

PENELITIAN

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK
SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KLIEN
ISOLASI SOSIAL DI RUANG GELATIK
RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang
TAHUN 2011**

Penelitian Keperawatan Jiwa



SURYA EFENDI
Bp. 0910325127

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat menurut WHO adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit, kelemahan atau cacat (Notosoedirjo, 2002). Dalam definisi tersebut jelas bahwa sehat bukan sekedar terbebas dari penyakit atau cacat. Orang yang tidak berpenyakit pun belum tentu dikatakan sehat. Seseorang semestinya dalam keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial. Dalam perkembangan dan pembangunan dunia akhir-akhir ini yang ditandai dengan modernisasi, industrialisasi dan globalisasi, akan membawa banyak perubahan dalam kehidupan yang bisa menjadi stressor bagi seseorang. Dengan tingginya stressor itu diperkirakan gangguan jiwa akan semakin meningkat (Setiaji, 2002).

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang paling banyak terdapat di seluruh dunia adalah gangguan jiwa skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di dunia adalah 0,1 per mil dengan tanpa memandang perbedaan status sosial atau budaya (Varcarolis and Halter 2010). Sedangkan hasil riset dasar kesehatan nasional tahun 2007 menyebutkan bahwa sebanyak 0,46 per mil masyarakat Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Mereka adalah yang diketahui mengidap skizofrenia dan mengalami gangguan psikotik berat (Depkes RI, 2007).

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berpikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu gejala negatif skizofrenia adalah

menarik diri dari pergaulan sosial (isolasi sosial). Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Keliat *et al*, 2005).

Terjadinya gangguan ini dipengaruhi oleh faktor predisposisi diantaranya perkembangan dan sosial budaya. 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, menghindar dari orang lain, dan kegiatan sehari-hari terabaikan (Kusumawati dan Hartono, 2010). Menurut Stuart and Sundeen, (2006) Individu dalam situasi seperti ini harus diarahkan pada respon perilaku dan interaksi sosial yang optimal melalui asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus menerus disertai dengan terapi-terapi modalitas seperti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), bahkan TAK Sosialisasi memberikan modalitas terapeutik yang lebih besar daripada hubungan terapeutik antara dua orang yaitu perawat dan klien.

TAK adalah terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas yang digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif. Stuart and Sundeen (2006) menambahkan bahwa TAK dilakukan untuk meningkatkan kematangan emosional dan psikologis pada klien yang mengidap gangguan jiwa pada waktu yang lama.

TAK dapat menstimulus interaksi diantara anggota yang berfokus pada tujuan kelompok. TAK Sosialisasi juga membantu klien berinteraksi/berorientasi dengan orang lain.

Terapi Aktivitas Kelompok : Sosialisasi (TAKS) merupakan suatu rangkaian kegiatan yang sangat penting dilakukan untuk membantu dan memfasilitasi klien isolasi sosial untuk mampu bersosialisasi secara bertahap melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi klien. Ketujuh sesi tersebut diarahkan pada tujuan khusus TAKS, yaitu : kemampuan memperkenalkan diri, kemampuan berkenalan, kemampuan bercakap-cakap, kemampuan menyampaikan dan membicarakan topik tertentu, kemampuan menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi, kemampuan bekerja sama, kemampuan menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAKS yang telah dilakukan. Langkah-langkah kegiatan yang dilakukan dalam TAKS yaitu tahap persiapan, orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi dengan menggunakan metode dinamika kelompok, diskusi atau tanya jawab serta bermain peran atau stimulasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Setya, T (2009) didapatkan adanya pengaruh TAKS terhadap kemampuan berinteraksi pada klien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Sedangkan penelitian Joko (2009) di Rumah Sakit Jiwa Surakarta menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan TAKS sesi satu dan sesi dua terhadap perubahan perilaku menarik diri.

Berdasarkan data laporan masing-masing ruang rawat inap RS. Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang dalam enam bulan terakhir (dari bulan Maret 2011 sampai Agustus 2011), diketahui bahwa klien dengan masalah isolasi sosial terbanyak terdapat di ruang Gelatik yaitu sebanyak 64 orang dari 352 orang (18,1 %). Sedangkan di ruangan Merpati sebanyak 54 orang dari 382 orang (14,1 %), ruangan Melati sebanyak 45 orang dari 331 orang (13,5 %), ruangan

Cenderawasih 34 orang dari 462 orang (7,3 %), ruangan Flamboyan 19 orang dari 288 orang (6,6 %), dan ruangan Anggrek sebanyak 4 orang dari 86 orang (4,7 %).

