BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Terapi Musik

1. Definisi Terapi Musik

Terapi musik adalah istilah yang terdiri dari dua kata: musik dan terapi. Kata terapi mencakup berbagai teknik yang bertujuan untuk membantu atau memberikan dukungan kepada orang-orang, yang umumnya digunakan untuk masalah kesehatan fisik dan mental. Sementara itu, menurut *World Book Encyclopedia*, musik adalah suara atau kebisingan yang diatur menjadi sesuatu yang menarik dan menyenangkan; dengan kata lain, musik dikenal sebagai sesuatu yang terdiri dari nada dan ritme yang mengalir secara teratur untuk menggambarkan media yang digunakan secara khusus dalam serangkaian aktivitas terapeutik. Dalam rumusan Asosiasi Terapi Musik Amerika, terapi musik secara khusus disebutkan sebagai profesi di sektor kesehatan, yaitu terapi musik adalah profesi di sektor kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, kognitif, dan sosial individu dengan disabilitas fisik (Widoyono, 2022).

2. Tujuan dan Manfaat Terapi Musik

Jenis-jenis terapi musik meliputi berbagai pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Salah satu jenis terapi adalah terapi mendengarkan musik dangdut secara individual,di mana pasien diberi kesempatan untuk mendengarkan lagu dangdut dengan irama yang menenangkan dan lirik yang mudah dipahami untuk mengurangi stres dan depresi. Terapi ini biasanya memperhatikan preferensi pasien agar bisa memaksimalkan efek relaksasi dan kenyamanan. Selain itu, terdapat terapi kelompok dengan interaksi sosial, yang melibatkan nyanyi Bersama mengikuti ritme dangdut sebagai upaya meningkatkan komunikasi, interaksi sosial, dan kepercayaan diri pasien (Hidayati, 2023).

3. Jenis-Jenis Terapi Musik

Terapi musik mencakup bentuk musik instrumental dan klasik. Musik instrumental memiliki kemampuan untuk meningkatkan kesehatan fisik,

psikologis, dan emosional. Secara bersamaan, musik dapat membangkitkan sensasi ketenangan, kenyamanan, dan kebahagiaan, mengkomunikasikan emosi gembira dan sedih, meminimalkan kecemasan pasca operasi, meredakan ketidaknyamanan, mengurangi stres, dan membantu mengatasi kesulitan tidur. Indonesia menggunakan beragam genre musik untuk tujuan terapeutik, termasuk gamelan Jawa tradisional, kecapi dan seruling Sundanese, pop, keroncong, rock, klasik, campursari Mozart, dan dangdut (Herliana, I, 2022).

4. Musik Dangdut

Terapi musik mengacu pada penggunaan intervensi musik sebagai pengobatan untuk mendukung, menjaga, dan mengembangkan kesehatan tubuh dan emosi. Musik dangdut meniru bunyi perkusi "dang" dan "dut" dari gendang, yang disajikan dengan ekspresi dan kualitas emosional yang unik. Musik dangdut sangat memengaruhi setiap kelompok masyarakat di berbagai daerah, terutama di Indonesia, yang dibedakan oleh tarian dan pola ritme tariannya yang sangat populer. Terapi musik dangdut merupakan metode penggunaan musik dangdut untuk tujuan penyembuhan guna menjaga kesehatan pasien. (Djohan, 2005; Cikita, 2016) Dalam (Simatupang, et al, 2019).

5. Penatalaksanaan Musik Dangdut

Terapi musik dapat membantu pasien depresi dalam menjaga keseimbangan emosional dan menghindari kemunduran. Perawatan terapi musik dangdut selama enam hari diberikan kepada pasien, yang terdiri dari dua lagu setiap hari yang dibawakan dalam interval 10 menit pada waktu yang tetap. Pasien bernyanyi dan menari sambil mendengarkan musik secara berkelompok. Selama sesi terakhir terapi musik dangdut, pasien menunjukkan ketenangan yang relatif, tidak adanya kecemasan, keterlibatan visual yang terjaga, dan menunjukkan penurunan gejala depresi (Pahlawan, 2020).

