

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Terapi Aktivitas Kelompok

1. Pengertian

Terkait dengan terapi kelompok para ahli yaitu Rawlins, Williams, dan Beck, membagi kelompok menjadi tiga, yaitu terapi kelompok, terapi terapeutik, dan terapi aktivitas kelompok. Dengan begitu, seiring berjalan dengan hal tersebut, menurut Lancaster beberapa aktivitas yang digunakan Terapi Aktivitas Kelompok atau yang disingkat dengan TAK, yaitu menggambar, menulis, mendengarkan music, membaca puisi, mempersiapkan meja makan, dan kegiatan sehari-hari. TAK sendiri merupakan cara manual, rekreasi, dan teknik kreatif di mana hal ini sebagai cara untuk memfasilitasi pengalaman seseorang dan meningkatkan respons sosial serta harga diri. Biasanya terapi aktivitas kelompok (TAK) di mana kumpulan orang berkumpul dalam satu kelompok diberikan berbagai macam cara, seperti menari, music, seni, puisi, dan literatur sebagai suatu aktivitas yang dilakukan.²³

2. Tujuan

Tujuan aktivitas terapi dalam *setting* kelompok adalah sebagai cara untuk meningkatkan kesadaran diri, meningkatkan hubungan dengan

²³ Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc, Akemat Pawirowiyono, S.Kp, M.Kes, *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*, 3-16

lainnya atau interaksi sosial, membuat adanya perubahan, atau dapat ketiganya.

Aspek-aspek tersebut yang ditujukan antara lain:

- a.) Mengembangkan stimulasi persepsi
- b.) Mengembangkan stimulasi sensori
- c.) Mengembangkan orientasi realitas
- d.) Mengembangkan sosialisasi²⁴

3. Jenis

a.) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Harga Diri Rendah

Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi merupakan terapi menggunakan aktivitas sebagai stimulus terkait pengalaman masa lalu dan/ atau keidupan untuk dijadikan diskusi dalam satu kelompok, di mana hasilnya dapat berupa persepsi maupun cara penyelesaian masalah.

Tujuan dari jenis TAK ini adalah klien atau pasien mampu menumbuhkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang dipaparkan oleh kepadanya, dengan paparan stimulus tersebut diharapkan klien atau pasien dapat mempersepsikan stimulus tersebut dan menyelesaikan masalah yang timbul jika stimulus tersebut diberikan.

TAK ini memiliki durasi 45 menit disetiap sesi yang diberikan.²⁵

b.) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Umum

²⁴ *Ibid*; 14

²⁵ Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc, Akemat Pawirodiyono, S.Kp, M.Kes, *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*, 114

Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi umum merupakan terapi yang menggunakan aktivitas stimulus dan terkait dengan pengalaman dan/ atau kehidupan berdiskusi. Yang memiliki tujuan klien mampu memiliki kemampuan menyelesaikan masalah yang dipaparkan oleh stimulus kepadanya.²⁶

c.) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori

Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi sensoris merupakan terapi yang digunakan sebagai upaya menstimulasi seluruh pancaindra atau sensori seseorang agar memberikan respon yang kuat. Tujuan dari TAK stimulasi sensori adalah klien dapat merespon terhadap apa yang diterima pancaindra yang ia miliki berupa pendengaran, penglihatan, hingga perasaan.²⁷

B. Skizofrenia

1. Pengertian

Dalam diagnosis psikologi terdapat beberapa gangguan, salah satunya adalah skizofrenia. Menurut Emil Kraepelin, skizofrenia merupakan sebuah gangguan yang disebabkan oleh abnormalitas atau ketidaknormalan metabolisme tubuh. Beliau juga membagi tipe skizofrenia menjadi tiga bagian, yaitu *hebefrenik*, *katatonik*, dan *paranoid*. Kraepelin menamakan skizofrenia dengan Bahasa latin yaitu *Dementia Praecox*, arti tersebut antara lain *Dementia* yang artinya di luar pikiran, maksud beliau menamai hal tersebut adalah di luar pikiran seseorang. Lalu *Praecox* yang

²⁶ Ibid; 55

²⁷ Ibid; 157

memiliki arti terlalu cepat menjadi matang atau dewasa. Dengan begitu beliau menamai skizofrenia dengan arti seseorang yang kehilangan atau seseorang yang memiliki gangguan-gangguan mental yang terlalu cepat. Istilah tersebut beliau yakini bahwa gangguan skizofrenia yang dimulai pada masa remaja dengan ciri tingkah laku yang terus menerus memburuk. Selain itu beliau juga berpendapat bahwa nama lain dari skizofrenia tersebut adalah proses penyakit yang disebabkan oleh patologi tertentu dan yang tidak diketahui oleh tubuh.

