

## PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI TERHADAP KEMAMPUAN SOSIALISASI KLIEN ISOLASI SOSIAL

Nofrida Saswati<sup>1</sup>, Sutinah<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan (STIKes Harapan Ibu Jambi)

<sup>2</sup>Program Studi Ners (STIKes Harapan Ibu Jambi)

\* [Ns.titin@yahoo.com](mailto:Ns.titin@yahoo.com)

Submitted :20-09-2017, Reviewed:04-10-2017, Accepted:27-11-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2492>

### ABSTRACT

*Social isolation is a diagnosis 3 largest of the diagnosis in the area of Jambi province. This is given to the isolation of social one is therapeutic activity of socialization. Social isolation is a disorder of interpersonal relationships that occur due to the inflexible personality, giving rise to maladaptive behavior and interfere with the functioning of a person in touch. Socialization Activity Group Therapy is seeking to facilitate the socialization of a number of clients with impaired social relationships in groups. The purpose of study was to determine the influence of group activity socialization toward among clients with impaired social. This study design using the one group pretest-posttest, the sampling technique is purposive sampling of 12 respondents. Client socialization skills were measured before and after intervention using observation sheet Est. Analysis of data with paired samples T-test. The analysis shows value of the average capability of the respondents before TAKS 2,42 and after TAKS 19,00. The analysis shows a significant influence on the TAKS on socialization skills with  $p = 0.009$ . It is concluded that there is influence of group activity therapy disseminate the client socialization ability of social isolation in inpatient psychiatric hospitals of the province of Jambi in 2016.*

**Keywords:** Socialization Skills, Social Isolation, TAKS

### ABSTRAK

Isolasi sosial merupakan diagnosa 3 terbesar dari 7 diagnosa yang ada di rumah sakit jiwa daerah provinsi Jambi. Terapi yang diberikan kepada klien isolasi sosial salah satunya adalah terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Isolasi sosial adalah gangguan hubungan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel, sehingga menimbulkan perilaku yang maladaptif dan mengganggu fungsi seseorang dalam berhubungan. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah klien dengan kerusakan hubungan social secara kelompok. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh TAKS terhadap kemampuan sosialisasi klien isolasi sosial. Desain penelitian ini menggunakan rancangan *the one group pretest-posttest*, dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling terhadap 12 responden. Kemampuan sosialisasi klien diukur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi TAKS menggunakan lembar observasi. Hasil analisa data menunjukkan nilai rata-rata kemampuan sosialisasi responden sebelum diberikan TAKS adalah 2,42 dan sesudah di berikan TAKS menunjukkan nilai rata-rata 19,00. Analisa data dengan uji paired sample T-test menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari TAKS terhadap kemampuan sosialisasi dengan  $p=0,009$ . Penelitian ini ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi klien isolasi sosial di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah provinsi Jambi tahun 2016.

**Kata kunci :** Isolasi Sosial, Kemampuan Sosialisasi, TAKS,

### PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologi, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang

memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional. Kesehatan jiwa

memiliki banyak komponen dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa seseorang dapat dikategorikan sebagai faktor individual, interpersonal, dan sosial budaya (Videbeck, 2008).

Menurut Stuart (2013), hal-hal yang telah diidentifikasi sebagai kriteria kesehatan jiwa yaitu sikap positif terhadap diri sendiri; pertumbuhan, perkembangan, dan aktualisasi diri; integrasi dan ketanggapan emosional; otonomi dan kemandirian diri; persepsi realitas yang akurat; penguasaan lingkungan dan kompetensi sosial yang akurat; penguasaan lingkungan dan kompetensi sosial.

Menurut WHO Kesehatan jiwa bukan hanya suatu keadaan tidak gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang ada adalah perawatan langsung, komunikasi dan manajemen, bersifat positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadian yang bersangkutan (Afnuhazi, 2015).

