

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Psikoedukasi**

##### **2.1.1 Definisi Psikoedukasi**

Psikoedukasi adalah suatu intervensi yang dapat dilakukan pada individu, keluarga, dan kelompok yang fokus pada mendidik partisipannya mengenai tantangan signifikan dalam hidup, juga untuk membantu partisipan mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan tersebut, juga mengembangkan keterampilan koping untuk menghadapi tantangan tersebut. (Griffith, 2006 dikutip dari Walsh, 2010)

Psikoedukasi keluarga adalah salah satu elemen dari program perawatan kesehatan jiwa pada keluarga dengan cara pemberian informasi, edukasi menggunakan komunikasi yang terapeutik. Program psikoedukasi merupakan pendekatan yang bersifat edukasi dan pragmatis (Stuart & Laraia, 2008).

Menurut beberapa pengertian psikoedukasi di atas dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi adalah sebuah pemberian intervensi psikoterapeutik secara profesional yang bertujuan untuk memberikan informasi berbentuk pendidikan sehingga dapat menambah pengetahuan keluarga/kelompok

yang dapat memperkuat coping untuk menghadapi tantangan bagi permasalahannya tersebut.

Menurut Wals (2010) menyebutkan bahwa fokus dari psikoedukasi adalah sebagai berikut :

1. Mendidik partisipan mengenai tantangan dalam hidup
2. Membantu partisipan mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan hidup
3. Mengembangkan keterampilan coping untuk menghadapi tantangan hidup
4. Mengembangkan dukungan emosional
5. Mengurangi *stigma* dari partisipan
6. Mengubah sikap dan *belief* dari partisipan terhadap suatu gangguan
7. Mengidentifikasi dan mengeksplorasi perasaan terhadap suatu isu
8. Mengembangkan keterampilan penyelesaian masalah
9. Menyampaikan apa itu gangguan jiwa
10. Memberikan informasi mengenai penanganan gangguan jiwa.

### **2.1.2 Tujuan Psikoedukasi**

Menurut Tatik Meiyuntariingsih dan Prita Yulia Maharan dalam jurnalnya yang berjudul Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Nglumbang , Kediri

menyebutkan bahwa tujuan diberikannya psikoedukasi adalah sebagai berikut :

1. Ecological

Untuk memberikan pengetahuan atau psikoedukasi mengenai apa itu gangguan jiwa, penyebab dan bagaimana penanganan ODGJ agar tidak terjadi kembali kasus pemasungan dan diskriminasi pada penderita ODGJ sehingga harapannya setelah mendapatkan psikoedukasi, anggota keluarga atau komunitas dapat menyalurkan pengetahuan yang telah diperoleh.

2. Personological

Untuk memberikan pengetahuan tentang ODGJ, penyebab ciri-ciri dan bagaimana cara menangani ODGJ mengingat lemahnya pendidikan pada warga baik penderita maupun keluarga penderita.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan diberikannya psikoedukasi agar masyarakat khususnya keluarga yang memiliki anggota keluarga pasien gangguan jiwa dapat memperoleh edukasi dan pengetahuan mengenai ODGJ sehingga keluarga mampu lebih memahami tentang bagaimana itu ODGJ dan lebih memahami penanganan serta perawatan ODGJ dengan lebih baik. Setelah tujuan dilaksanakan adapun pengaruh yang diperoleh keluarga antara lain.

### **2.1.3 Pengaruh Psikoedukasi Bagi Keluarga**

Menurut penelitian Vander (2012), dalam penelitiannya dijelaskan bahwa elemen penting terhadap keluarga dalam meningkatkan status kesehatan anggota keluarga yang mmengaami gangguan jiwa di Hongkong menyatakan bahwa pasien dgn skizofrenia sangat membutuhkan perawatan keluarga yang baik untuk membantu pross penyembuhan pasien.