6. Evaluasi Terapi Musik Dangdut

Evaluasi terapi musik dangdut pada pasien skizofrenia menunjukkan hasil yang positif dalam menurunkan tingkat depresi, meningkatkan stabilitas emosi, dan menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Musik dangdut dengan tempo sekitar 65-75 *beat per minute* (bpm) mampu menormalkan kinerja saraf emosi pasien skizofrenia dengan cara menstabilkan ritme otak dan memfasilitasi

pengalihan perhatian dari suara halusinasi ke stimulus musik. Terapi ini juga memberikan kekuatan terapeutik khusus karena unsur-unsur musik dangdut yang familiar bagi pasien, seperti melodi, ritme, dan tempo yang melekat dalam memori dan jiwa pasien skizofrenia (Alfionita, E. N., & Wrahatnala, B, 2019).

7. Standar Operasional Prosedure Terapi Musik Dangdut

a. Definisi

Halusinasi pendengaran terjadi ketika individu mempersepsikan suara tanpa adanya pemicu eksternal yang nyata. Ilusi pendengaran ini seringkali bermanifestasi sebagai gumaman, dialog, atau berbagai suara tanpa asal yang dapat diidentifikasi di lingkungan sekitar, yang berpotensi menyebabkan tekanan mental yang signifikan.

b. Tujuan

Menurunkan intensitas dan frekuensi halusinasi pendengaran sebagai bentuk intervensi komplementer pada pasien dengan gangguan jiwa menggunakan terapi musik Dangdut.

c. Alat dan Bahan

1) Rekaman musik Dangdut era 70-90an
2) Perangkat pemutar musik dan headphone atau speaker
3) Ruang terapi yang nyaman dan kondusif
4) Lembar observasi tanda dan gejala halusinasi

d. Persiapan Pasien dan Alat

1) Jelaskan tujuan dan manfaat terapi kepada pasien untuk menumbuhkan kepatuhan dan kenyamanan.
2) Pastikan pasien dalam kondisi tenang dan siap menjalani terapi.
3) Siapkan perangkat pemutar musik dan pilih musik Dangdut sesuai durasi dan kualitas suara yang baik.

e. Pelaksanaan Terapi

1) Putarkan musik Dangdut selama 10-15 menit setiap sesi dengan volume sedang.
2) Lakukan terapi minimal 3 kali sesi per hari selama 7 hari berturut-turut.
3) Minta pasien untuk fokus mendengarkan tanpa melakukan aktivitas lain.

4) Lakukan pengamatan sebelum dan setelah terapi mengenai frekuensi dan intensitas halusinasi.
5) Catat perilaku pasien selama terapi seperti tanda kecemasan, gelisah, atau respon positif.
6) Dokumentasikan setiap sesi terapi dan hasil observasi untuk evaluasi.

f. Evaluasi
1) Evaluasi efektivitas terapi musik dengan membandingkan skor halusinasi sebelum dan sesudah terapi.
2) Laporkan hasil evaluasi kepada tim kesehatan sebagai dasar tindak lanjut.

g. Tindak Lanjut
1) Jika reaksi negatif muncul, hentikan terapi dan konsultasikan dengan dokter atau psikiater.
2) Terapkan terapi musik sebagai pendukung pengobatan utama.

B. Konsep Dasar Halusinasi Pendengaran

1. Definisi Halusinasi Pendengaran

Individu yang mendengar suara-suara khayalan, biasanya berupa ucapan manusia, mungkin terdorong untuk melakukan tindakan berbahaya sebagai akibat dari kondisi ini. Suara-suara tersebut muncul secara spontan dan tidak diinginkan. Pengalaman sensorik dalam halusinasi pendengaran terdiri dari mendengar suara atau kebisingan, dengan suara sebagai bentuk yang paling umum. Halusinasi tersebut meliputi percakapan tentang pasien dan kesimpulan diskusi antara dua orang atau lebih mengenai individu yang mengalami halusinasi. Halusinasi pendengaran terdiri dari pasien yang merasakan suara-suara berbicara langsung kepada mereka dan menerima instruksi yang dapat mendorong (Wulandari et al, 2023).

2. Penyebab Halusinasi Pendengaran

Menurut (Yosep 2016 dalam Refandes, 2023) terdapat dua faktor penyebab halusinasi yaitu :

a. Faktor Predisposisi
1) Faktor Perkembangan

Gangguan pada tahap perkembangan klien, seperti kurangnya kendali dan kehangatan keluarga, menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi, kehilangan kepercayaan diri, dan menjadi lebih rentan terhadap stres.