Permasalahan kesehatan jiwa sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Data dari Riskesdas tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Menurut data dinas kesehatan provinsi Jambi tahun 2013 bahwa jumlah kunjungan dengan gangguan jiwa di provinsi Jambi pada laki-laki sebanyak 7.890 orang, perempuan sebanyak 9.450 orang dan total 104.236 orang.

Menurut Afnuhazi (2015), salah satu gangguan jiwa yang dikenal adalah skizofrenia, skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), efek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berpikir abstrak) serta mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu gejala negatif skizofrenia adalah menarik diri dari pergaulan sosial (isolasi sosial). Isolasi sosial adalah suatu

keadaan kesepian yang dialami oleh seseorang karena orang lain menyatakan sikap yang negatif dan terancam.

Isolasi sosial dipengaruhi oleh faktor predisposisi. Kegagalan dapat mengakibatkan individu tidak percaya pada diri, tidak percaya pada orang lain, ragu, takut salah, pesimis, putus asa terhadap orang lain, tidak mampu merumuskan keinginan dan merasa tertekan. Keadaan ini dapat menimbulkan perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, menghindari orang lain, dan kegiatan sehari-hari terabaikan (Kusumawati dan Hartono, 2010).

Pasien yang mengalami gangguan sosialisasi perlu diberikan suatu program terapi. Program terapi yang diberikan dan disiapkan di Rumah Sakit Jiwa adalah Terapi Aktivitas Kelompok. Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Keliat, B.A & Akemat, 2005).

Keliat, B.A & Akemat (2005), menambahkan bahwa TAK dibagi empat yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif / persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas stimulasi realita, dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Terapi Aktivitas Kelompok: Sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan bersosialisasi dengan masalah hubungan sosial klien isolasi melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi klien.

Berdasarkan data perulangan rawat inap yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, penderita Skizofrenia yang di rawat inap cenderung dengan gejala menarik diri pada bulan Juni 2016 sebanyak 80 orang yang merupakan gejala nomor tiga terbanyak dari diagnosa keperawatan yang dialami klien di rawat inap RSJD Provinsi Jambi.

Berdasarkan hasil survey awal pada tanggal 14 maret 2016 dengan bantuan perawat melalui observasi kepada 5 orang

klien isolasi sosial; menarik diri di ruang rawat inap didapatkan bahwa klien 1 banyak berdiam diri dan terlihat suka menyendiri, klien 2 terlihat hanya berbicara seperlunya dan terlihat menghindar dari klien lainnya, klien 3 juga terlihat suka menyendiri, banyak berdiam diri, dan kontak mata tidak ada, klien 4 banyak berdiam diri tetapi mau untuk duduk berkumpul dengan klien lainnya, sedangkan klien 5 hanya terlihat berbicara seperlunya jika di ajak komunikasi. Hasil wawancara kepada 3 orang perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi bahwa terapi yang diberikan kepada pasien isolasi sosial adalah terapi farmakologi, psikoterapi, dan terapi kelompok. Terapi aktivitas kelompok yang diberikan pada pasien isolasi sosial adalah terapi aktivitas kelompok sosialisasi, menurut hasil wawancara kepada perawat tersebut bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi telah dilakukan tetapi belum dilakukan secara optimal di ruangan rawat inap. Hal ini disebabkan karena masih ada beberapa ruangan yang tidak ada jadwal tetap untuk kegiatan terapi aktivitas kelompok sehingga pelaksanaan terapi aktivitas kelompok sosialisasi tidak efektif di lakukan di sebagian ruangan tersebut padahal dari terapi aktivitas kelompok sosialisasi tersebut klien mau diajak untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain.