Pengobatan Psikoedukasi keluarga bisa tingkatan keahlian kognitif sebab dalam pengobatan memiliki unsure buat tingkatan pengetahuan keluarga tentang penyakit, mengarahkan tehnik yang bisa menolong keluarga buat mengenali gejala–gejala penyimpangan sikap, dan kenaikan sokongan untuk anggota keluarga itu sendiri

Sedangkan menurut penelitian Ridwal 2012 membutikan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan kemampuan keluarga merawat klien dengan harga diri rendah. Psikoedukasi keluarga dengan pasien gangguan depresi meningkatkan kesejahteraan psikologis keluarga

## **2.2 Konsep Keluarga**

### **2.2.1 Pengertian Keluarga**

Menurut Zaidin Ali (2010) dalam bukunya Asuhan Keperawatan Keluarga menjelaskan bahwa keluarga juga bisa diartikan sebagai suatu sistem yang

beranggotakan ayah, ibu, anak, dan individu yang tinggal serumah, dijelaskan pula bahwa keluarga tersebut saling melakukan interaksi, intoleransi, dan interdependensi yang bertujuan untuk mencapai tujuan bersama.

Menurut UU No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga . Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari Ayah,Ibu,Anak. Dari beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terikat dalam ikatan perkawinan yang tinggal dalam satu atap dan saling ketergantungan antara satu dan lainnya.

### **2.2.2 Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga menurut WHO (1978) dalam Andarmoyo (2012) Ada beberapa fungsi yang dapat dijalankan keluarga yaitu :

#### **1. Fungsi Biologis**

- a. Untuk meneruskan keturunan
- b. Memelihara dan membesarkan anak
- c. Memberikan kasih sayang dan rasa aman bagi keluarga
- d. Memberikan perhatian diantara keluarga
- e. Memberikan kedewasaan kepribadian anggota keluarga
- f. Memberikan identitas keluarga
- g. Memenuhi kebutuhan gizi keluarga
- h. Mempertahankan kesehatan dan rekreasi

## 2. Fungsi Sosial

- a. Membina sosialisasi pada anak
- b. Membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing
- c. Meneruskan nilai-nilai budaya

## 2. Fungsi Ekonomi

- a. Mencari sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga
- b. Menjamin keamanan financial anggota keluarga
- c. Menentukan alokasi dana yang diperlukan

## 3. Fungsi Pendidikan

- a. Menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, seta dapat membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimiliki anak
- b. Mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa
- c. Mendidik sesuai dengan tingkat perkembangannya

Dari beberapa fungsi diatas dapat dilihat bahwa fungsi keluarga sangat erat kaitannya antara satu dengan yang lainnya, sehingga psikoedukasi juga dapat meningkatkan fungsi dari keluarga agar menjadi maksimal dan meningkatkan kesejahteraan pasien gangguan jiwa dan keluarga itu sendiri

### **2.2.3 Peran Keluarga**

Menurut Friedman (1998) Peran keluarga meliputi :

- 1) Optimisme akan menjadi penggerak pemulihan gangguan jiwa. Kata-kata yang sifatnya menghina, memandang lemah, rendah, dan hal-hal yang menumbuhkan pesimisme akan melemahkan proses pemulihan (Setiadi,2014)
- 2) Peran keluarga mengontrol ekspresi emosi keluarga, seperti mengkritik, bermusuhan dapat mengakibatkan tekanan pada klien (Akbar,2008)

- 3) Peran keluarga sebagai upaya agar tidak terjadi kekambuhan.