2) Konteks Sosial dan Budaya

Seseorang yang menghadapi pemisahan dari lingkungannya selama masa kanak-kanak akan mengembangkan emosi isolasi, kesendirian, dan kecurigaan terhadap situasi mereka.

3) Perubahan pada zat kimia otak

Berperan dalam memicu penyakit mental. Stres ekstrem menyebabkan tubuh memproduksi zat kimia yang menunjukkan kualitas neurokimia psikoaktif seperti halusinogen. Stres yang berkelanjutan memicu aktivasi neurotransmiter di dalam otak, khususnya mengganggu keseimbangan asetilkolin dan dopamin.

b. Faktor Psikologis

Individu yang menunjukkan sifat-sifat karakter impulsif dan rapuh memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk menjadi kecanduan zat. instan dan melarikan diri dari kenyataan dengan menarik diri ke alam fantasi. Gangguan penggunaan zat ini melemahkan kemampuan klien untuk mengambil keputusan yang bijaksana, karena mereka lebih menyukai kepuasan sesaat dan menghindari kenyataan dengan menarik diri ke dunia khayalan.

c. Faktor Genetik Dan Pola Asuh

Investigasi mengungkapkan bahwa anak-anak yang lahir dari orang tua penderita skizofrenia, meskipun tampak tumbuh normal, tetap dapat mengembangkan penyakit tersebut saat dewasa. Hasil investigasi menunjukkan bahwa faktor lingkungan rumah tangga secara signifikan berkontribusi terhadap penyakit tersebut.

d. Faktor Presipitasi

Menurut Rawlins dan Heacock dalam Yosep (2016) menyatakan bahwa hal itu pada dasarnya terdiri dari komponen bio-psiko-sosio-spiritual, sehingga memungkinkan halusinasi pendengaran untuk dieksplorasi melalui 5 dimensi, yang meliputi :

1) Dimensi Fisik : Berbagai kondisi tubuh dapat menyebabkan halusinasi pendengaran, seperti kelelahan parah, konsumsi obat-obatan dan alkohol, delirium demam, dan kurang tidur berkepanjangan.
2) Dimensi Emosional : Kekhawatiran yang luar biasa yang berasal dari masalah yang tidak dapat diselesaikan. Suara yang mengancam atau bersifat instruktif dapat muncul sebagai bagian dari halusinasi auditif. Klien tidak memiliki kemampuan untuk menahan diri dan dengan demikian bertindak sesuai dengan ketakutannya.
3) Dimensi Intelektual : Dalam situasi ini, orang yang menderita halusinasi auditorik menunjukkan gangguan pada fungsi ego. Pada awalnya, halusinasi auditorik merupakan upaya ego itu sendiri untuk menangkal dorongan yang mendesak, tetapi hal ini menciptakan tingkat kewaspadaan yang dapat menarik perhatian penuh klien dan sering kali akhirnya mengendalikan seluruh perilaku klien.
4) Dimensi Sosial : Sejak tahap awal, klien mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan sosial dan merasa puas dengan keyakinan bahwa keterlibatan sosial yang bermakna merupakan ancaman serius. Mereka yang mengalami halusinasi pendengaran berinteraksi dengan suara-suara tersebut seolah-olah suara-suara itu adalah bagian dari dunia sosial mereka.
5) Dimensi Spiritual : Sejak tahap awal, klien mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan sosial dan merasa puas dengan keyakinan bahwa keterlibatan sosial yang bermakna merupakan ancaman serius. Mereka yang mengalami halusinasi pendengaran berinteraksi dengan suara-suara tersebut seolah-olah suara-suara itu adalah bagian dari dunia sosial mereka.

3. Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran

Secara umum tanda dan gejala pasien yang menderita halusinasi (Gasril, et al, 2021) adalah :

a) Mulut komat kamit.
b) Tersenyum sendiri.
c) Tertawa sendiri.
d) Berbicara sendiri.
e) Melakukan aktivitas fisik yang merealisasikan / memerintah isi Halusinasi.

f) Bersikap seperti mendengar sesuatu/ memiringkan kepala ke arah suara
g) Mengurangi interaksi dengan orang lain.
h) Kurang dapat berkonsenterasi saat diajak komunikasi.
i) Menutup telinga.
j) Respon takut terhadap suara (mengejek, mengancam).

4. Penanganan Halusinasi Pendengaran

Terapi musik dangdut untuk mengatasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia bertujuan untuk mengalihkan perhatian pasien dari suara halusinasi dan mengurangi tanda serta gejala halusinasi. Sesi rutin terapi musik dangdut telah menghasilkan efek yang signifikan dalam mengurangi pengukuran halusinasi. Terapi ini memungkinkan pasien untuk mengubah fokus mental mereka, mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi sekaligus menghasilkan efek menenangkan yang mendorong kemajuan terapeutik.

Bimbing pasien dalam memasukkan praktik-praktik yang mengurangi halusinasi ke dalam aktivitas sehari-hari sebagai metode untuk mengendalikan pengalaman-pengalaman tersebut.

Tahapan Strategi Pelaksanaan (SP) untuk halusinasi pendengaran

a. SP 1 Bina Hubungan Saling Percaya

   Perkenalkan diri Anda, sebutkan nama perawat dan nama pasien, jelaskan tujuan interaksi dengan pasien, ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman, buat kesepakatan yang jelas mengenai waktu, tempat, dan topik yang akan dibahas.

b. SP 2 Identifikasi Halusinasi

   Tanyakan kepada pasien mengenai halusinasi yang dialaminya, khususnya mengenai sifat, waktu kemunculan, frekuensi kemunculannya, konteksnya, dan respons emosionalnya.

c. SP 3 Latih mengontrol Halusinasi (Menghardik)

   Buat pasien sadar bahwa suara-suara itu tidak nyata, dan ajari mereka untuk membantah dengan menyatakan "Saya tidak akan mengakui Anda, suara-suara ini buatan, Anda tidak nyata."

d. SP 4 Dengan cara minum obat

e. SP 5 Masukkan ke jadwal harian

5. Klasifikasi Halusinasi Pendengaran

Klasifikasi halusinasi pendengaran brdasarkan intensitas dan frekuensi suara dapat dijelaskan dengan skala observasi sebagai berikut :

1. Halusinasi Ringan (Skor 1-10)

   Menunjukkan suara halusinasi muncul dengan frekuensi dan intesitas rendah.

2. Halusinasi Sedang (Skor 11-20)

   Memperlihatkan suara halusinasi dengan frekuensi dan intensitas sedang seperti bebicara sendiri, menutup telinga, atau terlihat cemas.

3. Halusinasi Berat (Skor 21-30)

   Suara halusinasi muncul sering yang kuat, disertai respons pasien yang lebih mengarah ke perilaku kekerasan yang menunjukkan perilaku agresif.

Tingkat keparahan halusinasi pendengaran dievaluasi menggunakan sistem peringkat 1–30, di mana (1–10) menunjukkan gejala ringan, (11–20) mewakili gejala sedang, dan (21–30) menandakan gejala berat. Skor yang lebih tinggi menunjukkan halusinasi vokal yang lebih umum, mengganggu, dan mengancam, sehingga memungkinkan petugas kesehatan untuk menetapkan strategi dan intervensi pengobatan yang sesuai. Saya tidak melihat kalimat lengkap yang ingin Anda parafrasekan. Pesan Anda tampaknya terpotong setelah (Thakur, 2023).

C. Konsep Dasar *Skizofrenia*

1. Definisi *Skizofrenia*

Skizofrenia menurut (Mazza, 2019 daalam Wenny, 2023) adalah gangguan mental utama yang ditandai dengan halusinasi, paranoia, delusi, apati, agitasi, penumpulan afektif, ketidakharmonisan antara aktivitas mental dan lingkungan, serta defisit dalam pembelajaran, memori, dan perhatian mengkarakterisasi *skizofrenia* sebagai salah satu gangguan kejiwaan terpenting di dunia, yang menunjukkan gejala positif seperti halusinasi pendengaran.