Pada klien isolasi sosial perlu mendapatkan perhatian karena termasuk dalam 3 urutan terbesar diantara 7 diagnosa yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi. Klien isolasi sosial memiliki perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, menghindar dari orang lain, dan kegiatan sehari-hari terabaikan sehingga klien perlu diberikan suatu program terapi yaitu salah satunya terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang dibentuk dalam kelompok untuk meningkatkan kesadaran diri klien meningkatkan hubungan interpersonal dan merubah perilaku mal adaptif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Efendi, Rahayuningsih, & Muharyati, 2002)

didapatkan rata-rata perilaku isolasi sosial sebelum pemberian TAKS adalah 31,50 dengan standar deviasi 2,369. Sedangkan rata-rata perilaku isolasi sosial setelah pemberian TAKS adalah 40,10 dengan standar deviasi 2,025. Hasil uji statistik ini didapatkan nilai  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAKS terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial.

Dari masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap klien Isolasi sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi klien isolasi sosial di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment* desain *pre-test and post-test* yaitu dalam desain ini tidak mempunyai batasan yang tetap terhadap randomisasi. Kemudian dilakukan *pre-test and post-test* untuk dapat memungkinkan validitas lebih tinggi.

Populasi dalam penelitian ini adalah klien Isolasi sosial yang di rawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada bulan Juni-Juli 2016 berjumlah 80 orang. Sampel pada penelitian ini di ambil secara *purposive sampling* yaitu cara mengambil subjek sesuai dengan tujuan dan memenuhi kriteria. Kriteria inklusi sampel yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah:

- Klien dengan Isolasi sosial ; menarik diri (kerusakan hubungan sosial) dan belum mengikuti TAKS
- Klien yang sudah mendapatkan strategi pelaksanaan individu isolasi sosial.
- Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusinya adalah klien yang tidak kooperatif. Sehubungan dengan adanya kriteria inklusi, maka sampel dalam penelitian ini menjadi 12 responden.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada tanggal 11 Juli 2016 sampai 3 Agustus 2016.

Pengumpulan data didapat dengan melakukan observasi menggunakan lembar observasi evaluasi pada 7 sesi TAKS. Data dianalisis menggunakan uji T-dependent dengan tingkat kepercayaan yang digunakan 95% , ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL PENELITIAN

**Tabel.1 Karakteristik klien Isolasi Sosial Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSJD Provinsi Jambi Bulan Juli-Agustus 2016 (n= 12)**

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	3	25
2	SMP	5	41,7
3	SMA	4	33,3
Total		12	100

Berdasarkan tabel.1 dari 12 responden didapatkan hasil penelitian pendidikan terakhir responden sebagian besar pendidikan SMP yaitu sebanyak 5 responden ( 41,7%).

**Tabel.2 Karakteristik klien Isolasi Sosial Berdasarkan Jenis Kelamin di RSJD Provinsi Jambi Bulan Juli-Agustus 2016 (n= 12)**

No	Jeniskelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	6	50
2	Perempuan	6	50
Total		12	100

Berdasarkan tabel .1 menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sama banyak dengan responden jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 6 orang (50%).

**Tabel. 3 Karakteristik klien Isolasi Sosial Berdasarkan Umur di RSJD Provinsi Jambi Bulan Juli-Agustus 2016 (n= 12)**

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menemukan bahwa karakteristik responden

yang terdiri dari 12 responden dengan variasi umur yang dibagi menjadi tiga kelompok sebagian besar umur 25-40 tahun yaitu 9 orang (75%).

**Tabel.4 Karakteristik klien Isolasi Sosial Berdasarkan Lama Rawat di RSJD Provinsi Jambi Bulan Juli-Agustus 2016 (n= 12)**

No	Lama rawat	Min	Mak	Mean	Std.dev
1	<2 minggu	1	2	1,17	.389
2	>2 minggu				

Berdasarkan tabel .4 dari 12 responden di dapatkan sebanyak 10 responden dengan lama rawat rawat < 2 minggu dengan rata-rata 1,17.

**Tabel.5 Kemampuan Sosialisasi Sebelum dilakukan TAKS (n=12)**

Variabel	Me an	SD	Mi n	Ma k	95 % CI
Kemampuansosialisasi	2,42	0,793	1	4	1,91 - 2,92

Hasil analisis tabel .5 menunjukkan nilai rata-rata kemampuan sosialisasi responden sebelum diberikan TAKS adalah 2,42 (kemampuan sosialisasi kurang) dengan nilai standar deviasi 0,793. Nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 5. Hasil nilai kepercayaan 95% diyakini rata-rata kemampuan sosialisasi responden sebelum TAKS berada pada rentang 1,91 samapi dengan 2,92.

