

(1) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu menyampaikan, memilih, dan memberi pendapat tentang topik percakapan

(2) Jika terdapat klien yang meninggalkan tempat terapi harus meminta izin kepada terapis

(3) Lama kegiatan 45 menit

(4) Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai

e) Tahap kerja

(1) Hidupkan kaset pada *tape recorder* dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam.

(2) Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat kesempatan menyampaikan pendapat tentang manfaat dari enam kali pertemuan yang telah berlalu.

(3) Ulangi 1 dan 2 sampai semua anggota kelompok menyampaikan pendapat

(4) Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan.

f) Tahap terminasi

(1) Evaluasi

(a) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti TAK

(b) Memberi pujian atas keberhasilan kelompok.

(c) Menyimpulkan 6 kemampuan pada 6 kali pertemuan yang lalu

(2) Rencana tindak lanjut

(a) Menganjurkan tiap anggota kelompok tetap melatih diri untuk enam kemampuan yang telah dimiliki,, baik di RS maupun di rumah.

(b) Melakukan Pendidikan kesehatan kepada keluarga untuk memberi dukungan pada klien dalam menjalankan kegiatan hidup sehari-hari.

(3) Kontrak yang akan datang

Menyepakati rencana evaluasi kemampuan secara periodic.

6) Evaluasi

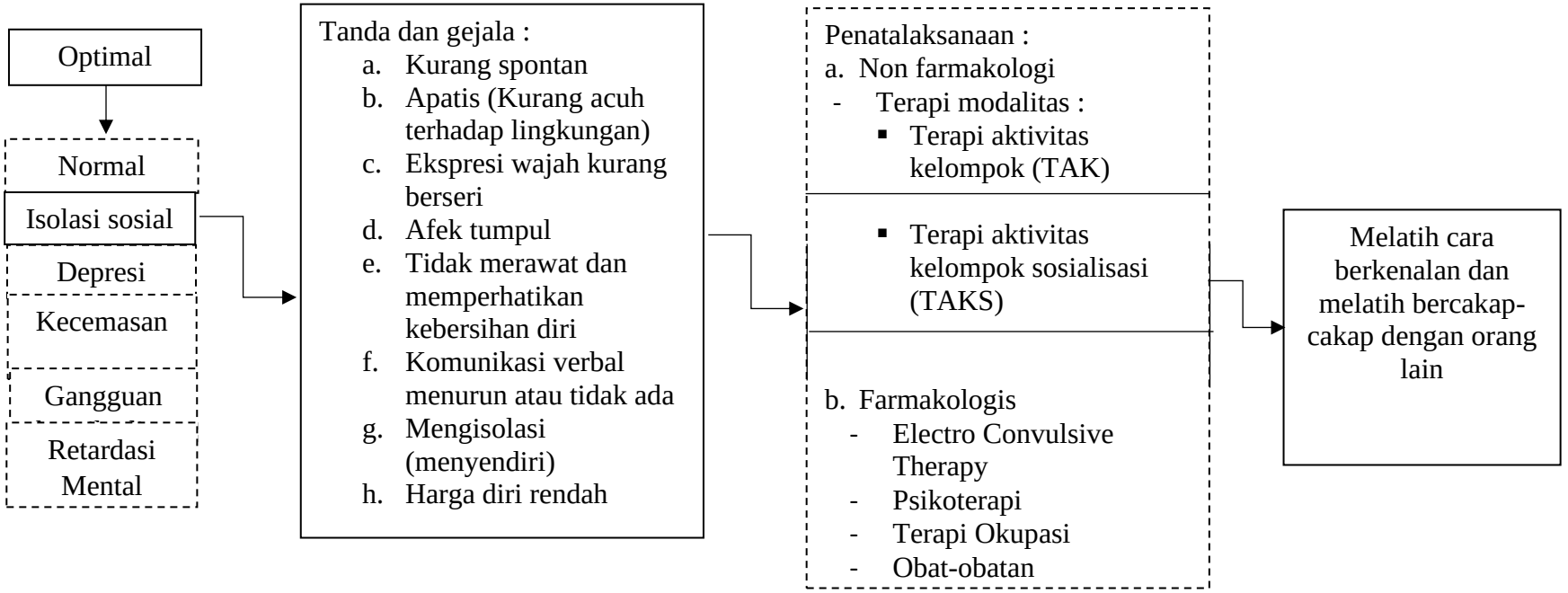
Evaluasi dilakukan ketika proses TAK berlangsung pada tahap kerja. Kemampuan yang di evaluasi adalah kemampuan menyampaikan manfaat TAKS yang telah berlangsung 6 sesi secara verbal dan disertai kemampuan nonverbal.

7) Dokumentasi

Dokumentasi kemampuan dilakukan di akhir TAKS pada catatan proses keperawatan setiap klien.

2.6 Kerangka Konseptual

Notoatmodjo, 2012 mengemukakan kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan dan kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual