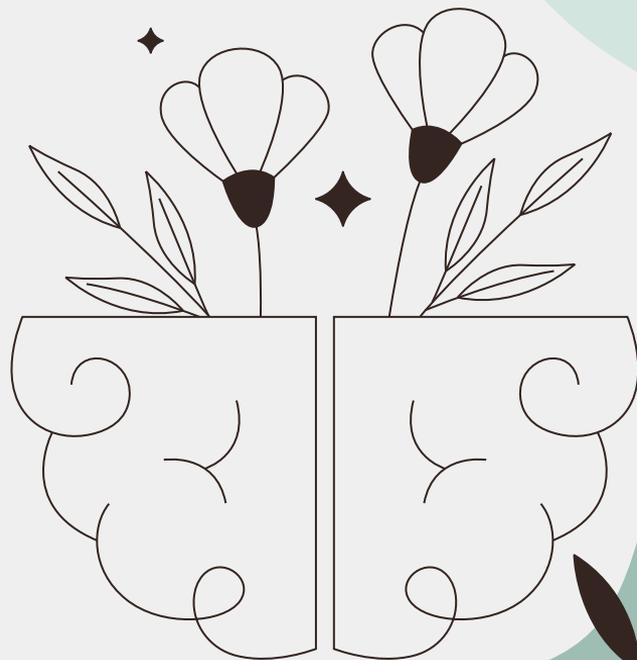




10th grade

TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK

GIRI SUSILO ADI



Definisi TAK



Terapi aktivitas kelompok (TAK) adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan oleh seorang perawat pada sekelompok klien dengan masalah keperawatan yang sama

bentuk terapi modalitas yang didasarkan pada pembelajaran hubungan interpersonal. Dengan bergabung dalam kelompok, klien dapat saling bertukar pikiran dan pengalaman dan mengembangkan pola perilaku baru

Jenis-jenis terapi aktivitas kelompok

01

TAK stimulasi persepsi

02

TAKstimulasi sensori

03

TAK orientasi realita

04

(TAK) sosialisasi



TUJUAN UMUM TAK

Meningkatkan kemampuan menguji kenyataan yaitu memperoleh pemahaman cara membedakan sesuatu yang nyata dan khayalan.

Meningkatkan sosialisasi dengan memberikan kesempatan untuk berkumpul, berkomunikasi dengan orang lain, saling memperhatikan memberikan tanggapan terhadap pendapat maupun perasaan orang lain.

TUJUAN UMUM TAK

Membangkitkan motivasi bagi kemajuan fungsi-fungsi psikologis seperti fungsi kognitif dan afektif.

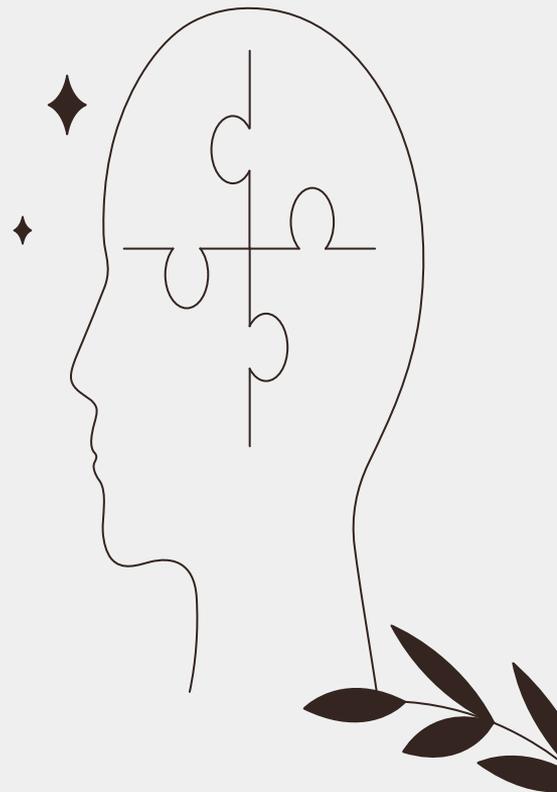
Meningkatkan kesadaran hubungan antar reaksi emosional diri sendiri dengan perilaku defensif yaitu suatu cara untuk menghindarkan diri dari rasa tidak enak karena merasa diri tidak berharga atau ditolak.

TUJUAN KHUSUS TAK

Meningkatkan identifikasi diri, dimana setiap orang mempunyai identifikasi diri tentang mengenal dirinya di dalam lingkungannya.

Penyaluran emosi, merupakan suatu kesempatan yang sangat dibutuhkan oleh seseorang untuk menjaga kesehatan mentalnya.

Meningkatkan keterampilan hubungan sosial untuk kehidupan sehari-hari



PERAN PERAWAT

1. LEADER / PEMIMPIN KLPK :merancang TAK, memimpin TAK
2. wakil / co leader :mermbantu leader memimpin TAK
3. Fasilitator :seolah menjadi anggota kelompok :
menstimulasi kelompok
4. Observer : menhgamati,menilai dan memberikan masukan

DAMPAK THERAPEUTIK DARI KELOMPOK

1. Universalitas, klien mulai menyadari bahwa bukan ia sendiri yang mempunyai masalah dan bahwa perjuangannya adalah dengan membagi atau setidaknya dapat dimengerti oleh orang lain
2. Menanamkan harapan, sebagian diperantarai dengan menemukan yang lain yang telah dapat maju dengan masalahnya, dan dengan dukungan emosional yang diberikan oleh kelompok lainnya.
3. Pengembangan keterampilan sosial lebih jauh dan kemampuan Klien dapat memperoleh umpan balik dan mempunyai kesempatan untuk belajar dan melatih cara baru berinteraksi.
4. Atarsis dan pembagian emosi yang kuat tidak hanya membantu mengurangi ketegangan emosi tetapi juga menguatkan perasaan kedekatan dalam kelompok

DAMPAK THERAPEUTIK DARI KELOMPOK

pentingnya belajar berhubungan antar pribadi, bagaimana memperoleh hubungan yang lebih baik, dan mempunyai pengalaman memperbaiki hubungan menjadi lebih baik.

memberikan informasi tentang gangguan seseorang terhadap umpan balik langsung tentang perilaku orang dan pengaruhnya terhadap anggota kelompok lainnya.

Pembagian eksistensial memberikan masukan untuk mengakui keterbatasan seseorang, keterbatasan lainnya, tanggung jawab terhadap diri seseorang.

Identifikasi, perilaku imitative dan modeling dapat dihasilkan dari terapis atau anggota lainnya memberikan model peran yang baik.

Bila terapi kelompok menimbulkan berkembangnya rasa kesatuan dan persatuan memberi pengaruh kuat dan memberi perasaan memiliki dan menerima yang dapat menjadi kekuatan dalam kehidupan seseorang



INDIKASI DAN KONTRA INDIKASI TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK

Semua klien terutama klien rehabilitasi perlu memperoleh terapi aktifitas kelompok kecuali mereka yang : psikopat dan sosiopat, selalu diam dan autistic, delusi tak terkontrol, mudah bosan

tidak terlalu ketat dalam tehnik terapi, diagnosis klien dapat bersifat heterogen, tingkat kemampuan berpikir dan pemahaman relatif setara, sebisa mungkin pengelompokan berdasarkan problem yang sama.

sudah ada observasi dan diagnosis yang jelas, sudah tidak terlalu gelisah, agresif dan inkoheren dan wahamnya tidak terlalu berat, sehingga bisa kooperatif dan tidak mengganggu terapi aktifitas kelompok.





KOMPONEN KELOMPOK



A. STRUKTUR KELOMPOK

penjelasan batasan, komunikasi, pengambilan keputusan, otoritas klp

B. BESAR KELOMPOK

ideal 5-12 orang , Stuart dan Laraia adalah 7 – 10 orang, Beck 5-10

C. Lama sesi

waktu optimal untuk satu sesi adalah 20-40 menit

bagi kelompok yang baru (fungsi kelompok yang masih rendah) dan 60-120 menit

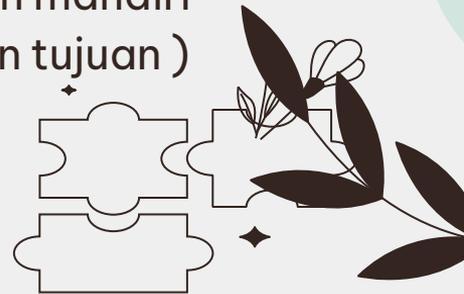
bagi kelompok yang sudah kohesif (fungsi kelompok yang tinggi).

proses terapi kelompok

- a. sifat kompleks , butuh pengalaman psikoterapi
- b. mengupayakan tingkat kecemasan yang sesuai (klpk dgn orang yang baru) ,
upayakan pasien membuka diri , setting tempat
- c. perkenalan dari terapis /leader. co leader dan semua anggota klpk
- d. menjelaskan tujuan tak , prosedur dan topik yang akan dibicarakan
- e. Bisa jadi terjadi bloking , bisa dibantu untuk diarahkan co leader ,atau
motivasi anggota lain utk ajak bicara
- f. anggota bisa dikeluarkan dlm kelompok jika membuat kekacauan
- g. Membuat suatu kesimpulan / solusi dan membuat janji untuk pertemuan
berikut
- h. Perlu diperhatikan terapis /leader bersifat pasif dan sebagai katalisator

Perkembangan Kelompok

1. Fase pra kelompok (tujuan klpk, disiapkan panduan pelaksanaan TAK)
2. Fase awal kelompok
 - a. Orientasi : pengarahan leader, orientasi anggota,tujuan, kontrak ,waktu pertemuan, kejujuran, aturan komunikasi
 - b. Tahap konflik : peran dependen dan independen
 - c. kohesif (ikatan kuat ,ungkapan positif, anggota klpk bebas untuk membuka diri , belajar tentang perbedaan dan persamaan)
3. Fase Kerja
kelompok stabil realistis , menjadi tim ,lebih akrab , mencari perhatian pemimpin ,menyadari kemampuan dan produktivitasnya ,lebih percaya diri dan mandiri
4. Terminasi (instrumen evaluasi individual klpk , jumlah pencapaian tujuan)



JENIS TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok (stimulasi persepsi utk kasus kasus pasien halusinasi, HDR, RPK)

Fokus terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah membantu pasien yang mengalami kemunduran orientasi dengan karakteristik: pasien dengan gangguan persepsi; halusinasi, menarik diri dengan realitas, kurang inisiatif atau ide. Syarat :kooperatif, sehat fisik, dan dapat berkomunikasi verbal

tujuan dari TAK stimulasi persepsi adalah pasien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang diakibatkan oleh paparan stimulus kepadanya. tujuan khususnya: pasien dapat mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat dan menyelesaikan masalah yang timbul dari stimulus yang dialami

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi

Aktivitas mempersepsikan stimulus tidak nyata dan respon yang dialami khususnya untuk pasien halusinasi. Aktivitas dibagi dalam empat sesi yang tidak dapat dipisahkan, yaitu :

- 1) Sesi pertama : mengenal halusinasi
- 2) Sesi kedua : mengontrol halusinasi dan menghardik halusinasi
- 3) Sesi ketiga : menyusun jadwal kegiatan
- 4) Sesi keempat : cara minum obat yang benar

Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori

TAK stimulasi sensori adalah TAK yang diadakan dengan memberikan stimulus tertentu kepada klien sehingga terjadi perubahan perilaku (HDR,isos,kom -)

Bentuk stimulus :

- 1) Stimulus suara: musik
- 2) Stimulus visual: gambar
- 3) Stimulus gabungan visual dan suara: melihat televisi, video

Tujuan dari TAK stimulasi sensori bertujuan agar klien mengalami :

- 1) Peningkatan kepekaan terhadap stimulus.
- 2) Peningkatan kemampuan merasakan keindahan
- 3) Peningkatan apresiasi terhadap lingkungan

Jenis TAK yaitu :

- 1) TAK Stimulasi Suara
- 2) TAK Stimulasi Gambar
- 3) TAK Stimulasi Suara dan Gambar

Terapi aktivitas orientasi realita

a. Terapi Aktivitas Kelompok Oientasi Realita (TAK): orientasi realita adalah upaya untuk mengorientasikan keadaan nyata kepada klien, yaitu diri sendiri, orang lain, lingkungan/ tempat, dan waktu. Tujuan : mampu mengenali orang, tempat, dan waktu sesuai dengan kenyataan

b. Pasien dengan gangguan jiwa psikotik, demensia , mengalami penurunan daya nilai realitas (reality testing ability). Klien tidak lagi mengenali tempat, waktu, dan orang-orang di sekitarnya, pasien merasa asing dan menjadi pencetus terjadinya ansietas

c. perlu ada aktivitas yang memberi stimulus secara konsisten tentang realitas di sekitarnya. Stimulus realitas lingkungan, yaitu diri sendiri, orang lain, waktu, dan tempat.