**Tabel.6 Kemampuan Sosialisasi Sesudah dilakukan TAKS (n=12)**

Variabel	Me an	SD	Mi n	M ak	95 % CI
Kemampuansosialisasi	19,00	3,542	10	23	16,75 - 21,25

Hasil analisis tabel .6 menunjukkan nilai rata-rata kemampuan sosialisasi responden sesudah diberikan TAKS adalah 19,00 (kemampuan sosialisasi baik) dengan nilai standar deviasi 3,542. Nilai terendah 10 dan nilai tertinggi 23. Hasil nilai kepercayaan 95% diyakini rata-rata kemampuan sosialisasi responden sesudah TAKS berada pada rentang 16,75 samapi dengan 21,25.

**Tabel.7 Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (n=12).**

Variabel	Min	Mea	SD	Std.	p-
	-	n		Eror	valu
	Ma			mea	e
	k			n	
<b>Kemampu</b>	1-4	2,42	0,79	0,22	0.00
<b>an</b>			3	9	9
<b>sosialisasi</b>					
<b>pre test</b>					

Hasil uji statistic tabel 7 diperoleh nilai *p-value* = 0,009 artinya terdapat perbedaan proporsi nilai kemampuan sosialisasi responden sebelum dan sesudah perlakuan, yakni pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Adapun deskripsi karakteristik responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama rawat. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 12 orang yaitu klien isolasi sosial yang belum pernah mendapatkan terapi aktivitas kelompok sosialisasi di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah provinsi Jambi tahun 2016. Dapat diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang dengan persentase sebesar 50% dan perempuan sebanyak 6 orang dengan persentase sebesar 50%. Hasil karakteristik responden (Rumah, Jiwa, & Ntb, n.d.), meneliti tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan komunikasi klien menarik diri di rumah sakit jiwa provinsi NTB dari 24 responden

didapatkan hasil bahwa responden terbanyak dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 16 orang (66%). Hal ini disebabkan karena laki-laki sangat rentan terkena gangguan jiwa salah satu penyebabnya adalah tingginya tingkat emosional. Bahkan untuk gangguan ringan, laki-laki dua kali lebih berisiko dibanding perempuan.

Usia responden dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga katagori yaitu dibawah 25 tahun, 25 tahun sampai 40 tahun, dan lebih dari 40 tahun. Hasil penelitian menemukan bahwa karakteristik responden yang terdiri dari 12 responden dengan variasi umur yang dibagi menjadi tiga kelompok sebagian besar umur 25-40 tahun yaitu sebanyak 9 responden ( 75%). Hasil karakteristik responden menurut usia yang dilakukan (Efendi et al., 2002), di RSJ padang didapatkan hasil dari 10 responden bahwa lebih dari separuh (60%) responden berumur 25 sampai 40 tahun. Hal ini disebabkan gangguan jiwa cenderung diderita kelompok usia produktif karena pada usia tersebut lebih banyak merasakan stres dan depresi.

Karakteristik responden menurut jenjang pendidikan dalam penelitian ini di bagi menjadi empat yaitu SD, SMP, SMA, D3/sarjana. Dalam penelitian ini dari 12 responden didapatkan hasil penelitian pendidikan terakhir responden di dominasi oleh SMP yaitu sebanyak 5 responden (41,7%). Hasil penelitian (Ptpn, Sakit, & Mojokerto, 2013), di Rumah Sakit Jiwa Lawang-Malang dari 17 responden didapatkan bahwa pendidikan akhir responden di dominasi oleh SD yaitu sebesar 64%. Hal ini disebabkan karena pendidikan sangat berpengaruh dalam seseorang berpikir untuk memecahkan suatu masalah dalam kehidupan. Ketidakkampuan seseorang dalam mengatasi masalah tersebut dapat menimbulkan suatu depresi dan stres yang berlebih.