Kepedulian ini dapat diwujudkan dengan cara meningkatkan fungsi afektif yang dilakukan dengan cara memotivasi, menjadi pendengar yang baik, membuat perasaan senang, memberi kesempatan untuk melakukan rekreasi dan memberi tanggung jawab untuk menjadi pemberi asuhan bagi klien (Muryaningsih dkk, 2013)

Menurut beberapa sumber peran diatas dapat disimpulkan bahwa peran keluarga adalah serangkaian kegiatan atau perilaku yang sifatnya mendukung pasien ODGJ seperti memotivasi, menjadi pendengar yang baik dan mengontrol emosi untuk membantu penderita cepat mendapatkan pemulihan

#### **2.2.4 Tugas kesehatan keluarga**

Menurut Friedman (199.), dalam (Muwadi,2007) Tugas kesehatan keluarga adalah sebagai berikut :

1. Menenal masalah kesehatan

Mengenal masalah kesehatan pada gangguan jiwa karena disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai gangguan jiwa dan timbulnya masalah yang tidak diketahui

2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Ketidak mampuan keluarga dalam mengambil setiap keputusan disebabkan karena tida memahami mengenai masalah dan ketidak sanggupan memecahkan masalah, serta kurangnya pengetahuan mengenai masalah kesehatan.

3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang terkena masalah kesehatan dikarenakan keluarga tida mengetahui tentang masalah kesehatan tersebut, misal gejala, penyebab, serta penangananya

4. Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Pengetahuan mengenai pentingnya sanitasi dilingkungannya dan manfaatnya. Kebersamaan dalam meningkatkan dan memelihara lingkungan rumah yang menunjang kesehatan.



5. Mempertahankan hubungan dengan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat

Ketidak mampuan keluarga menggunakan sumber dimasyarakat disebabkan oleh keluarga tida memahami keuntungan yang mereka peroleh dan tidak ada dukungan sosial.

Dari beberapa tugas kesehatan diatas, dapat disimpulkan bahwa keluarga berperan penting untuk menjaga dan memberikan penanganan pertama jika ada salah satu anggota keluarga yang sakit, mak dari itu pengetahuan mengenai suatu penyakit dari mulai penyebab, gejala, serta penanganan yang tepat penting untuk setiap keluarga ketahui.

#### **2.2.5 Perilaku keluarga dalam pengasuhan ODGJ tentang Pengobatan ODGJ**

Menurut keliat (2011). Dalam pengobatan orang dengan gangguan jiwa keluarga berperan untuk mengawasi dan memerhatikan terapi obat dengan gangguan jiwa yang meliputi mengecek nama pada tempat obat, menyebutkan nama obat yang dikonsumsi pasien, menyebutkan dosis obat, menyebutkan waktu minum obat pasien, menyebutkan efek samping dari obat pasien, menyebutkan akibat yang akan dialami apabila pasien tidak meminum obatnya dan melakukan kontrol ke puskesmas terdekat bila obat sudah habis.

Menurut Hasil penelitian Naura Nabina “Perilaku Keluarga Dalam pengasuhan ODGJ di kecamatan kanigoro kab. Blitar” menunjukkan hasil masih banyaknya keluarga yang berperilaku kurang dalam pengobatan ODGJ. Dengan hasil yaitu sebanyak 20 keluarga (61%) kurang pengetahuan tentang obat orang dengan gangguan jiwa, 12 keluarga (36%) baik dan 1 keluarga (3%) memiliki pengetahuan yang cukup.

## **2.3 Konsep Gangguan Jiwa**

### **2.3.1 Pengertian Gangguan jiwa**

Gangguan jiwa merupakan manifestasi klinis dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya istrosi emosi sehingga ditemukan ketidak wajaran dalam bertingkaah laku. Gagguan jiwa berat ada tiga macam yaitu schizoprenia, gangguan bipolar dan psikolisis akut dengan jjumlah schizopren yang paling dominan yaitu 1%-3% dari total warga dunia (Nasir&Muhit,2011)

Gangguan jiwa juga dapat diartikan sebagai orang dengan gangguan jiwa yang kemudian disingkat menjadi ODGJ adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam berfikir, berperilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna dan dapat menimbulkan penderitaan serta hambatan bagi penderita tersebut sehingga tidak dapat produktif secara ekonomi maupun sosialnya (UU Nomor 18 Tahun 2014).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa gangguan jiwa atau Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah seseorang yang mengalami penyimpangan dalam berperilaku,berfikir dan gangguan psikologis yang gelajalnya dapat membuat penderita mengalami penderitaan sehingga tidak dapat produktif dalam segi ekonomi maupun sosialnya.

### **2.3.2 Jenis-Jenis Gangguan Jiwa**

Menurut Kamal (2010) gangguan jiwa dapat berupa :

1. Stress

Stress adalah suatu kondisi / keadaan tubuh yang terganggu yang disebabkan oleh tekanan psikologis. Banyak hal yang dapat memicu stress seperti perasaan kesal, frustrasi, kelelahan, rasa khawatir, kesedihan, perasaan bingung, pekerjaan yang berlebihan, berduka cita maupun rasa takut.

2. Psikosis

Psikologis adalah suatu gangguan tilik pribadi yang menyebabkan penderita tidak mampu menilai realita dengan pandangannya sendiri. Psikosis juga bisadiartikan sebagai halusinasi dan waham, juga dapat ditemukan gejala lain seperti berbicara dan perilaku yang kacau. Oleh karena itu psikosis dapat diartikan sebagai beberapa gejala yang mengganggu fungsi mental, respon terhadap perasaan, daya nilai

realistik, bentuk komunikasi dan hubungan antara individu dengan lingkungan.

### 3. Psikopat

Psikopat secara harfiah berarti sakit jiwa. Psikopat berasal dari kata *psyche* yang berarti jiwa, dan *pathos* yang berarti penyakit orang yang mengidap psikopat sering juga disebut sosiopat karena perilakunya yang anti sosial serta dapat merugikan orang lain. Selain itu seorang psikopat juga sadar penuh atas perbuatannya.

### 4. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan penyakit otak yang dapat timbul akibat tidak seimbangnya dopamin. Dopamin adalah salah satu sel kimia dalam otak. Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik yang lazim dengan ciri hilangnya perasaan afektif atau perasaan emosional menarik diri dari hubungan antar pribadi yang normal. Penyakit ini juga seringkali disertai delusi (keyakinan yang salah) dan halusinasi.

## 2.3.3 Tanda Dan Gejala Gangguan Jiwa

Menurut Yosep (2009) Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa secara umum adalah :

1. Ketegangan ( Tension), yaitu rasa putus asa dan murung, cemas, histeria, murung, takut, dan pikiran-pikiran buruk.
2. Gangguan kognisi pada persepsi. Merasa mendengar suatu bisikan yang menyuruh menderita melakukan membunuh, melempar, padahal

hal tersebut tidak didengar orang sekitar. Hal ini sering juga disebut halusinsi, penderita dapat mendengar, melihat, dan merasakan sesuatu yang tidak ada

3. Gangguan kemauan, penderita memiliki kemuan yang lemah (abulia) sulit membuat keputusan atau memulai tingkah laku, susah bangun pagi dan mandi, sulit merawat diri sendiri sehingga seringkali terlihat kotor dan bau serta acak-acakan
4. Gangguan emosi, penderita merasa senang, merasakan gembira yang berlebihan, sering merasa sebagai orang penting, sebagai raja, tetapi dilain waktu bisa merasa sangat sedih, tak berdaya, menangis, depresi, sampai ada ide untuk melakukan bunuh diri.
5. Gangguan psikomotor hiperaktivitas, klien melakukan pergerakan yang berlebihan seperti berlari, meloncat-loncat, menaiki genteng, menantang apa yang diperintahkan, bisa juga diam lama,dan tidak bergerak.

