

**PERBEDAAN KEMAMPUAN BERSOSIALISASI SEBELUM DAN DESUDAH
DILAKUKAN TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK SOSIALISASI PADA PASIEN
ISOLASI SOSIAL DI RSJ. Prof. Dr. SOEROYO MAGELANG**

Muzayyin¹, Abdul Wakhid², Tri Susilo³
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN
Email : abdul.wakhid2010@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat dan sosial di Indonesia dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Isolasi sosial adalah keadaan ketika seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kemampuan bersosialisasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktifitas kelompok sosialisasi. Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian *pre eksperimental* dengan menggunakan desain *one group pre test-post test*, yaitu rancangan ini tidak menggunakan kelompok perbandingan (*group control*) tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. Populasi pada penelitian ini adalah semua klien bangsal pria di RSJ. Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Dalam penelitian ini klien isolasi sosial di pilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pertama-tama yang dilakukan yaitu observasi dan validasi sehingga didapatkan 20 sampel dari 32 jumlah populasi di bangsal pria yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, lalu dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sebanyak 7 sesi setelah itu dilakukan observasi.

Hasil penelitian: didapatkan hasil yang signifikan yaitu $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan setelah dilakukan TAK sosialisasi dan sebelum TAK sosialisasi.

Saran: TAK sosialisasi bisa dijadikan sebagai salah satu sarana dalam proses penyembuhan pasien isolasi sosial.

Kata kunci : Isolasi sosial, kemampuan bersosialisasi, TAKS

ABSTRACT

Background: Mental health disorders are a public health and social problems in Indonesia and are likely to increase from year to year. Social isolation is a state when an individual has decreased or even not at all able to interact with others. The purpose of this study was to find out the differences in the ability to socialize before and after therapy group socialization activities therapy.

Method: This type of research was pre-experimental design with one-group pretest-post test, without control group but using preliminary observation (pre-test) that allowed researcher to examine the changes that occurred after the experiment. The population in this study were all male ward patients in Prof. Dr. Soeroyo psychiatric hospital Magelang. In this study a social isolation patients user selected according to inclusion and exclusion criteria. First it was done preliminary observation and validation thus obtained 20 samples of 32 male patients on the ward population in accordance with inclusion and exclusion criteria, and therapy group socialization activities was conducted 7 times followed by observations.

Result: Based on the results of research conducted it showed a significant $p = 0.000$ ($p < 0.05$) so that it could be concluded that there was a difference after and before given socialization activity therapy.

Suggest: that group socialization activity therapy can be used as one tool in healing patients with social isolation.

Keywords : social isolation, social skills, group socialization activity therapy.

PENDAHULUAN

Gangguan kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat dan sosial di Indonesia dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini dapat mempengaruhi perkembangan seseorang baik fisik, internal dan emosional untuk tercapainya kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang

lain dan masyarakat. Seperti yang dijelaskan oleh Stuart dan Sundeen (2005) bahwa ketika manusia tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan, maka akan terjadi gangguan kesehatan yaitu kesehatan jiwa atau mental.

Berdasarkan Direktur Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat (Binkesmas) Departemen Kesehatan dan

World Health Organization (WHO) tahun 2010 menunjukkan tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan di dunia. Isolasi sosial merupakan gangguan konsep diri dimana klien menganggap dirinya selalu rendah, sebanyak 5-7% dari populasi didunia menderita isolasi sosial. Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien isolasi sosial, diperkirakan sekitar 60% menderita isolasi sosial di Indonesia.

Isolasi sosial adalah Suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam (Standar Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa, 2006). Isolasi sosial adalah pengalaman kesendirian secara individu dan dirasakan malu terhadap orang lain dan sebagai keadaan yang negatif atau mengancam (NANDA 2005-2006).

Penelitian yang terkait yaitu penelitian Dian tahun 2008 dengan judul hubungan pelaksanaan TAKS dengan kemampuan bersosialisasi pada klien skizofrenia dengan gejala utama menarik diri di RS.Grasia DIY, dengan metode eksperimen semu dengan hasil penelitian yang cukup signifikan yaitu $p < 0,5$ ($p = 0,002$).