Menurut dari hasil lama rawat klien yang mulai dirawat sampai dengan penelitian dilaksanakan dari 12 responden di dapatkan sebanyak 10 responden

(83,3%) yang di dominasi dengan lama rawat < 2 Minggu. Hasil karakteristik responden lama rawat dari Eyvin (2016), didapatkan hasil dari 30 responden di dominasi kurang dari 10 tahun rawat dengan sebesar 25 responden (83,3%). Hal ini disebabkan karena lama rawat sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan klien, semakin lama mendapat perhatian khusus dari perawat maka semakin cepat pula perubahan yang baik ada pada klien jiwa.

### **Kemampuan sosialisai klien isolasi sosial sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (*pre-test*)**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa klien isolasi sosial sebelum dilakukan TAKS kurang mampu melakukan hubungan sosialisasi dengan nilai rata-rata adalah 2,42. Hal ini disebabkan karena klien hanya suka menyendiri dan tidak tahu bagaimana mengatasi masalah yang dihadapinya serta merasa takut untuk berhubungan dengan orang lain. Klien isolasi sosial mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Ptpn et al., 2013), yang dilakukan di RSJ Lawang-Malang dimana kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal pada klien isolasi sosial sebelum dilakukan TAKS masih rendah. Penelitian yang dilakukan Hasriana (2013), di Sulawesi selatan dimana kemampuan bersosialisasi pada klien isolasi sosial sebelum dilakukan TAKS masih kurang mampu bersosialisasi. Hal ini di tunjang juga oleh penelitian Vivin (2015), di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dimana kemampuan interaksi sosial klien isolasi sosial sebelum melakukan TAKS belum mampu berinteraksi secara baik. Oleh sebab itu kemampuan sosialisai ataupun kemampuan berkomunikasi diharapkan dapat di tingkatkan dengan terapi terutama terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya (Yosep, 2009). Menurut Videbeck (2009), terapi yang dapat diberikan pada pasien dengan skizofrenia selain psikofarmakologi, dapat juga di berikan dengan terapi psikososial diantaranya, terapi individu, terapi kelompok, terapi keluarga, terapi sosial, dan terapi pendidikan keluarga. Menurut Keliat & Akemat (2005), terapi Aktivitas Kelompok adalah metode pengobatan ketika klien dalam rancangan waktu tertentu dengan tenaga yang memenuhi persyaratan. Fokus Terapi Aktivitas Kelompok adalah membuat sadar diri (*self-awareness*), peningkatan hubungan interpersonal, membuat perubahan atau ketiganya.

Klien isolasi sosial yang belum melakukan TAKS terlihat kurang mampu melakukan hubungan sosialisasi dengan baik di karenakan klien isolasi sosial yang belum mendapatkan terapi dengan lengkap yaitu salah satunya terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang belum diberikan karena seperti yang diketahui bahwa klien isolasi sosial suka menarik diri dan sulit untuk melakukan komunikasi, jika kondisi seperti ini dibiarkan maka klien isolasi sosial semakin tidak mampu untuk bersosialisasi dengan baik dan klien merasa bahwa dengan menyendiri dapat menyelesaikan masalahnya. Dengan adanya suatu program terapi terutama terapi aktivitas kelompok sosialisasi di harapkan dapat menyelesaikan masalah klien dan dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi oleh karena itu sebaiknya klien isolasi sosial harus mendapatkan terapi yang sesuai dan lengkap termasuk terapi aktivitas kelompok sosialisasi dimana TAKS adalah salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan kemampuan klien bersosialisasi.