Tahapan kegiatan :

- 1) Sesi I : Orientasi Orang
- 2) Sesi II : Orientasi Tempat
- 3) Sesi III : Orientasi Waktu

Terapi aktivitas Sosialisasi

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan bersosialisasi dengan masalah hubungan sosial pasien melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi pasien.

Indikasi pemberian TAK Sosialisasi yaitu :

- 1)Klien dengan isolasi sosial menarik diri dengan kondisi mulai menunjukkan kemauan untuk melakukan interaksi interpersonal.
- 2)Klien dengan kerusakan komunikasi verbal yang telah berespons sesuai dengan stimulus yang diberikan.

Terapi aktivitas Sosialisasi

Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terdiri dari tujuh sesi, yaitu

- sesi 1 : memperkenalkan diri,
- sesi 2 : kemampuan berkenalan,
- sesi 3 : kemampuan pasien bercakap-cakap,
- sesi 4 : kemampuan pasien bercakap-cakap topik tertentu,
- sesi 5 : kemampuan bercakap-cakap masalah pribadi,
- sesi 6 : kemampuan bekerjasama,
- sesi 7 : evaluasi kemampuan sosialisasi

TAKS : meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan interaksi sosial maupun berperan dalam lingkungan sosial, saling memperhatikan, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide serta menerima stimulus eksternal.