2. Etiologi *Skizofrenia*

Skizofrenia merupakan gangguan kompleks yang tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal seperti tekanan pekerjaan, status sosial ekonomi, konflik keluarga, trauma masa kecil, komplikasi kelahiran, dan kondisi lingkungan dapat memicu kerentanan

biologis dalam tubuh. Secara genetik, usia ayah yang lanjut dikaitkan dengan risiko skizofrenia akibat kemungkinan kerusakan epigenetik pada sperma, dan penelitian menunjukkan keterkaitan dengan beberapa lokus kromosom seperti 1q, 5q, 6q, 8p, 10p, 13q, 15q, dan 22q, serta gen kandidat seperti DISC1, NRX1, dan NRG1. Dari aspek biokimia, hipotesis dopamin menjadi teori utama, di mana pelepasan dopamin berlebih atau sensitivitas reseptor D2 dapat memperparah gejala, terutama melalui jalur mesokortikal dan mesolimbik, disertai peran neurotransmiter lain seperti serotonin, glutamat, GABA, norepinefrin, histamin, dan asetilkolin. Selain itu, gangguan organik seperti penurunan volume otak di area prefrontal cortex dan hippocampus, serta penyakit lain seperti stroke, tumor, trauma kepala, dan infeksi, juga perlu disingkirkan dalam proses diagnosis karena sangat memengaruhi perencanaan terapi pasien *skizofrenia* (Jaya, 2022).

3. Tanda dan Gejala *Skizofrenia*

Gambaran klinis *skizofrenia* terbagi menjadi dua kategori: gejala positif dan gejala negatif (Videbeck, 2020 dalam Rahayuningsih, 2023)

a. Gejala posotif atau Gejala Nyata

1) Halusinasi pendengaran melibatkan pendengaran suara yang sebenarnya tidak ada di lingkungan fisik.
2) Delusi adalah keyakinan yang salah yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya.
3) Pada ekopraksia, pasien secara otomatis meniru perilaku fisik dan gerakan isyarat yang mereka saksikan pada orang lain.
4) Konsep "pelarian ide" menjelaskan pola berbicara tanpa henti yang dikombinasikan dengan perubahan spontan dari satu subjek ke subjek lain
5) Perseverasi mencirikan kecenderungan untuk berpegang teguh pada satu gagasan atau bidang minat, mengulang pola verbal atau kosakata yang sama, dan menolak pengalihan dialog.
6) Asosiasi longgar ditandai oleh pikiran dan gagasan yang terputus atau terhubung secara lemah.
7) Ide referensi melibatkan keyakinan yang tidak berdasar bahwa keadaan eksternal mengandung makna pribadi khusus yang ditujukan kepada individu.

8) Klien menunjukkan ambivalensi melalui koeksistensi perspektif atau respons emosional yang bertentangan terhadap individu, peristiwa, atau keadaan yang sama.

b. Gejala Negatif atau Gejala Samar

1) Apatis merupakan sikap acuh tak acuh atau tidak tertarik terhadap orang, tujuan, dan kondisi.
2) Alogia menunjukkan kebiasaan berkomunikasi secara singkat dan tanpa kedalaman, sehingga mengakibatkan kurangnya isi yang kaya
3) Istilah "afek datar" menggambarkan pengurangan ekspresi wajah yang biasanya mencerminkan emosi atau suasana hati seseorang.
4) Penekanan ekspresi emosi yang melibatkan cakupan perasaan yang terbatas dan variasi nada suara yang terbatas.
5) Anhedonia adalah ketidakmampuan untuk merasakan kegembiraan atau kepuasan dari aktivitas dan hubungan sosial.
6) Katatonia adalah gangguan psikologis bawaan yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk bergerak, kadang-kadang diselingi oleh episode agitasi atau kegembiraan, di mana orang tersebut tampak benar-benar diam, seolah-olah terhipnotis.
7) Volisionalisme menunjukkan tidak adanya kekuatan motivasi, tekad, atau kemampuan pribadi untuk memulai atau menyelesaikan aktivitas.

4. Patofisiologi *Skizofrenia*

Skizofrenia sering muncul secara perlahan dari waktu ke waktu, penderita dan orang-orang terdekat mereka mungkin tidak mendeteksi gejalanya pada awalnya. Menurut Jaya (2022), *skizofrenia* berkembang melalui empat fase yang berbeda: tahap premorbid, prodromal, psikotik, dan residual.