### **Kemampuan sosialisasi klien isolasi sosial sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (post-test)**

Skor rata-rata kemampuan sosialisasi sesudah dilakukan TAKS diperoleh nilai rata-rata 19,00 (kemampuan sosialisasi baik). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh ("file.pdf," n.d.), di rumah sakit Ghrasia Provinsi DIY. Kemampuan sosialisasi sesudah dilakukan TAKS mengalami peningkatan dari kemampuan sosialisasi sebelum mendapatkan TAKS. Hasil penelitian ini di tunjang juga oleh penelitian (Sosial, Rumah, & Jiwa, 2012), di Klaten Jawa tengah. Kemampuan sosialisasi pada klien isolasi sosial sesudah dilakukan TAKS menunjukkan bertambahnya kemampuan sosialisasi dari sebelum dilakukan TAKS. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian TAKS dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi pada individu yang mendapatkan TAKS.

Menurut Keliat & Akemat (2005), terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan hubungan sosial. Klien dibantu untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien, sosialisasi dapat pula dilakukan secara bertahap dari interpersonal (satu dan satu), kelompok, dan masa. Aktivitas dapat berupa latihan sosialisasi dalam kelompok. Menurut Yosep (2009), terapi kelompok adalah terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi klien dengan gangguan interpersonal. Tujuan terapi kelompok yaitu untuk meningkatkan kemampuan menguji kenyataan, membentuk sosialisasi, meningkatkan fungsi psikologis dan membangkitkan motivasi klien. Sedangkan tujuan khususnya yaitu untuk melatih pemahaman identitas diri dan untuk penyaluran emosi.

Klien isolasi sosial yang sudah melakukan TAKS terlihat lebih mampu melakukan hubungan sosialisasi dengan baik dibandingkan sebelum mendapatkan

TAKS. Hal ini dikarenakan setiap sesi TAKS dapat melatih klien meningkatkan kemampuan komunikasi, sosialisasi, meningkatkan hubungan interpersonal, saling memperhatikan, memberikan tanggapan, mengekspresikan ide, dan merasakan kebersamaan. Oleh karena itu sebaiknya terapi aktivitas kelompok sosialisasi harus dilakukan kepada setiap klien isolasi sosial agar klien mendapatkan keterampilan untuk berinteraksi sosial dan dapat di gunakan dalam kehidupan sehari sehingga dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi.

### **Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi.**

Hasil analisis data menunjukkan terdapat perbedaan nilai kemampuan sosialisasi klien isolasi sosial sebelum dan sesudah di berikan TAKS dimana berdasarkan hasil penelitian terlihat masing-masing responden rata-rata kemampuan sosialisasi klien mengalami peningkatan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi, yang berarti pemberian TAKS berpengaruh terhadap kemampuan sosialisasi klien isolasi sosial. Hasil uji statistik dengan uji dependen T-test didapatkan P-value 0,009 yang berarti terdapat pengaruh pemberian TAKS terhadap kemampuan sosialisasi. Kesimpulan dari pernyataan tersebut adalah  $H_0$  di terima dan membuktikan terdapat pengaruh yang signifikan antara TAKS terhadap kemampuan sosialisasi pada klien isolasi sosial di RSJD provinsi Jambi tahun 2016.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh ("file.pdf," n.d.), tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi klien isolasi sosial di rumah sakit Ghrasia Provinsi DIY bahwa TAKS berpengaruh meningkatkan kemampuan sosialisasi klien dengan P-value 0,001 yang berarti sangat bermakna. Penelitian (Ptpn et al., 2013), di Rumah

Sakit Jiwa Lawang-Malang menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan komunikasi klien isolasi sosial. Kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan dalam bersosialisasi. Hasil ini juga ditunjang oleh penelitian yang dilakukan oleh (Efendi et al., 2002), di RSJ Padang mengatakan terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAKS terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial.