PROPOSAL TAK

A. Tujuan Umum dan khusus

B. Pemimpin kelompok (leader, co Leader ,fasilitator,observer) dan uraian tugasnya

C. Kerangka teoritis yang akan dipakai / tujuan kelompok

D. Kriteria kelompok

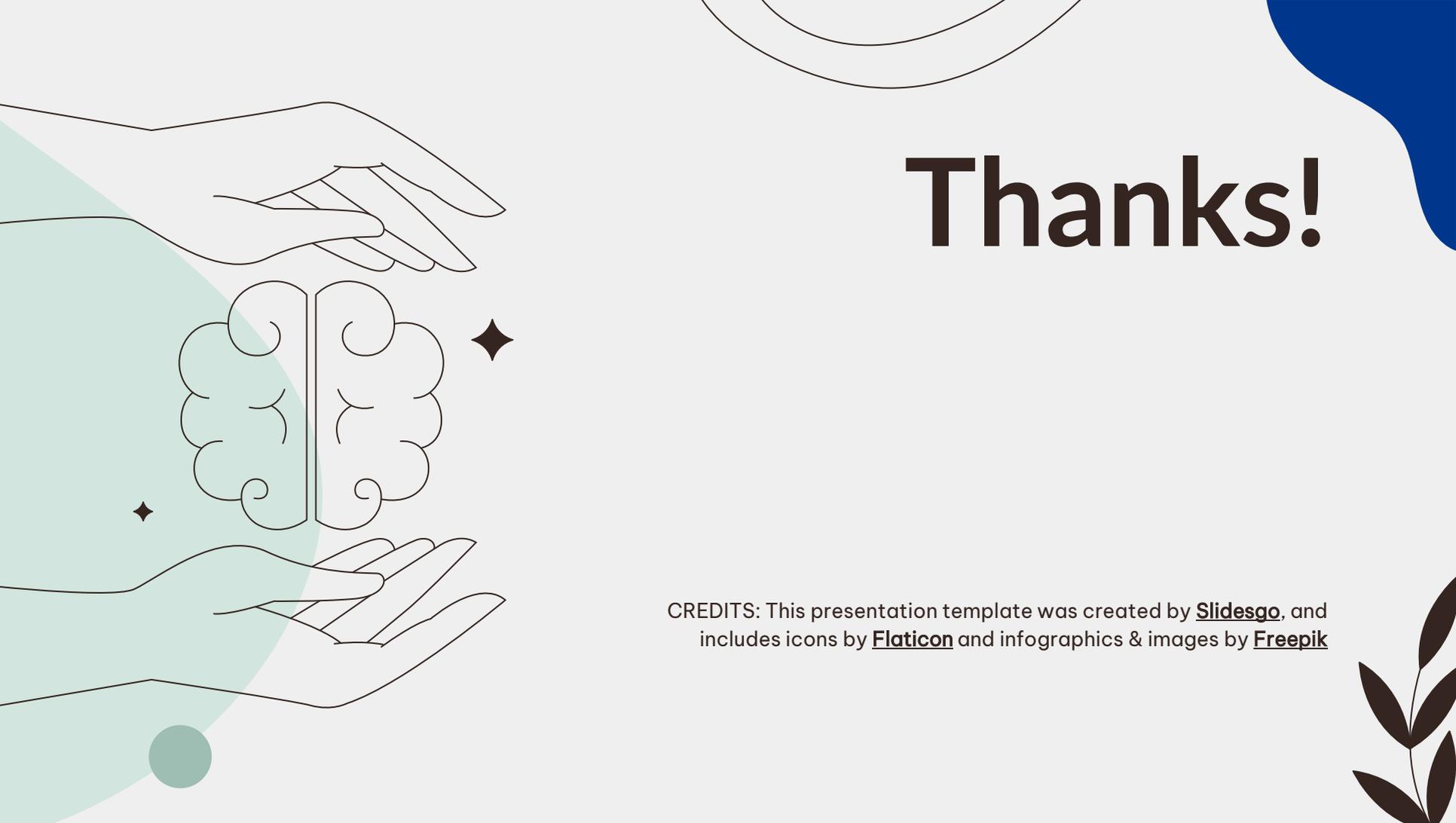
E. Proses seleksi

F. Uraian struktur kelompok: tempat, sesi, waktu, jumlah anggota dan jumlah sesi, perilaku yang diharapkan (anggota dan pemimpin)

G. evaluasi

F. Alat dan sumber yang dibutuhkan

H. Dana jika dibutuhkan



Thanks!

CREDITS: This presentation template was created by [Slidesgo](#), and includes icons by [Flaticon](#) and infographics & images by [Freepik](#)



