

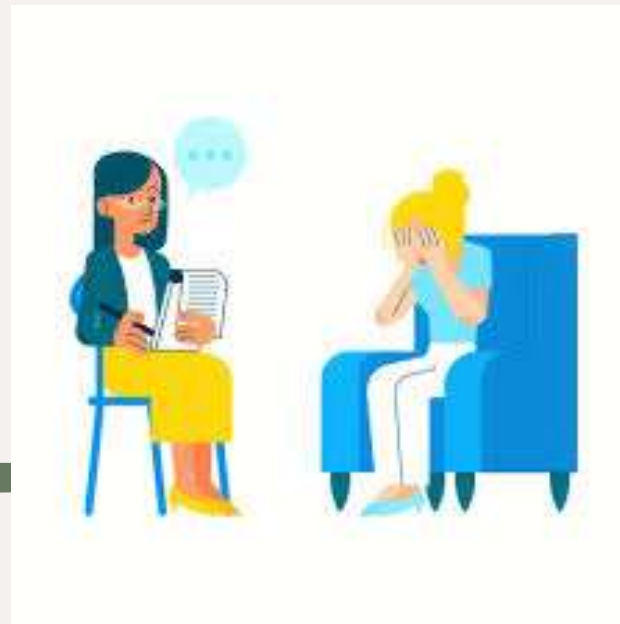
welcome

20 Februari 2024

"Kuliah Keperawatan Jiwa"

Terapi Modalitas

Dalam Keperawatan Jiwa



Dewi Novita Sari, M.Psi., Psikolog

Pendahuluan



- ❖ Gangguan jiwa merupakan penyakit multi-kausal (terjadi krn banyak hal dan kompleks).
- ❖ Banyak model konsep yang mencoba menjelaskan fenomena gangguan jiwa.
- ❖ Pendekatan terapi beraneka ragam.
- ❖ Macam-macam terapi → “Terapi Modalitas” (***Modalities Treatment***).

Pentingnya Terapi Modalitas (ODGJ/Individu yg rentan)

- ❖ Menimbulkan kesadaran thp salah satu perilaku pasien.
- ❖ Mengurangi gejala gangguan jiwa.
- ❖ Memperlambat kemunduran.
- ❖ Membantu adaptasi thp situasi sekarang.
- ❖ Membantu keluarga dan orang-orang yang berarti.
- ❖ Meningkatkan aktivitas.
- ❖ Meningkatkan kemandirian.

Terapi Modalitas (Perko & Kreigh, 1988)



- ❖ Suatu teknik terapi dengan menggunakan pendekatan secara spesifik.
- ❖ Suatu sistem terapi psikis yg keberhasilannya sangat tergantung pada adanya komunikasi atau perilaku timbal balik antara pasien dan terapis.
- ❖ Terapi yang diberikan dalam upaya merubah perilaku mal adaptif menjadi perilaku adaptif.

Prinsip Pelaksanaan → Perawat sebagai terapis mendasarkan potensi yang dimiliki sebagai titik tolak terapi atau penyembuh.



Dasar Pemberian Terapi Modalitas (Azas Psikodinamika & Psikososial)



Gangguan jiwa tidak merusak seluruh kepribadian atau perilaku manusia.



Tingkah laku manusia selalu dapat diarahkan dan dibina kearah kondisi yang mengandung respon baru.



Tingkah laku manusia selalu mendindahkan ada atau tidaknya faktor-faktor yang sifatnya menimbulkan tekanan sosial pada individu sehingga reaksi individu tersebut dapat diprediksi (*reward & punishment*).



Sikap dan tekanan sosial dalam kelompok sangat penting dalam menunjang dan menghambat perilaku individu dalam kelompok sosial.



Terapi modalitas adalah proses pemulihan fungsi fisik mental emosional dan sosial ke arah keutuhan pribadi yang dilakukan secara holistik.

Jenis-Jenis Terapi Modalitas

☐ Terapi Individu.

☐ Terapi Kelompok.

☐ Terapi Keluarga.

☐ Terapi Lingkungan.

☐ Terapi Biologis.

☐ Terapi Kognitif.

☐ Terapi Perilaku .

☐ Terapi Bermain.



Terapi Individual

- ❑ Hubungan terstruktur yang dijalin antara perawat – klien untuk merubah klien.
- ❑ Untuk mengembangkan pendekatan unik penyelesaian konflik, meredakan penderitaan emosional, mengembangkan cara yang cocok untuk memenuhi kebutuhan.
- ❑ Melalui 3 fase /tahap sistematis sehingga melalui terapi ini terjadi perubahan tingkah laku sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, yaitu : **Orientasi, Kerja, Terminasi**



- ❑ Pelaksanaan terapi individu : mengajari pasien untuk memutuskan halusinasinya



Fase Orientasi

- ❖ Perawat membangun hubungan saling percaya dgn pasien
- ❖ Latar belakang pasien di diskusikan dan isu diidentifikasi
- ❖ Perawat dan pasien merumuskan tujuan dan menentukan komponen praktik