#### **2.3.4 Faktor Penyebab Gangguan Jiwa**

Menurut peelitian Yosef (2014). Penyebab dari gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor-faktor yang secara terus menerus saling terkait dan saling mempengaruhi yaitu :

1. Faktor Oranobiologi
  - a. Genetika/ Keturunan

Menurut Cloninger dalam Yosep (2014) gangguan jiwa, terutama gangguan persepsi sensori serta gangguan psikotik lainnya sangat erat kaitannya dengan faktor genetik termasuk didalamnya saudara kembar, individu yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa memiliki kecenderungan 10% sedangkan keponakan atau cucu angka kejadian 2%-4%. Individu yang mempunyai hubungan sebagai kembar identik dengan seseorang yang mengalami gangguan jiwa mempunyai kecenderungan 46%-48%, sedangkan kembar *Dzigot* memiliki kecenderungan 14%-17%. Faktor genetika tersebut ditunjang oleh pola asuh yang diwariskan sesuai dengan pengalaman yang dipunyai oleh keluarga klien yang menderita gangguan jiwa.

b. Cacat Kongenital

Cacat kongenital atau sejak lahir dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak, terlebih yang berat, seperti retardasi mental yang berat. Akan tetapi umumnya pengaruh cacat ini timbulnya gangguan jiwa terutama ketergantungan pada individu itu, bagaimana menilai dan menyesuaikan diri pada keadaan hidupnya yang cacat. Seseorang dapat mempersulit penyesuaian ini dengan perlindungan yang berlebihan (Proteksi berlebihan). Penolakan atau tuntutan yang telah diluar kemampuan anak.

c. Deprivasi

Deprivasi atau disebut juga kehilangan fisik , baik yang dibawa sejak ia lahir ataupun yang didapatkan setelah lahir , misalnya karena kecelakaan hingga anggota anggota gerak (kaki dan tangan) ada yang harus diamputasi (Baihaqi,2005)

d. Tempramen / proses emosi yang berlebihan

Orang yang terlalu peka taupun sensitif biasanya memiliki masalah dari kejiwaan dan ketegangan yang mempunyai kecenderungan mengalami gangguan jiwa. Proses emosi yang terjadi secara terus-menerus dengan koping yang tidak efektif akan mendukung timbulnya gejala psikotik (Yosef,2004)

e. Penyakit dan cedera tubuh

Penyakit-penyakit tertentu seperti penyakit jantung, penyakit kanker, dan sebagainya, mungkin akan membuat diri penderita merasa murung dan sedih. Demikian pula cacat tubuh tertentu serta dapat membuat rasa rendahh diri (Yosef,2004)

2. Faktor Psikologis

a. Interaksi ibu dan kita

Lingkungan memang bukan satu-satunya pembentuk kepribadian diri seseorang karena individu juga mempunyai aspek bawaan. Tapi pada dasarnya setiap orang yang lahir memiliki keunikan dan potensi diri namun potensi tersebut dapat terwujud juga

dipengaruhi oleh lingkungan psikologis yang akan membentuk kepribadian individu itu . Lingkungan psikologis yang paling erat berkaitan dengan perkembangan kepribadian individu tidak lain adalah keluarga (Arif,2006). Tahap psikososial yang terjadi pada masa ini adalah kepercayaan versus ketidakpercayaan dan kekuatan pada masa ini adalah harapan. Hubungan interpersonal bayi yang paling signifikan adalah dengan pengasuh bayi biasanya ibu. Apabila sesuatu cocok dengan cara budayanya dalam menerima segala sesuatu maka bayi belajar rasa percaya diri dasar. Sebaliknya bayi belajar ketidakpercayaan bila menemui ketidakcocokan antara hubungan sensori oral dari lingkungannya (Feist,2014). Ibu menjadi eksternal objek yang pertama (terpenting) bagi anak (Arif,2006). Ibu memiliki peran yang sangat penting bagi perkembangan seseorang anak karena ibu bertanggung jawab untuk mengelola tugas keluarga. Ibu bersifat mengarahkan pada anak dan lebih positif dalam berinteraksi terhadap anak (Brooks,2012)

b. Hubungan sosial

Gangguan hubungan sosial merupakan suatu gangguan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel dan menimbulkan perilaku maladaptif dan mengganggu fungsi seseorang dalam berhubungan sosial. Tiap individu



memiliki potensi untuk terlibat dalam hubungan sosial pada berbagai tingkat hubungan yaitu hubungan intim biasa sampai hubungan saling ketergantungan. Individu menjadi tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan tanpa adanya hubungan dengan lingkungan sosialnya. Maka dari itu individu perlu membina hubungan interpersonal (Sujono&Teguh,2009).