Eugene Bleuler memiliki pendapat tentang istilah *dementia praecox* dengan istilah baru yaitu skizofrenia, beliau membaginya dengan empat tipe yaitu *heberfrenik*, *katatonik*, *paranoid*, dan *tipe biasa* atau sederhana. Menurut pandangan beliau skizofrenia merupakan suatu kepribadian yang terbelah, di mana seseorang tersebut amnesia dan gangguan identitas disosiatif atau kepribadian ganda.²⁸

Skizofrenia merupakan gangguan psikologis yang membingungkan dan melumpuhkan. Merupakan suatu gangguan kronis yang dapat melemahkan aspek kehidupan manusia yang mengalaminya. Seseorang yang mengalami skizofrenia menjadi terpisahkan dari masyarakat, mulai dari gagal dalam peran siswa, pekerjaan, atau pasangan, serta keluarga dan komunitas disekitarnya yang tidak toleran akan tingkah laku atau perilaku menyimpang yang dialami seseorang tersebut.²⁹

Menurut buku PPDGJ edisi III, skizofrenia merupakan suatu sindrom yang memiliki variasi penyebab dan perjalanan terjadinya tidak

²⁸ Yustinus Semium, *Kesehatan Mental 3*. 20-21

²⁹ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*. 79

selalu kronis, selain itu penyebab dari seseorang mengalami skizofrenia ini adalah pengaruh genetic, fisik, dan sosial budaya. Skizofrenia ini secara umum ditandai dengan penyimpangan fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, dan afek yang tidak wajar. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual biasanya tetap terjaga dan terpelihara, walaupun terdapat kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian.³⁰

2. Tahapan Perkembangan

Dalam beberapa kasus gangguan ini bisa terjadi secara tiba-tiba dalam kurun waktu beberapa minggu hingga bulan seperti dalam kasus Lori Schiller dan Ian Chovil. Dari pengalaman kedua orang tersebut mulai dari bersifat akut menjadi psikotik akut dan adanya penurunan fungsi seseorang, maka para ahli mengelompokkan beberapa tahapan, yaitu:

a.) Fase Predomal

Fase ini memiliki tanda di mana gejala samar melibatkan pikiran atau persepsi tidak normal dan menghilangnya minat sosial, tanggungjawab aktivitas sehari-hari, melemahnya fungsi kognitif berupa atensi dan ingatan, dan Bahasa. Suatu tanda awal dari fase ini adalah seseorang tersebut tidak memperhatikan penampilan, berupa tidak mandi, dan menggunakan pakaian yang sama terus menerus.

b.) Fase Residual

Fase ini di mana perilaku mereka yang telah memudar kembali muncul, namun perilaku psikotik yang sebelumnya mencolok menjadi

³⁰ Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc, Akemat Pawirowiyono, S.Kp, M.Kes, *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. 46

tidak terlihat, tetapi seseorang tersebut masih mengalami gangguan kognitif, sosial, dan emosi. Hal ini ditunjukkan seperti apatis, kesulitan berpikir dan berbicara jelas, pemikiran yang tidak biasa seperti kepercayaan atau peramalan.³¹

3. Ciri-ciri atau Simtom

Individu atau seseorang yang mengalami skizofrenia menunjukkan penurunan fungsi kerja dan sosial mereka. Seseorang skizofrenia memunculkan perilaku yang tidak khas, bisa berupa delusi, pemikiran asosiatif, juga tidak memunculkan perilaku tersebut secara bersamaan hingga perilaku lainnya. Keragaman dari perilaku seseorang skizofrenia yang berbeda-beda menyebabkan beberapa peneliti menduga bahwa skizofrenia ini merupakan campuran dari beberapa gangguan yang berbeda.

Melibatkan beberapa perilaku yang tidak normal seperti berpikir, berbicara, atensi, persepsi, emosi, dan perilaku, salah satu cara mengelompokkan ciri-ciri skizofrenia dengan membaginya dengan dua simtom, yaitu simtom positif dan simtom negative sebagai berikut:

- a.) Simtom positif, Simtom ini melibatkan berpisahny relitas seperti munculnya halusinasi dan pemikiran delusi.
- b.) Simtom Negatif, simtom ini ketika kemampuan seseorang dipengaruhi dalam kehidupan sehari-hari, seperti ekspresi kosong, motivasi yang hilang, hilang kesenangan atau kegembiraan, penarikan sosial dan berbicara yang terbatas.³²

³¹ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, "*Psikologi Abnormal*", hlm 81

³² Ibid; 83

Penderita skizofrenia memiliki ciri-ciri yang dimunculkan dan sangat umum dengan sebutan simtom, yaitu sebagai berikut:

a.) Simtom Kognitif

Simtom ini sangat penting, karena mempengaruhi pikiran seseorang skizofrenia berupa delusi, halusinasi, disorganisasi pikiran, dan pembanjiran kognitif.