1. Tahap Premorbid

Pada tahap ini, kepribadian penderita sering menunjukkan ketidakkonsistenan, seperti menarik diri dari interaksi sosial, mudah merasa malu, memiliki pikiran dan perilaku pramorbid, termasuk sangat pemalu dan tertutup, memiliki pertemanan yang buruk, berprestasi buruk di sekolah, dan menunjukkan perilaku sosial yang tidak pantas.

2. Tahap Prodromal

   Fase ini dimulai dengan perubahan kondisi pasien sebelum sakit dan berlanjut hingga munculnya manifestasi psikotik yang jelas. Durasi tahap ini berkisar dari beberapa minggu hingga beberapa bulan atau tahun. Temuan penelitian menunjukkan bahwa tahap ini biasanya berlangsung antara 2 dan 5 tahun.

3. Tahap Psikotik (Akut)

   Pada periode ini, gejala psikosis mulai muncul, seperti keyakinan irasional, persepsi yang salah, penalaran yang kacau, tindakan yang mengganggu, dan ketidakstabilan emosional. Gejala-gejala tersebut mulai memengaruhi cara pasien berhubungan dengan orang lain di lingkungannya, sehingga mendorong orang-orang terdekat untuk mencari bantuan profesional pada saat ini.

4. Tahap Residual

   Setelah gejala psikotik pada penderita dapat dikendalikan, beberapa penderita mungkin mengalami penurunan fungsi kognitif dan sosial, atau mungkin masih ada gejala, termasuk tidak ingin berinteraksi dengan orang lain (menarik diri), apatis terhadap lingkungan sekitar, kesulitan berkonsentrasi atau kurang inisiatif dalam aktivitas sehari-hari.

5. **Penanganan *Skizofrenia***

Berdasarkan (Yosep & Sutni, 2016) dalam publikasi (Irna et al, 2023), beberapa intervensi perlu diimplementasikan untuk pasien *skizofrenia*, seperti :

a. Penggunaan Obat Antipsikotik

Obat antipsikotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati *skizofrenia.* Peran obat ini meliputi pengendalian persepsi sensorik yang salah, pikiran paranoid, dan suasana hati yang tidak stabil yang muncul pada kasus skizofrenia. Saat ini, tiga obat antipsikotik sering diresepkan.

1) Antipsikotik Konvensional

   Contoh obat antipsikotik Konvesional antara lain haloperidol, mellaril, Thorazine, Trilafon, Prolixin.

2. *Newewr Atypical Antipsycotics*

   Kelas obat ini disebut antipsikotik atipikal karena bekerja melalui jalur yang berbeda dibandingkan dengan agen antipsikotik konvensional.

Kelas obat ini mencakup obat-obatan seperti Risperidone, Seroquel, dan Olanzapine.

3. Clozaril

   Clozaril memiliki efek samping yang jarang tetapi sangat serius dalam beberapa kasus.

   a) Terapi Elektrokonvulsif (ECT)
   b) Pembedahan bagian otak
   c) Perawatan di Rumah Sakit
   d) Psikoterapi

4. Terapi Psikoonalisa

   Terapi ini bertujuan untuk membantu orang mengenali konflik bawah sadar dan strategi perlindungan yang mereka gunakan untuk mengelola kecemasan.

5. Terapi Perilaku

   Pada awalnya, metode terapi ini dibangun berdasarkan prinsip-prinsip pengkondisian klasik dan operan karena menekankan manifestasi perilaku langsung. Pendekatan perilaku ini juga mencakup strategi psikososial profesional, seperti metode pembelajaran sosial, untuk memperkuat kemandirian dan kemampuan sosial.

6. Terapi Humanistik / Terapi kelompok dan Terapi keluarga

   Pengobatan *skizofrenia* bertujuan untuk menormalkan fungsi pasien dan mencegah kembalinya gejala. Oleh karena itu, kehadiran anggota keluarga yang suportif sangat penting untuk memungkinkan pasien mengakses perawatan medis yang konsisten dan menjaga kepatuhan pengobatan yang tepat. Peran keluarga juga sangat penting dalam mengidentifikasi pengobatan yang dibutuhkan pasien. Selain itu, keluarga berkontribusi untuk meningkatkan otonomi dan kesejahteraan pasien sekaligus mendukung kembalinya mereka ke partisipasi sosial.