RS. Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang merupakan sebuah Rumah Sakit Jiwa tipe A yang telah menerapkan Terapi Aktivitas Kelompok yaitu dengan dibentuknya ruang MPKP, dimana salah satu programnya adalah pelaksanaan TAK. Berdasarkan pengalaman peneliti secara langsung selama bekerja di RS Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang diketahui bahwa semua ruang rawat inap di RS. Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang khususnya ruang Gelatik telah melaksanakan TAK sebagai bagian dari kegiatan perawatan pasien yang dilaksanakan setiap hari yang salah satunya adalah TAKS. TAKS dilakukan berurutan dari sesi 1 sampai sesi 7 yang dilaksanakan oleh perawat ruangan dan mahasiswa yang sedang melaksanakan praktik klinik di RS. Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang. Perawat melaksanakannya sesuai dengan prosedur yang ada pada buku panduan, tapi belum sepenuhnya memperhatikan indikasi untuk pasien yang sudah bisa diikutsertakan dalam kegiatan ini, seperti masih ada klien yang belum bisa melakukan interaksi interpersonal dan berespon sesuai dengan stimulus juga diikutsertakan. Selain itu, klien yang tidak ada kemajuan setelah dirawat secara individu juga diikutsertakan dalam kegiatan TAKS, padahal klien seperti ini belum bisa diikutsertakan karena tidak akan memberi dampak walaupun dilibatkan dalam kegiatan TAKS.

Hasil observasi pada tanggal 16 Oktober 2011 pada sepuluh orang klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial yang telah diberikan TAKS sesi 1 sampai sesi 7 di ruang Gelatik RS Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang, ditemukan tujuh orang klien masih suka menyendiri, jarang berbincang-bincang dengan pasien yang lain, terlihat tidak semangat, afek tumpul, kontak mata kurang dan lebih sering menunduk, sedangkan tiga orang pasien yang

sudah mulai mau berinteraksi dengan pasien yang lain kadang-kadang masih sering tampak melamun.

Data di atas menunjukkan bahwa pasien yang telah mendapat TAKS sebagian besar masih menunjukkan perilaku isolasi sosial, seperti masih suka menyendiri, jarang berbincang-bincang dengan pasien yang lain, tampak tidak bersemangat, afek tumpul, kontak mata kurang dan lebih sering menunduk. Padahal secara teoritis TAKS dapat membantu pasien untuk berinteraksi/bersosialisasi dengan orang lain.

Berdasarkan masalah di atas, peneliti menyimpulkan perlu diadakannya penelitian mengenai Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok : Sosialisasi (TAKS) terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial di Ruang Gelatik RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang Tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok : Sosialisasi (TAKS) terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial di Ruang Gelatik RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang Tahun 2011.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok : Sosialisasi (TAKS) terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial di Ruang Gelatik RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku klien isolasi sosial sebelum pemberian Terapi Aktivitas Kelompok: Sosialisasi (TAKS).
- b. Mengetahui perilaku klien isolasi sosial sesudah pemberian Terapi Aktivitas Kelompok: Sosialisasi (TAKS).
- c. Mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok: Sosialisasi (TAKS) terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial di Ruang Gelatik RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Keilmuan

Memberikan kontribusi tentang indikasi klien yang bisa diikutsertakan dalam Terapi Aktivitas Kelompok : Sosialisasi (TAKS) dalam mengubah perilaku isolasi sosial klien.

2. Institusi Pelayanan Kesehatan (RS)

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan di RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang agar dapat meningkatkan pelaksanaan Terapi Aktifitas Kelompok : Sosialisasi (TAKS) dengan memperhatikan indikasi klien yang bisa diikutsetakan.

3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan teknik kualitatif.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Seluruh responden mengalami penurunan perilaku isolasi sosial setelah diberikan TAKS.
2. Terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAKS terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial.

B. Saran

1. Bagi perawat RS. Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan TAKS dengan memperhatikan indikasi klien yang sudah bisa diikutsertakan dalam TAKS.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang TAKS dengan menggunakan teknik kualitatif untuk klien yang masih ditemukan penurunan kemampuan dalam masing-masing sesi pada kegiatan TAKS agar klien tersebut dapat mengeksplorasi perasaan dan pikirannya sehingga dapat diketahui penyebab penurunan kemampuan tersebut.