MODEL KONSEPTUAL KEPERAWATAN JIWA

GIRI SUSILO ADI

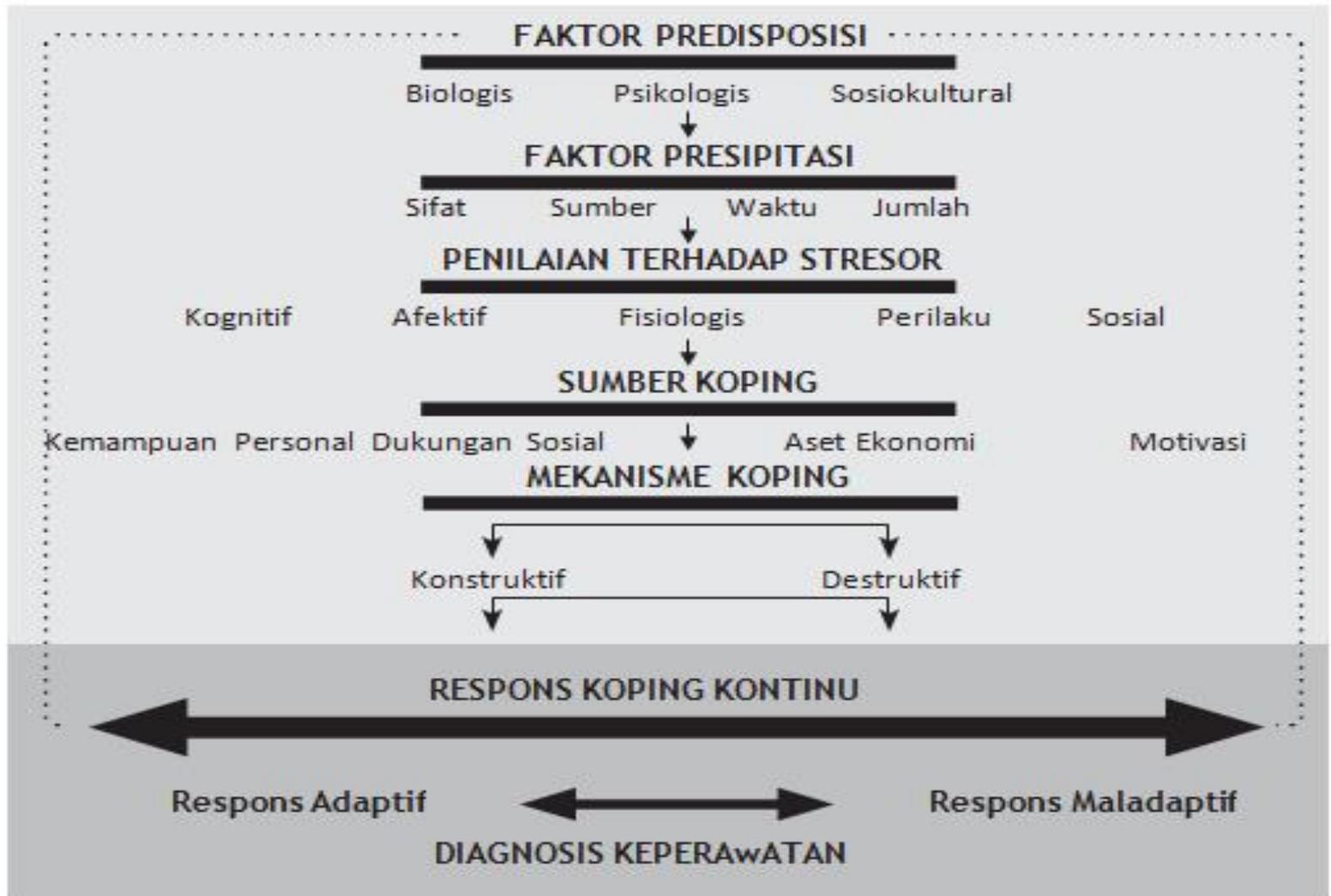
Model konseptual

- ▶ merupakan rancangan terstruktur yang berisi **konsep-konsep yang saling terkait dan saling terorganisasi** guna melihat hubungan dan pengaruh logis antar konsep.
- ▶ Model konseptual juga memberikan **keteraturan untuk berfikir, mengamati apa yang dilihat dan memberikan arah riset** untuk mengetahui sebuah pertanyaan untuk menanyakan tentang kejadian serta menunjukkan suatu pemecahan masalah

Model konseptual keperawatan jiwa

- ▶ merupakan suatu kerangka rancangan terstruktur untuk melakukan praktik untuk tenaga kesehatan mental.
- ▶ melalui mekanisme **penyelesaian masalah** yang positif untuk mengatasi **stresor atau cemas** yang dialami
- ▶ Model konseptual keperawatan jiwa mencerminkan upaya menolong orang tersebut mempertahankan keseimbangan melalui mekanisme koping yang positif untuk mengatasi stresor

Contoh model konsep



1. Psychoanalytical (Freud, Erickson)

- Model ini menjelaskan bahwa gangguan jiwa dapat terjadi pada seseorang apabila:
- ego(akal) **tidak berfungsi** dalam mengontrol id (kehendak nafsu atau insting).
- Ketidakmampuan seseorang dalam menggunakan akalnya (ego) untuk mematuhi tata tertib, peraturan, norma, agama(super ego/das uber ich), akan mendorong terjadinya penyimpangan perilaku (deviation of Behavioral).

-
- ◉ adanya konflik intrapsikis terutama pada masa anak-anak. (fase oral kurang, perlakuan kasar)
 - ◉ Proses terapi pada model ini adalah menggunakan metode **asosiasi bebas** dan **analisa mimpi**, transferen untuk memperbaiki traumatic masa lalu. Ex: metode hypnotic yang memerlukan keahlian dan latihan yang khusus.

- Peran perawat adalah berupaya melakukan assessment atau pengkajian mengenai **keadaan-keadaan traumatic atau stressor** yang dianggap bermakna pada masa lalu (kekerasan/perkosaan masa kecil) dengan menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik setelah terjalin trust (saling percaya)

. INTERPERSONAL (SULLIVAN, PEPLAU)

- ⦿ Menurut konsep model ini, kelainan jiwa seseorang bisa muncul akibat adanya ancaman. Ancaman tersebut menimbulkan kecemasan(*Anxiety*).
- ⦿ Ansietas timbul dan alami seseorang akibat adanya konflik saat berhubungan dengan orang lain (*interpersonal*). Menurut konsep ini perasaan takut seseorang didasari adanya ketakutan ditolak atau tidak diterima oleh orang sekitarnya

Interpersonal (Sullivan, peplau)



- Proses terapi menurut konsep ini adalah *Build Feeling Security* (berupaya membangun rasa aman pada klien), *Trusting Relationship and interpersonal Satisfaction* (menjalin hubungan yang saling percaya)
- membina kepuasan dalam bergaul dengan orang lain sehingga klien merasa berharga dan dihormati.