- 1.) Delusi: merupakan keyakinan yang salah dan tidak rasional yang begitu melekat pada pemikiran seseorang hingga tidak mungkin lagi berubah.
- 2.) Halusinasi: penderita berhalusinasi atau mengungkapkan pengalaman tentang kenyataan secara salah dan tidak tepat, berupa penglihatan, pendengaran, dan penciuman dan hal-hal tersebut yang sebenarnya tidak ada.
- 3.) Disorganisasi pikiran: penderita mengalami pikiran-pikirannya kehilangan hubungan asosiatif, sehingga tidak relevan atau tidak ada hubungan satu sama lain. sehingga sulit untuk mengikuti arah pikirannya.
- 4.) Pembanjiran kognitif : penderita mengalami perhatian yang luas hingga tidak dapat menyaring stimulus yang ada pada dirinya, sehingga penderita terpaksa memperhatikan segala sesuatu yang ada disekitarnya seolah-olah kebanjiran, bahkan terbebani oleh persepsi, pikiran, dan perasaan.

b.) Simtom Suasana Hati

Di mana seseorang yang mengalami simtom ini adalah tumpulnya emosi, atau ketidakmampuan untuk mengalami emosi yang sejati. Biasanya seseorang memiliki sifat apatis, menyendiri, melamun, dan tidak dapat merespon suatu stimulus yang sesuai, seperti kegembiraan, ketakutan, atau kemarahan.³³

c.) Simtom Somatik

Dalam beberapa penelitian orang yang mengalami lebih terangsang secara fisiologis dibandingkan dengan orang normal. seperti denyut jantung, tekanan darah, telapak tangan, atau simtom fisik lainnya.

d.) Simtom Motor

Penderita skizofrenia ini memperlihatkan berbagai macam perilaku yang berlebihan, seperti menyeringai, menarik rambut, sikap badan yang kaku, mengambil posisi aneh dalam jangka waktu yang lama.³⁴

4. Tipe-tipe Skizofrenia

Terdapat beberapa jenis atau tipe dari penyakit skizofrenia, yaitu:

a.) Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia jenis ini merupakan skizofrenia yang sering muncul. Di mana seseorang mengalami delusi dan halusinasi. Seseorang yang mengalami skizofrenia ini biasanya menunjukkan

³³ Yustinus Semium, *Kesehatan Mental 3*, hlm 23-26

³⁴ Ibid; 27

perilaku yang tidak normal seakan ia sedang diawasi oleh sesuatu, sehingga perilaku yang dimunculkan adalah agresif seperti marah, teriak, gelisah, bahkan benci dengan orang sekitar. Namun seseorang yang memiliki gangguan ini masih tergolong dapat memfungsikan intelektualnya dan ekspresi yang tergolong normal.

b.) Skizofrenia Heberfenik

Jenis skizofrenia ini dapat dikatakan jenis skizofrenia tidak teratur, Biasanya seseorang yang mengalami skizofrenia ini memiliki rentang usia 15-25 tahun. Gejala yang dimunculkan meliputi perilaku dan pikiran yang tidak teratur, pola bicara tidak teratur, dan masih banyak lagi. seseorang yang mengalami skizofrenia ini memiliki kebiasaan hidup yang tidak teratur seperti tidak memunculkan emosi dalam ekspresi wajah, nada suara, atau tingkah laku mereka.³⁵

c.) Skizofrenia Katatonik

Skizofrenia jenis ini ditandai dengan adanya gangguan pergerakan. Seseorang yang mengalami skizofrenia jenis ini cenderung tidak bergerak atau justru bergerak hiperaktif. Pada beberapa kasus ditemukan ia tidak mau bicara, senang mengulangi kata, serta ia tidak mampu menjalankan aktivitas dengan baik.

d.) Skizofrenia Tak Terinci

Skizofrenia jenis ini merupakan gangguan di mana seseorang dapat didiagnosis yang tidak termasuk skizofrenia jenis apapun, namun ia memiliki beberapa kriteria jenis skizofrenia lainnya.

