PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP INTERAKSI SOSIAL KLIEN GANGGUAN JIWA

Yazid Mashuda, Hermansyah, Pauzan Efendi

**Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Keperawatan,
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Bengkulu
e-mail : yazidmashuda@yahoo.com**

Abstract : The purpose of this study was to determine the effect of therapy group socialization activities (syntax) of the client's mental disorder of social interaction.

This research is a kind of research is pre experimentation with the design of "one group pre-test post-test". Population size used was 41 clients with impaired social interactions, samples taken proporsiv sampling as many as 30 clients with social interaction disorder treatment. The data was collected directly to the treatment group. Data analysis was performed bivariate tests unuariat and paired T-test α of 5% (one tail).

The results showed that the average in get social interaction prior to the therapy group socialization activities 0.3 while the average social interaction therapy clients after done action group socialization activities 3.6. There perbedaan average social interaction before and after therapy and activity groups no significant increase between the average social interaction group activity after therapy than before therapy in the client group activity with impaired social interaction is undergoing treatment in a mental hospital Soeprapto Bengkulu (P value = 0.000).

Keywords: Syntax, Social Interaction

Abstrak : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap interaksi sosial klien gangguan jiwa.

Jenis penelitian ini adalah pre eksperimen dengan desain "*one group pre-test post test*". Populasinya sebanyak 41 orang klien dengan gangguan interaksi sosial. Sampel diambil secara *proporsiv sampling* sebanyak 30 orang klien dengan gangguan interaksi sosial yang menjalani perawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan perlakuan langsung kepada kelompok. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *paired T-test* α 5% (one tail).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata didapatkan interaksi sosial sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi 0,3, sedangkan rata-rata interaksi sosial klien sesudah dilakukan tindakan terapi aktivitas kelompok sosialisasi 3,6. Ada perbedaan rata-rata interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok dan ada peningkatan yang signifikan antara rata-rata interaksi sosial sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok dibandingkan sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok pada klien dengan gangguan interaksi sosial yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu (P value = 0,000).

Keywords : TAKS, Interaksi Sosial

Kesehatan jiwa merupakan 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 emosi. Upaya kesehatan jiwa dapat dilakukan oleh perorangan, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan pekerjaan, lingkungan masyarakat yang didukung sarana pelayanan kesehatan jiwa dan sarana lain seperti keluarga dan lingkungan sosial. Lingkungan tersebut selain menun-

jang upaya kesehatan jiwa juga merupakan stressor yang mempengaruhi kondisi jiwa seseorang, pada tingkat tertentu dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam kondisi gangguan jiwa (Videbeck, 2008).

Gangguan jiwa adalah sindroma atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berkaitan langsung dengan distress dan menimbulkan bahaya pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2007). Menurut Baihaqi (2005), gangguan jiwa menyebabkan penderitanya tidak

sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak/menyakiti dirinya sendiri. Gangguan jiwa sesungguhnya sama dengan gangguan jasmaniah lainnya. Hanya saja gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga yang tingkat berat berupa sakit jiwa (Hardianto, 2009). Kecendrungan gangguan jiwa akan semakin meningkat seiring dengan terus berubahnya situasi ekonomi dan politik kearah tidak menentu, prevalensinya bukan saja pada kalangan menengah ke bawah sebagai dampak langsung dari kesulitan ekonomi, tetapi juga kalangan menengah ke atas sebagai dampak langsung atau tidak langsung ketidakmampuan individu dalam penyesuaian diri terhadap perubahan sosial yang terus berubah (Rasmun, 2001).

Menurut Kemenkes (2009), saat ini lebih 450 juta penduduk di seluruh dunia hidup dengan gangguan jiwa. Di Indonesia menurut data riset kesehatan dasar prevalensi (2011), gangguan mental emosional yang meliputi gangguan kecemasan dan depresi secara nasional 11,6% dari populasi orang dewasa, dan populasi orang dewasa 150 juta, maka terdapat 1.740.000 orang mengalami gangguan mental dan emosional. Berdasarkan data yang diperoleh dari rumah sakit jiwa Soeprapto kota Bengkulu didapatkan 837 klien dengan gangguan jiwa pada tahun 2011, dan terjadi peningkatan pada tahun 2012 dari bulan Januari sampai bulan September menjadi 1.337 klien dengan gangguan jiwa klien dengan gangguan isolasi sosial 34 klien pada tahun 2011 dan terjadi peningkatan pada tahun 2012 menjadi 41 klien dengan gangguan isolasi sosial.

Isolasi sosial adalah keadaan seorang individu yang mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya (Keliat, 2007). Sedangkan menurut Balitbang (2007), isolasi sosial merupakan upaya menghindari komunikasi dengan

orang lain karena merasa kehilangan hubungan akrab dan tidak mempunyai kesempatan untuk berbagi rasa, pikiran dan kegagalan. Isolasi sosial dipengaruhi oleh faktor predisposisi diantaranya perkembangan dan sosial budaya. Kegagalan dapat mengakibatkan individu tidak percaya diri, tidak percaya pada orang lain, ragu, takut salah, putus asa terhadap orang lain, tidak mampu merumuskan keinginan, dan merasa tertekan. Dampak dari keadaan ini dapat menimbulkan perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, menghindari dari orang lain dan kegiatan sehari-hari terabaikan (Surya, 2011).