-
- ✘ Peran perawat dalam terapi adalah *share anxieties*(berupaya melakukan sharing mengenai apa-apa yang dirasakan klien, apa yang biasa dicemaskan oleh klien saat berhubungan dengan orang lain)
 - ✘ *,therapist use empathy and relationship* (perawat berupaya bersikap empati dan turut merasakan apa-apa yang dirasakan oleh klien).
 - ✘ Perawat memberikan respon verbal yang mendorong rasa aman klien dalam berhubungan dengan orang lain.

3. Social (Caplan, Szasz)

- Menurut konsep ini seseorang akan mengalami gangguan jiwa atau penyimpangan perilaku apabila banyaknya factor social dan factor lingkungan yang akan memicu munculnya stress pada seseorang (*social and environmental factors create stress, which cause anxiety and symptom*).

- Prinsip proses terapi yang sangat penting dalam konsep model ini adalah environmentmanipulation and social support (pentingnya modifikasi lingkungan dan adanya dukungan sosial)

- Peran perawat dalam memberikan terapi menurut model ini adalah pasien harus menyampaikan masalah menggunakan sumber yang ada di masyarakat melibatkan teman sejawat, atasan, keluarga atau suami-istri.
- Sedangkan therapist berupaya : menggali system sosial klien seperti suasana dirumah, di kantor, di sekolah, di masyarakat atau tempat kerja.

4. Eksistensial (Ellis, Rogers)

- Menurut teori model eksistensial gangguan perilaku atau gangguan jiwa terjadi bila individu gagal menemukan jati dirinya dan tujuan hidupnya. Individu tidak memiliki kebanggaan akan dirinya. Membenci diri sendiri dan mengalami gangguan dalam *Bodi-image*-nya

- Prinsip dalam proses terapinya adalah : mengupayakan individu agar berpengalaman bergaul dengan orang lain,
- memahami riwayat hidup orang lain yang dianggap sukses atau dapat dianggap sebagai panutan(experience in relationship),
- memperluas kesadaran diri dengan cara introspeksi (self assessment),
- bergaul dengan kelompok sosial dan kemanusiaan (conducted in group),
- mendorong untuk menerima jatidirinya sendiri dan menerima kritik atau feedback tentang perilakunya dari orang lain (encouraged to accept self and control behavior).

- Prinsip keperawatannya adalah : klien dianjurkan untuk berperan serta dalam memperoleh pengalaman yang berarti untuk mempelajari dirinya dan mendapatkan feed back dari orang lain, misalnya melalui terapi aktivitas kelompok.
- Terapist berupaya untuk memperluas kesadaran diri klien melalui feed back, kritik, saran *ataureward & punishment*.

5. Supportive Therapy (Wermon, Rockland)

- Penyebab gangguan jiwa dalam konsep ini adalah: factor biopsikososial dan respo maladaptive saat ini.
- Aspek biologisnya menjadi masalah seperti: sering sakit maag, migraine, batuk-batuk.
- Aspek psikologisnya mengalami banyak keluhan seperti : mudah cemas, kurang percaya diri, perasaan bersalah, ragu-ragu, pemarah.
- Aspek sosialnya memiliki masalah seperti : susah bergaul, menarik diri,tidak disukai, bermusuhan, tidak mampu mendapatkan pekerjaan



- Fenomena tersebut muncul akibat ketidakmampuan dalam beradaptasi pada masalah-masalah yang muncul saat ini dan tidak ada kaitannya dengan masa lalu.
- Prinsip proses terapinya adalah menguatkan respon coping adaptif, individu diupayakan mengenal terlebih dahulu kekuatan-kekuatan apa yang ada pada dirinya; kekuatan mana yang dapat dipakai alternative pemecahan masalahnya

- ▶ Perawat harus membantu individu dalam melakukan identifikasi coping yang dimiliki dan yang biasa digunakan klien.
- ▶ Terapist berupaya menjalin hubungan yang hangat dan empatik dengan klien untuk menyiapkan coping klien yang adaptif.

Medica (Meyer, Kraeplin)



- Menurut konsep ini gangguan jiwa cenderung muncul akibat multifactor yang kompleks meliputi: aspek fisik, genetic, lingkungan dan factor sosial. Sehingga focus penatalaksanaannya harus lengkap melalui pemeriksaan diagnostic, terapi somatic, farmakologik dan teknik interpersonal.
- Perawat berperan dalam berkolaborasi dengan tim medis dalam melakukan prosedur diagnostic dan terapi jangka panjang,
- therapist berperan dalam pemberian terapi, laporan mengenai dampak terapi, menentukan diagnose, dan menentukan jenis pendekatan terapi yang digunakan.