c. Hubungan keluarga patogenik

Anak yang tidak mendapatkan kasih sayang, tidak dapat menghayati disiplin, memiliki panutan, pertengkaran dan keributan yang membingungkan dan menumbuhkan rasa cemas serta tidak aman. Hal tersebut merupakan dasar yang paling kuat untuk timbulnya tuntutan tingkah laku dan gangguan kepribadian pada anak dikemudian hari (Yosep,2014)

Anak Korban KDRT tergantung pada usianya dapat mengalami berbagai bentuk gangguan jiwa sebagai dampak dari adanya peristiwa traumatik yang dialaminya. Pada anak prasekolah dapat berupa perilaku menarik diri , mengompol, gelisah, ketakutan, sulit tidur, mimpi buruk, dan teror tidur (mendadak terbangun teriak teriak histeris), dan berbicara gagap (Dharmono,2008)

d. Kehilangan

Kehilangan adalah pengalaman yang pernah dirasakan oleh tiap orang sepanjang rentang kehidupan, sejak lahir orang telah hadapi

kehilangan serta cenderung akan mengalaminya kembali meski dalam bentuk yang berbeda( Yosep, 2014).

Potter serta Perry (2005) menerangkan kehilangan bisa dikelompokkan dalam 5 jenis: Kehilangan orang terdekat, kehilangan lingkungan yang dikenal, kehilangan aspek diri serta kehilangan hidup.

### 3. Faktor sosiokultural

Kebudayaan secara teknis adalah ide atau tingkah laku yang dapat dilihat maupun yang tidak terlihat. Faktor budaya bukan merupakan penyebab langsung timbulnya gangguan jiwa. Biasanya terbatas menentukan “warna” gejala disamping mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian seseorang misalnya melalui kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut.

Dari beberapa faktor diatas semua memegang peran penting dalam terjadinya faktor penyebab timbulnya gangguan jiwa pada diri seseorang ada faktor oranobiologi yang sulit untuk dihindari, faktor psikososial, dan faktor sosio kultural yang berasal dari lingkungan individu itu sendiri,

#### **2.3.5 Penanganan ODGJ**

Menurut Prof.dr.Sasanto Wibisono,SpKJ(K) dari perhimpunan dokter spesialis kedokteran jiwa Indonesia (PDSKJI), bila gejala itu sudah

diidentifikasi, salah satu titik penting untuk memulai pengobatan adalah keberanian keluarga untuk menerima kenyataan.

Mereka juga harus menyadari bahwa gangguan jiwa memerlukan pengobatan sehingga tidak perlu dihubungkan dengan kepercayaan yang macam-macam. Terapi bagi penderita gangguan jiwa bukan hanya pemberian obat dan rehabilitasi medik, namun diperlukan peran keluarga dan masyarakat dibutuhkan guna resosialisasi dan pencegahan kekambuhan.

Berikut ini adalah beberapa pengobatan gangguan jiwa yang bisa dilakukan, di antaranya:

1. Psikofarmakologi

Penanganan penderita gangguan jiwa dengan cara ini ialah dengan memberikan terapi obat-obatan yang akan diberikan pada gangguan fungsi neuro-transmitter sehingga gejala-gejala klinis tadi dapat dihilangkan. Terapi penyembuhan sakit jiwa ini diberikan dalam jangka waktu relatif lama, bisa berbulan-bulan hingga memakan waktu bertahun-tahun.