Berdasarkan hasil studi dokumentasi dari rekam medis yang dilakukan oleh peneliti didapatkan jumlah klien rawat inap pada tahun 2012 sebanyak 3599 jiwa, sedangkan jumlah klien rawat jalan pada tahun 2012 sebanyak 12925 jiwa, sedangkan hasil studi dokumentasi yang peneliti lakukan pada bulan april 2013, didapatkan data klien RSJ. Prof. Dr. Soeroyo Magelang keseluruhannya sebanyak 519 jiwa, dengan jumlah klien bangsal pria sebanyak 339 jiwa dan bangsal wanita sebanyak 180 jiwa dan dari keseluruhan jumlah klien didapatkan 32 jiwa yang mengalami isolasi sosial.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi dari rekam medis yang dilakukan oleh peneliti didapatkan jumlah klien rawat inap pada tahun 2012 sebanyak 3599 jiwa, sedangkan jumlah klien rawat jalan pada tahun 2012 sebanyak 12925 jiwa, sedangkan hasil studi

dokumentasi yang peneliti lakukan pada bulan april 2013, didapatkan data klien RSJ. Prof. Dr. Soeroyo Magelang keseluruhannya sebanyak 519 jiwa, dengan jumlah klien bangsal pria sebanyak 339 jiwa dan bangsal wanita sebanyak 180 jiwa dan dari keseluruhan jumlah klien didapatkan 32 jiwa yang mengalami isolasi sosial.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin meneliti tentang sejauh mana perbedaan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi di RSJ. Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Sensori: Mendengarkan Musik Pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang”.

Berdasarkan fenomena-fenomena yang terjadi atau yang ada di Rumah Sakit Jiwa, masih banyak pasien isolasi sosial yang sering menyendiri meskipun sudah diberikan terapi, dan Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti mengangkat permasalahan penelitian yaitu sejauh mana perbedaan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *pre eksperimental* dengan menggunakan desain *one group pre test-post test*, yaitu rancangan ini tidak menggunakan kelompok perbandingan (*group control*) tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya

eksperimen (Setiadi, 2013). Observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan setelah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (O1) disebut pre-test dan observasi yang dilakukan setelah eksperimen (O2) disebut post-test. Perbedaan antara O1 dan O2 diasumsikan merupakan efek dari eksperimen yang dilakukan (Arikunto, 2006).

Pengertian Populasi yang lain menyebutkan bahwa Populasi merupakan suatu keseluruhan objek penelitian yang terdiri-dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa-peristiwa, yang memiliki karakteristik tertentu diakui dalam suatu penelitian (Aziz, 2003). Populasi yang peneliti gunakan adalah semua klien dengan isolasi sosial di RSJ. Prof. Dr. Soeroyo Magelang yaitu sebanyak 32 pasien.

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian (Aziz, 2003). Sampel dari penelitian ini adalah klien dengan gejala isolasi sosial di RSJ. Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Dalam penyusunan sampel perlu disusun kerangka sampling yaitu daftar dari semua unsur sampling dalam populasi sampling yang terdiri dari 20 sampel.

Sedangkan teknik sampelnya menggunakan teknik *Sampling Accidental*, adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Data hasil evaluasi verbal dan observasi selanjutnya dianalisis dengan cara diskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dari variabel yang diukur dan dikonfirmasi dalam bentuk angka frekuensi dan angka prosentase.

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa kemampuan bersosialisasi sebelum dilakukan TAK sosialisasi dari 20 responden isolasi sosial, 11 responden (55,0 %) memiliki

kemampuan bersosialisasi cukup mampu, sedangkan 9 responden (45,0 %) memiliki kemampuan bersosialisasi mampu, didapatkan nilai maximum 33 dan minimum 16, dengan setandar deviasi 4.246, mean 24.15.