Behavioral

Konsep ini berdasarkan teori belajar. dan mengatakan bahawa semua perilaku itu dipelajari. Perilaku seseorang karena dia belajar itu dari lingkungannya. Fokus konsep ini terletak pada tindakan, bukan pada pikiran atau perasaan individu. Perubahan perilaku membuat perubahan pada kognitif dan afektif

- ▶ Penyimpangan perilaku
Individu membentuk kebiasaan yang tidak menyenangkan karena belajar dari lingkungan. Kebiasaan ini atau perilaku itu timbul karena adanya kecemasan

Proses terapeuetik

- ▶ Terapi merupakan proses pendidikan Perilaku yang tidak baik kita abaikan atau dilupakan, tingkah laku yang produktif lebih direinforcement. Diajarkan cara-cara mengatasi kecemasan sehingga perilakunya dapat diterima lingkungan, seperti tehnik relaksasi dan latihan asertif. Klien belajar perilaku yang baik, misalnya cara-cara berperilaku sopan.

▶ Peran Klien :

Sebagai pelajar dengan mulai mengatakan kecemasan-kecemasannya, kemudian dia belajar mengatasi kecemasan itu mulai dari yang sederhana sampai ke kompleks♣

Mengerjakan latihan mengatasi kecemasan itu sepanjang hari.♣

- ▶ Peran therapist
 - Sebagai guru dan melatih, menjelaskan mana perilaku yang baik
 - Mengevaluasi perubahan perilaku dan memberikan pujian atas kemajuannya

Model keperawatan

Konsep ini dikemukakan oleh Dorethea, Orem, Joan Richi, Roy dan Martha Rogers. Konsep ini berdasarkan teori sistem, teori perkembangan dan teori interaksi yang bersifat holistik : bio-psiko-sosial spiritual. Perawat mengarah pada perubahan perilaku, menyediakan waktu banyak, menciptakan hubungan yang terapeutik dan sebagai pembela klien. Fokusnya respon klien terhadap masalah

- Penyimpangan perilaku

Perilaku dipandang sebagai kontinum dari sehat (respon adaptif) sampai sakit (respon maladaptif). Penyimpangan perilaku disebabkan faktor predisposisi, persipitasi, stres yang kuat dan koping yang tidak adekwat

- Proses terapeutik : Memakai proses keperawatan

Peran klien

- bekerja sama dengan therapist, memberi umpan balik atas proses yang dilakukan

Peran perawat :

- menggunakan proses keperawatan dengan menciptakan hubungan saling percaya
- memperhatikan kebutuhan klien dan menggunakan kekuatan klien untuk bertumbuh
- mengkoordinasi proses pengobatan, membuat klien sadar apa yang dibutuhkannya, menggunakan caring



- Model komunikasi

Konsep ini dikemukakan oleh Eric Berne. Dia mengatakan bahwa setiap perilaku, baik verbal maupun nonverbal adalah bentuk komunikasi. Ketidakmampuan komunikasi mengakibatkan kecemasan dan frustrasi.

- ▶ Penyimpangan perilaku disebabkan kegagalan dan kekacauan dalam berkomunikasi. Peran tidak jelas dalam proses komunikasi, mungkin disebabkan kesalahan dalam proses komunikasi (sender, receiver, message). Kegagalan bisa terjadi karena sender tidak mampu bicara atau menerima umpan balik, pesan tidak mampu disampaikan atau tidak dimengerti atau receiver tidak bisa menerima atau memberi respon.



□ Proses Terapeutik :

Pola komunikasi klien dianalisa sehingga klien bisa mengerti mengapa dia gagal dalam berkomunikasi. Kegiatannya bisa berupa pembicaraan antar individu, kelompok dan dengan tim kesehatan. Klien diberi beberapa pelatihan, kemudian therapist memberi laporan tentang kemajuannya dan klien disuruh memberi umpan balik

○ Peran klien

Klien berusaha meningkatkan komunikasi dengan mempelajari umpan balik dari orang lain. ♣

Klien mengikuti pelatihan ♣

Peran Terapist :

- Memperagakan cara berkomunikasi yang baik.
- Memberikan reinforcement pada komunikasi yang baik, dan bila belum efektif, didiskusikan

selesai