Fase Kerja

- ❖ Pasien eksplorasi diri
- ❖ Perawat bekerja dgn isi (cerita) dan proses (dari perasaan pasien) yg berdasarkan penderitaan pasien
- ❖ Pasien dibantu utk mengembangkan pengetahuan ttg diri dan didorong menghadapi resiko mengubah perilaku yang disfungsional

Fase Terminasi

- ❖ Setelah dua pihak menyetujui bahwa masalah yang mengawali terjalannya hubungan telah mereda dan lebih terkendali
- ❖ Pasien merasa lebih baik dan melaporkan peningkatan fungsi pribadi, sosial atau pekerjaan
- ❖ Tujuan terapi telah tercapai

Terapi Kelompok

- ❖ Perawat berinteraksi dgn sekelompok pasien secara teratur
- ❖ Tujuan : Meningkatkan kesadaran diri, hubungan interpersonal, mengubah perilaku mal adaptif
- ❖ Ada 3 Tahap :
 - Tahap Permulaan,
 - Tahap Kerja,
 - Tahap Terminasi





Fase Permulaan

- ❖ Periode orientasi
- ❖ Pasien diorientasikan pada apa yang diperlukan dalam interaksi
- ❖ Terapis sbg role model perilaku dgn mengusulkan struktur kelompok, meredakan kecemasan, memfasilitasi interaksi

Fase Kerja

- ❖ Terapi membantu eksplorasi isu, memfokuskan pada kondisi here and now
- ❖ Dukungan diberikan

Fase Terminasi

- ❖ Kelompok dilibatkan dalam hubungan interpersonal
- ❖ Memberi umpan balik , dukungan, dan toleransi thp perbedaan
- ❖ Di dorong menyelesaikan masalah

Peran Perawat dalam Penerapan Terapi Kelompok

- ❖ Mempersiapkan program terapi aktivitas kelompok yg menarik
- ❖ Tugas sebagai leader atau co-leader
- ❖ Tugas sebagai fasilitator
- ❖ Tugas sebagai observer
- ❖ Tugas dalam mengantisipasi masalah yang timbul saat pelaksanaan terapi
- ❖ Program antisipasi masalah



Terapi Keluarga

🌱 Seluruh anggota keluarga disertakan sebagai unit penanganan

🌱 Semua masalah keluarga diidentifikasi dan kontribusi dari masing-masing anggota terhadap masalah yang dialami

🌱 Ada 3 Tahap :
– Tahap 1 → Perjanjian
– Tahap 2 → Kerja
– Tahap 3 → Terminasi

🌱 Tujuan : Meningkatkan fungsi keluarga





Fase 2 : Kerja

- ❖ Mengubah pola interaksi
- ❖ Meningkatkan kompetensi individual
- ❖ Eksplorasi batasan, peraturan dan harapan

Fase 1 : Perjanjian

- ❖ Berkembangnya hubungan terapis–keluarga
- ❖ Isu identifikasi
- ❖ Tujuan ditetapkan

Fase 3 : Terminasi

- ❖ Keluarga melihat lagi proses yang dibuat untuk mencapai tujuan
- ❖ Cara mengatasi isu yang timbul
- ❖ Mempertahankan perawatan yang berkesinambungan

Peran Perawat dalam Penerapan Terapi Keluarga

- ❖ Mendidik kembali dan mengorientasikan kembali seluruh anggota keluarga
- ❖ Memberikan dukungan kepada pasien serta sistem yang mendukung pasien untuk mencapai tujuan dan usaha untuk berubah
- ❖ Mengkoordinasi dan menginteraksikan sumber pelayanan kesehatan
- ❖ Memberikan penyuluhan, perawatan di rumah, psikoedukasi, dll



Terapi Lingkungan

Bentuk terapi yaitu menata lingkungan agar terjadi perubahan perilaku pada pasien dari perilaku maladaptive menjadi perilaku adaptive.



- ❖ Memberikan kesempatan dukungan, pengertian, berkembang sebagai pribadi yang bertanggung jawab.
- ❖ Perawat mendorong komunikasi dan pembuatan keputusan, meningkatkan harga diri, belajar keterampilan dan perilaku baru.
- ❖ Tujuan : memampukan klien utk dapat hidup dilembaga yang diciptakan melalui belajar kompetensi yg diperlukan untuk beralih dari rumah sakit ke komunitas.