³⁵ Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc, Akemat Pawirowiyono, S.Kp, M.Kes, *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. 48

e.) Depresi Pasca-Skizofrenia

Tipe skizofrenia ini dapat ditegakkan atau didiagnosiskan jika seseorang tersebut telah atau pernah menderita skizofrenia dengan memenuhi kriteria, selama 12 bulan terakhir, namun dengan beberapa gejala skizofrenia yang tidak begitu mendominasi, dan gejala yang lebih menonjol adalah gejala-gejala depresi.³⁶

f.) Skizofrenia Residual

Skizofrenia residual ini merupakan di mana seseorang mengalami gangguan yang sekurang-kurangnya memiliki riwayat satu episodik psikotik yang jelas pada masa lalu, dan sekarang memunculkan beberapa tanda skizofrenia lagi. Menurut Maslim, untuk mendiagnosis seseorang mengalami skizofrenia residual harus melangkapi atau memenuhi kriteria sebagai berikut:

- 1.) Gejala negatif menonjol, seperti psikomotor lambat, aktivitas menurun, afek tumpul, sikap pasif, dan masih banyak lagi.
- 2.) Ada riwayat satu episodik yang jelas dari masa lampau
- 3.) Sudah melampaui kurun waktu satu tahun di mana intensitas dan frekuensi gejala yang nyata, misalnya gangguan waham dan halusinasi berkurang, dan timbul sindrom negative skizofrenia
- 4.) Tidak terdapat demensia atau penyakit gangguan otak organik lainnya.³⁷

³⁶ Ibid; 48-50

³⁷ Yustinus Semium, *Kesehatan Mental* 3. 33

g.) Skizofrenia Simpleks

Diagnosis skizofrenia satu ini simpleks atau sulit untuk dibuat secara meyakinkan, karena tergantung pada perkembangan yang berjalan perlahan dan progresif dari gejala skizofrenia negative yang has dari tipe residual, dan disertai dengan perubahan perilaku. Tipe ini juga merupakan gangguan yang kurang jelas gejala psikotiknya, dibandingkan dengan tipe skizofrenia lainnya.³⁸

5. Penyebab

Penyebab dari skizofrenia diselidiki oleh beberapa peneliti memiliki banyak ragam, tetapi tetap menjadi masalah yang kontroversial. Dengan begitu para ahli mencari penyebab dari skizofrenia dari beberapa pendekatan, yaitu:

a.) Regresi

Penyebab seseorang mengalami skizofrenia dari pendekatan psikodinamika adalah regresi, di mana seorang individu dalam menghadapi konfliknya dan adanya stress. Akibatnya pasien dikuasai oleh impuls dasar libido yang muncul dari alam bawah sadar, missal halusinasi, dan delusi.

b.) Menarik Diri

³⁸ Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc, Akemat Pawirowiyono, S.Kp, M.Kes, *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. 5

Seseorang yang menderita skizofrenia biasanya menganggap melihat hubungan dengan orang lain mengakibatkan stress. Menurut seseorang yang menderita skizofrenia ia menarik diri dari orang lain akan membuatnya terhindar dari penilaian orang lain terhadap dirinya.

c.) Stress

Menurut para ahli stress memiliki peranan penting dari setiap penyebab seseorang mengalami gangguan skizofrenia. Namun stress tersebut apakah berlangsung dalam kurun lama atau tidak.³⁹

d.) Pengaruh Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan terdekat di mana individu hidup setiap harinya, dengan begitu masalah-masalah dalam keluarga merupakan sumber gangguan skizofrenia. Terdapat beberapa aspek kehidupan keluarga yaitu:

- 1.) Sifat Khas Kepribadian Orangtua
- 2.) Pola Komunikasi
- 3.) Struktur Keluarga

e.) Pengalaman Pancaindra dan Sarat dengan Stimulus

f.) Halusinasi dan Delusi⁴⁰

³⁹ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*. 108

⁴⁰ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, hlm 108-109

6. Intervensi

Intervensi merupakan sebuah cara penanganan untuk cara penyembuhan, dan mengurangi penyebab yang terjadi dari gangguan skizofrenia. Dan hal tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu:

- a.) Farmakologi, berupa pendekatan biologis, di mana penanganan klien skizofrenia diberikan obat-obatan sebagai pembantu penurunan dan mengendalikan gejala seperti halusinasi dan delusi serta mengurangi resiko episode kambuh. Di mana obat-obatan tersebut sesuai dengan resep yang diberikan dokter spesialis kedokteran jiwa. Dan juga obat-obatan tersebut memiliki beberapa jenis dan juga dosis sesuai dengan yang dibutuhkan klien skizofrenia.⁴¹
- b.) Psikologi, di mana seorang individu atau klien diberikan intervensi psikologi dengan cara mengikuti sebuah kegiatan yang mendukung dengan diberikan perawatan sebagaimana digunakan untuk memulihkan keyakinan-keyakinan dan membesarkan hati penderita.
- c.) Rehabilitasi Psikososial, Cara pemulihan dengan adanya rehabilitasi psikososial adalah memulihkan seseorang penderita yang sebelumnya sulit menjalankan fungsi dirinya dalam peran sosial dan pekerjaan yang berguna untuk melatih kognitifnya yang melibatkan ingatan dan atensinya.⁴²

⁴¹ Ibid; 101

⁴² Ibid; 101-109