Analisa ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang diduga mempunyai pengaruh yaitu perbedaan kemampuan bersosialisasi sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS): pada pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Dalam analisis ini digunakan uji kenormalan distribusi yang dipakai adalah uji *Shapiro-Wilk* (Sugiyono, 2006).

Kemampuan bersosialisasi setelah dilakukan TAK sosialisasi lebih baik dibandingkan dengan sebelum dilakukan TAK sosialisasi. Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa TAK sosialisasi dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi pasien isolasi sosial yaitu dari 20 responden, 19 responden (95,0%) mampu bersosialisasi, 1 responden (5,0%) cukup mampu didapatkan nilai maximum 34 dan minimum 22, dengan mean 30.45, median 31.00, setandar deviasi 2.724. Hal ini sesuai dengan Purwaningsih dan karlina (2009) bahwa TAK sosialisasi akan membantu klien yang mengalami kemunduran orientasi, menstimulasi persepsi dalam upaya memotivasi proses berpikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaptif.

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil *Paired Samples T test* sebelum dilakukan TAK sosialisasi didapatkan mean 24.15 dan median 24.00 dan setelah dilakukan TAK sosialisasi didapatkan mean 30.45 dan median 31.00, diperoleh nilai $T test = 7,991$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada perbedaan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sebelum dan sesudah dilakukan TAK sosialisasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi

Rahmadani Lubis (2011) yang meneliti tentang pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan bersosialisasi. Hasil uji statistik *paired t-test* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi pasien isolasi sosial. Pengaruh tersebut ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$).

Klien dengan isolasi sosial akan merasa lambat dalam menghabiskan waktu, sedih, efek tumpul dan kurang motivasi, malas beraktivitas tidak puas dengan kondisi, malu saat bercakap-cakap dengan orang lain dan takut menatap orang lain. Melalui TAK sosialisasi kemampuan bersosialisasi akan menjadi semakin baik karena melalui TAK sosialisasi akan memberikan *suport* bagi klien sehingga klien mampu mengekspresikan perasaannya dan mampu menyelesaikan krisis yang dihadapinya dengan cara membangun hubungan yang bersifat suportif dengan anggota kelompok.

TAK sosialisasi mampu efektif meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi. Terapi Aktivitas Sosial (TAK) sosialisasi adalah salah satu terapi yang dilakukan perawat untuk meningkatkan hubungan sosial. Dengan TAK sosialisasi maka klien akan dapat meningkatkan hubungan sosial yang saling berinteraksi dan menjadi tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku yang maladaptif.

Menurut Videbeck (2008), melalui TAK sosialisasi memungkinkan klien saling mendukung, belajar menjalin hubungan interpersonal, merasakan kebersamaan dan dapat memberikan masukan terhadap pengalaman masing-masing klien, sehingga akan meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan orang lain.

Peningkatan kemampuan bersosialisasi pada klien isolasi sosial terjadi karena Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sosialisasi dilakukan agar klien mampu mengekspresikan perasaan dan latihan perilaku dalam berhubungan dengan orang lain. TAKS bertujuan untuk meningkatkan

keterampilan interaksi sosial, yaitu agar klien mampu memperkenalkan diri, berkenalan dengan anggota kelompok, bercakap-cakap dengan anggota kelompok, mampu menyampaikan topik, mampu membicarakan masalah pribadi, bekerjasama dalam kelompok serta kemampuan menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan kelompok. Menurut Surya (2004), klien isolasi perlu diberikan latihan keterampilan komunikasi karena klien isolasi sosial mengalami penyimpangan perilaku berupa kegagalan individu untuk menjalin interaksi dengan orang lain akibat distorsi kognitif.