Peran Perawat dalam Penerapan Terapi lingkungan

a. Pencipta lingkungan yg aman dan nyaman :

- ❖ Perawat menciptakan dan mempertahankan suasana akrab, menyenangkan, saling menghargai antar sesama perawat, petugas kesehatan dan pasien
- ❖ Perawat menciptakan suasana yg aman dari benda atau keadaan yg menimbulkan terjadinya kecelakaan/luka terhadap pasien atau perawat
- ❖ Menciptakan suasana nyaman
- ❖ Pasien diminta berpartisipasi melakukan kegiatan bagi dirinya sendiri dan orang lain seperti yg biasa dilakukan di rumahnya, misalnya membersihkan kamar



b. Penyelenggara proses sosialisasi :

- ❖ Membantu pasien belajar berinteraksi dgn orang lain, mempercayai orang lain
- ❖ Mendiring pasien utk berkomunikasi ttg ide, perasaan dan perilakunya secara terbuka sesuai aturan di dalam kegiatan tertentu
- ❖ Melalui sosialisasi pasien belajar tentang kegiatan atau kemampuan yg baru, dan dapat dilakukan sesuai dgn kemampuan dan minatnya pada waktu yg luang



c. **Sebagai teknis perawatan** : memberikan kebutuhan dari pasien, memberikan terapi obat–batan yg telah ditetapkan, mengamati efek obat dan perilaku yang menonjol dalam terapi

d. **Sebagai *leader*** : perawat harus mampu mengelola sehingga tercipta lingkungan terapeutik yg mendukung penyembuhan dan memberikan dampak baik secara fisik maupun secara psikologis kepada pasien

Terapi Biologis

Penerapan terapi biologis atau terapi somatic didasarkan pada model medical dimana gangguan jiwa dipandang sebagai penyakit.

Jenis pemberian terapi somatic :

- pemberian obat
- intervensi nutrisi
- *electro convulsive therapy* (ECT)
- Fototerapi
- bedah otak

Beberapa terapi yang sampai sekarang tetap diterapkan dalam pelayanan kesehatan jiwa meliputi : **medikasi psikoaktif dan ECT.**



Terapi Kognitif



Strategi memodifikasi keyakinan dan sikap yang mempengaruhi perasaan dan perilaku klien.



Fokus Asuhan : membantu pasien untuk re- evaluasi ide-ide, nilai-nilai yang diyakini, harapan-harapan dan dilanjutkan dengan menyusun perubahan kognitif.



Tujuan :

- Mengembangkan pola pikir yg rasional.
- Mengetahui perasaan-perasaan yang timbul.



Pelaksanaan terapi kognitif : mengajarkan untuk mengganti pikiran-pikiran negatif yg muncul, belajar menyelesaikan masalah dan memodifikasi percakapan diri yang negatif,



Terapi Perilaku



❖ Asumsi Dasar : Perilaku dipelajari, perilaku sehat dapat dipelajari dan disubstitusikan dari perilaku tidak sehat.

- ❖ Teknik dasar terapi :
- Role Model
 - Kondisioning Operan
 - Disensitisasi sistematis
 - Pengendalian diri
 - Terapi Aversi

Kondisioning Operan



Role Model

- ❖ Perawat memberikan contoh perilaku adaptif (cara makan yg benar, menggosok gigi, menggunakan peralatan mandi).
- ❖ Pasien mempelajari melalui praktik dan meniru.
- ❖ Sering digunakan dengan kondisioning dan desensitisasi.

- ❖ Penguatan positif.
- ❖ Terapis memberikan penghargaan kpd pasien untuk perubahan perilaku yg positif.
- ❖ Pasien akan merubah perilaku seiring dgn penghargaan & umpan balik positif thp perilaku.
- ❖ Perilaku akan dipertahankan dan terjadi peningkatan.

Desensitisasi Sistematis

- ❖ Untuk pasien fobia.
- ❖ Pasien diperkenalkan pd stimulus yg menimbulkan fobia dan pasien dalam keadaan rileks.
- ❖ Stimulus ditingkatkan ketika pasien bisa mengatasi kecemasan dan ketakutan yg timbul.



Pengendalian Diri

- ❖ Pasien dilatih belajar mengubah kata-kata negatif sampai dapat mengendalikan dirinya.
- ❖ Hasil : penurunan tingkat distress pasien.

Terapi Aversi

- ❖ Penguatan negatif.
- ❖ Perilaku abnormal dirusak dgn pengalaman ketidaknyamanan.
- ❖ Pasien belajar untuk tidak mengulang perilaku demi menghindari knsekuensi negatif.

Terapi Bermain



- ❖ Asumsi Dasar : Anak-anak akan berkomunikasi dengan baik melalui permainan dari pada dengan kemampuan verbal.
- ❖ Perawat dapat mengkaji tingkat perkembangan, status emosional, hipotesa diagnostik, intervensi terapeutik.

Prinsip Dasar Terapi Bermain

- ❖ Terapis membina hubungan yang hangat.
- ❖ Merefleksikan perasaan anak.
- ❖ Mempercayai bahwa anak dapat menyelesaikan masalah.
- ❖ Interpretasi perilaku anak.
- ❖ Indikasi : anak depresi, anak cemas, anak *abuse*, stres pasca trauma (dewasa).





Thank You

_Kadang kita tidak pernah tahu remeh
temeh kita yang mana bisa jadi
“*Healing*” bagi orang lain. Bahagia,
banyak senyum, banyak berbagi dan
menebar banyak cinta_