Menurut Keliat & Akemat (2005), yang menyatakan TAKS membantu klien untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien. Terapi ini memfasilitasi psikoterapi untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide dan tukar persepsi, dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan. Tujuan TAKS ini adalah klien dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dapat dibagi atas 7 sesi yaitu Sesi 1, klien mampu memperkenalkan diri. Sesi 2, klien mampu berkenalan dengan anggota kelompok. Sesi 3, klien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok. Sesi 4, klien mampu menyampaikan dan membicarakan topik pembicaraan. Sesi 5, klien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi. Sesi 6, klien mampu bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok. Sesi 7, klien mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan. Setelah semua kegiatan dilakukan, klien dapat menyampaikan apa manfaat dari kegiatan tersebut dengan demikian diharapkan kemampuan klien dalam kegiatan sosialisasi tersebut dapat di terapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian didapatkan kemampuan sosialisasi klien sebelum dan sesudah mendapatkan TAKS terdapat perbedaan dan peningkatan yang signifikan dikarenakan klien yang belum mendapatkan TAKS belum terlatih untuk

membina hubungan interpersonal, komunikasi, dan mengungkapkan masalah pada dirinya sedangkan klien isolasi sosial yang telah mendapatkan TAKS telah mendapatkan 7 sesi kegiatan terapi yang dapat meningkatkan kemampuan klien dalam bersosialisasi dan membina hubungan yang baik dengan orang lain dan lingkungan sekitar. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang diberikan efektif untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pada klien isolasi sosial. Peningkatan kemampuan sosialisasi pada klien dilakukan agar klien mampu mengekspresikan perasaan dan latihan perilaku dalam berhubungan dengan orang lain sehingga TAKS perlu dilakukan untuk terapi pada klien isolasi sosial dalam membantu klien agar mampu bersosialisasi dengan baik dan saling terbuka sehingga permasalahan yang di hadapi dapat teratasi.

#### **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi pada klien isolasi sosial diruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016). Maka disarankan bagi perawat di RSJD Provinsi Jambi dapat meningkatkan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada klien isolasi sosial yang sebaiknya dapat dijalani sepenuhnya pada setiap ruangan rawat inap di RSJ dengan terjadwal dan terstruktur.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Afnuhazi, R (2015). *Komunikasi Teraupetik Dalam Keperawatan Jiwa*. Selman, Yogyakarta : Gosyen Publishing.

(Rumah et al., n.d.). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Komunikasi Pada Pasien Menarik diri di Rumah*

- Sakit Jiwa Provinsi NTB*. Jurnal kesehatan prima, 5 (2),756-764.
- (“file.pdf,” n.d.). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi pada Klien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Ghrasia Provinsi DIY*. (dalam penerbitan)
- Direja, Ade HS (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Eyvin (2016). *Pengaruh Latihan Keterampilan Sosialisasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial Di RSJ Prof. Dr.V.L. Ratumbusang Manado*. E-Jurnal keperawatan (EKP), 4 (1),1-5.
- Hasriana (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. 2 (6),74-79.
- Hidayat, A.A (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Tekhnis Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Keliat, B.A & Akemat (2005). *Terapi Aktivitas Kelompok*. EGC. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI (2015). *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015 – 2019* (<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra2015pdf>). Diakses pada tanggal 6 oktober 2015
- Kusumawati, F & Hartono, Y (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- (Sosial et al., 2012). *Pengaruh Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap Kemampuan Sosialisasi pada Klien dengan Kerusakan Interaksi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.RM Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah*. (dalam penerbitan)
- Purwaningsih, W (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha medika
- (Ptpn et al., 2013). *Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Komunikasi verbal dan Non Verbal Klien Isolasi Sosial Di Ruang Kutilang RSJ. Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang-Malang*. Medika Majapahit, 4 (2),40-46.
- Rikesdas, (2013).*Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. (2015). *Laporan tahunan rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi*. Jambi.
- Stuart, GW (2013). *Principles and Praticce of Psychiatric Nurshing. Tenth Edition*. St. Louis : Elsevier Mosby
- (Efendi et al., 2002). *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial*. Ners JurnalKeperawatan Volume 8, No 2, Desember 2012 : 105-114.
- Videbeck, S (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Vivin, (2015). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa*

*Grhasia Yogyakarta.* (dalam penerbitan).

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