Adapun terapi aktivitas kelompok yang dapat mempengaruhi peningkatan kemampuan sosialisasi selain terapi aktivitas kelompok sosialisasi yaitu TAK bermain dikarenakan pasien dapat berinteraksi dengan orang lain.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penjelasan dari bab sebelumnya sampai dengan pembahasan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial sebelum dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) rata-rata adalah 24,150. Kemampuan bersosialisasi dari 20 pasien isolasi sosial menunjukkan bahwa dari 20 pasien isolasi sebelum dilakukan TAKS, 55,0 % memiliki kemampuan bersosialisasi cukup dan 45,0 % kemampuan bersosialisasi dalam kategori mampu.
2. Kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) rata-rata adalah 20,45. Kemampuan bersosialisasi dari 20 pasien isolasi sosial menunjukkan bahwa dari 20 pasien isolasi sesudah dilakukan TAKS, 5,0 % memiliki kemampuan bersosialisasi cukup dan 95,0 % kemampuan bersosialisasi dalam kategori mampu.
3. Ada perbedaan kemampuan bersosialisasi sebelum dan sesudah dilakukan TAKS pada pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. TAKS efektif meningkatkan kemampuan

bersosialisasi pada pasien isolasi sosial. Hal ini ditunjukkan dengan analisis *Paired Samples T Test* diperoleh nilai $T_{test} = 7,991$ dengan $p = 0,00$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil simpulan penelitian, maka ada beberapa hal yang dapat disarankan untuk pengembangan tindak lanjut dari hasil penelitian, yaitu :

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan yaitu bahwa ada perbedaan tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok (sosialisasi). Oleh karena itu hendaknya perawat di ruangan selalu melaksanakan terapi aktivitas kelompok dan selalu meningkatkan pemahamannya dan ketrampilan tentang pelaksanaan terapi aktivitas kelompok baik melalui pelatihan.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebaiknya bagi institusi pendidikan yaitu institusi meningkatkan target kompetensi terapi aktivitas kelompok pada saat di kampus, maupun pada saat pelaksanaan peraktek klinik khususnya distase jiwa.

c. Bagi peneliti

Bagi peneliti diharapkan peneliti lebih banyak mencari dan membaca refrensi-refrensi yang berkaitan dengan terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk peningkatan pengetahuan dan pengembangan penelitian yang dilakukan.

d. Bagi keluarga

Keluarga diharapkan lebih memperhatikan klien dengan menjenguk klien secara rutin, dan membantu untuk memotifasi klien dalam peroses penyembuhannya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsini (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Dalami, Ermawati, dkk. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Masalah Psikososial*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Depkes R.I. (2005) *Pengertian Obat & Kebijakan Obat Nasional* <http://kuliahitukeren./2011/01/pengertian-obat.html> (diperoleh tanggal 09 April 2013).

Depkes. R.I. (2003). *Buku pedoman kesehatan jiwa*. Jakarta, Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Hidayat, Aziz Alimul. (2003). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Edisi: 2. Jakarta : Salemba Medika.

Keliat B.A, (2009). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta. Edisi 2: EGC.

Keliat, BA. & Akemat, (2005) *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.

Maramis, W.F.(2005). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi Ketujuh. Surabaya : Airlangga Universitas Press.

Nanda 2005. *Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2005-2006*. Nanda International, Philadelphia.

Notoatmodjo. S. (2006). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

Riyadi, Sujono, dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa* edisi 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Stuart & Laraia, (2005) *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi: 3. Jakarta: EGC.

Stuart, G.W. (2005). *Buku Saku Keperawatanjiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC.

Sugiyono, (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan Ke-16. Bandung: Alfabeta

Susana, S.A. dkk.,2007, *Terapi Modalitas: Dalam Keperawat Kesehatan Jiwa*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta.

WHO (2003). *penyebab-kambuhnya-pasien-gangguan-jiwa* <http://doktersehat.com/>

(diperoleh tanggal 08 Maret 2013
pukul 16:00 WIB).

Yosep, Iyus. (2007). *Keperawatan Jiwa*.
Bandung : Refika Aditama.

Yosep, Iyus. (2009). *Keperawatan Jiwa*.
Bandung : Refika Aditama.