## 2. Psikoterapi

Terapi gangguan jiwa yang harus diberikan apabila penderita telah diberikan terapi psikofarmaka dan telah mencapai tahapan di mana kemampuan menilai realitas sudah kembali pulih dan pemahaman diri sudah baik.

Psikoterapi ini bermacam-macam bentuknya antara lain psikoterapi suportif dimaksudkan untuk memberikan dorongan, semangat dan motivasi agar penderita tidak merasa putus asa.

Psikoterapi re-edukatif dimaksudkan untuk memberikan pendidikan ulang yang maksudnya memperbaiki kesalahan pendidikan di waktu lalu. Sedangkan psikoterapi rekonstruktif dimaksudkan untuk memperbaiki kembali kepribadiannya yang telah mengalami keretakan menjadi kepribadian utuh seperti semula sebelum sakit.

Sementara psikologi kognitif, dimaksudkan untuk memulihkan kembali fungsi kognitif (daya pikir dan daya ingat) rasional sehingga penderita dapat membedakan nilai-nilai moral etika. Psikoterapi perilaku bermaksud untuk memulihkan gangguan perilaku yang terganggu menjadi perilaku yang mampu menyesuaikan diri, psikoterapi keluarga dimaksudkan untuk memulihkan penderita dan keluarganya (Maramis, 1990)

### 3. Terapi psikososial

Terapi penyembuhan sakit jiwa ini dimaksudkan agar penderita dapat kembali beradaptasi dengan lingkungan sosialnya dan bisa merawat diri, dapat mandiri tidak tergantung pada orang lain sehingga tidak menjadi beban keluarga. Penderita selama menjalani terapi psikososial ini sebaiknya masih tetap mengonsumsi obat psikofarmaka (Hawari, 2007).

### 4. Terapi psikoreligius

Terapi gangguan jiwa lainnya adalah terapi keagamaan. Terapi ini berupa kegiatan ritual keagamaan seperti sembahyang, berdoa, memanjatkan puji-pujian kepada Tuhan, mendengar ceramah keagamaan, atau kajian kitab suci. Serangkaian penelitian terhadap pasien pasca epilepsi menemukan bahwa, sebagian besar mengungkapkan pengalaman spiritualnya dengan menemukan kebenaran tertinggi karena merasa berdekatan dengan cahaya Ilahi.

### 5. Rehabilitasi

Penyembuhan sakit jiwa yang paling banyak dilakukan adalah program rehabilitasi. Hal ini penting dilakukan sebagai persiapan penempatan kembali ke keluarga dan masyarakat. Program ini biasanya dilakukan di lembaga (institusi) rehabilitasi.

Dalam program rehabilitasi dilakukan berbagai kegiatan antara lain; dengan terapi kelompok yang bertujuan membebaskan penderita dari stres dan dapat membantu agar dapat mengerti sebab dari kesukaran serta membantu terbentuknya mekanisme pembelaan yang lebih baik dan dapat diterima oleh keluarga/masyarakat.

Selain itu, menjalankan ibadah keagamaan bersama, kegiatan kesenian, terapi fisik berupa olahraga, keterampilan, berbagai macam kursus, bercocok tanam, dan rekreasi (Maramis, 1990).

Umumnya program rehabilitasi ini berlangsung antara 3-6 bulan. Secara berkala dan dilakukan evaluasi paling sedikit dua kali yaitu evaluasi sebelum penderita mengikuti program *rehabilitasi* dan evaluasi yang kedua pada saat si penderita akan dikembalikan ke keluarga dan ke masyarakat (Hawari, 2007).

Selain itu, peran keluarga adalah sesuatu yang sangatlah penting dalam penyembuhan gangguan jiwa ini. Keluarga merupakan orang-orang yang sangat dekat dengan pasien dan dianggap paling banyak mengetahui kondisi pasien serta dianggap paling banyak memberi pengaruh pada pasien.

## 2.1 Kerangka Teori