Upaya yang dapat dilakukan dalam peningkatan kesehatan kejiwaan seseorang dapat dilakukan melalui pendekatan secara promotif, preventif dan rehabilitatif. Upaya rehabilitatif untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pada pasien yang mengalami isolasi sosial dapat dilakukan dengan berbagai terapi keperawatan jiwa, diantaranya dengan melakukan terapi modalitas yang terdiri dari terapi individu maupun terapi kelompok. Terapi modalitas adalah terapi utama dalam keperawatan jiwa. Terapi ini di berikan dalam upaya mengubah perilaku pasien dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif (Keliat, 2004).

Menurut Nasir dan Muhits (2011), terapi modalitas keperawatan jiwa dilakukan untuk memperbaiki dan mempertahankan sikap klien agar mampu bertahan dan bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat sekitar dengan harapan klien dapat terus bekerja dan tetap berhubungan dengan keluarga, teman, dan teman pendukung yang ada ketika menjalani terapi. Banyak cara untuk mengurangi seseorang dengan gangguan jiwa yakni menggunakan berbagai terapi yang berfungsi untuk menurunkan perilaku maladaptif klien dengan gangguan jiwa (Keliat, 2004). Terapi kelompok adalah bentuk terapi kepada klien yang dibentuk dalam kelompok, suatu pendekatan perubahan perilaku melalui media kelompok. Dalam terapi kelompok perawat

berinteraksi dengan sekelompok klien secara teratur. Tujuannya adalah meningkatkan kesadaran diri klien, meningkatkan hubungan interpersonal, dan mengubah perilaku maladaptif. Tahapannya meliputi: tahap permulaan, fase kerja, diakhiri tahap terminasi (Keliat, 2004).

Terapi kelompok dimulai fase permulaan atau sering juga disebut sebagai fase orientasi. Dalam fase ini klien diorientasikan kepada apa yang diperlukan dalam interaksi, kegiatan yang akan dilaksanakan, dan untuk apa aktivitas tersebut dilaksanakan. Peran terapis dalam fase ini adalah sebagai model peran dengan mengusulkan struktur kelompok, meredakan ansietas yang biasa terjadi di awal pembentukan kelompok, dan memfasilitasi interaksi di antara anggota kelompok. Fase permulaan dilanjutkan dengan fase kerja (Keliat, 2004). Terapi yang dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi pada pasien isolasi sosial ialah dengan TAK yang merupakan salah satu terapi modalitas dalam bentuk terapi kelompok yang ditujukan untuk mengatasi klien dengan masalah yang sama. TAK merupakan salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien sehingga diharapkan Orientasi Realitas. Pada survey awal di RSJ Soeprapto Daerah Bengkulu dan dilakukan wawancara di dapatkan bahwa terapi modalitas telah dilakukan tetapi kurang efektif.

Jenis TAK yang paling tepat digunakan untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien isolasi sosial adalah TAK Sosialisasi (TAKS). TAKS adalah upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah klien dengan perilaku menarik diri secara kelompok (Keliat, 2004). TAKS adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial, yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahan (Keliat, 2004). Penelitian terapi aktifitas kelompok sebelumnya pernah dilakukan oleh Effendi (2011) di RSJ Prof HB San'anin Padang. Hasil

penelitian didapatkan adanya peningkatan kemampuan berinteraksi pada kelompok eksperimen pembanding dibandingkan kelompok pembanding, didapatkan ada pengaruh yang signifikan pada pemberian terapi aktifitas kelompok dan menunjukan adanya penurunan perilaku isolasi sosial setelah diberikan terapi aktifitas kelompok.

Tujuan umum untuk mengetahui pengaruh terapi modalitas (TAK) terhadap interaksi sosial klien dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu tahun 2012. Tujuan khusus untuk mengetahui distribusi rata-rata interaksi sosial pasien jiwa sebelum dan sesudah pemberian terapi modalitas di RSJ Soeprapto daerah Bengkulu. Mengetahui pengaruh terapi modalitas terhadap interaksi sosial klien dengan gangguan jiwa di RSJ Soeprapto daerah Bengkulu.

BAHAN DAN CARA KERJA

Jenis penelitian ini adalah pre eksperimen dengan desain "*one group pre-test post test*". Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (*kontrol*) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Setiadi, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah klien dengan gangguan jiwa interaksi sosial di RSJ Soeprapto daerah Bengkulu tahun 2012. Besarnya populasi yang digunakan adalah 41 orang klien dengan gangguan interaksi sosial tahun 2012. Sampel penelitian ini adalah 30 klien yang mengalami gangguan interaksi sosial di RSJ Soeprapto daerah Bengkulu dengan teknik pengambilan sampel *proporsiv sampling* yaitu dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmodjo, 2002). Kriteria sampel yang diambil adalah masih menjalani perawatan di RSJ Soeprapto Daerah Bengkulu, klien sudah tenang, klien mau untuk diajak

TAK, klien yang mengalami gangguan interaksi sosial. Penelitian ini dilakukan di RSJ Soeprapto Daerah Bengkulu selama satu bulan yaitu dari bulan Januari sampai Februari 2013.

Analisa data yang dilakukan adalah analisis Univariat Digunakan untuk melihat nilai mean, median, nilai minimum-maksimum standar deviasi 95% CI of mean gangguan jiwa interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan terapi modalitas (TAK). Analisa Bivariat untuk mengetahui adanya peningkatan interaksi sosial sesudah dilakukan terapi modalitas (TAK) yaitu dengan menguji *paired t-test* pada α 5% one tail (satu sisi). Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik melalui perhitungan *paired t-test* selanjutnya ditarik kesimpulan; Ha di-

terima jika $P \leq 5\%$ one tail, jadi ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen (terapi modalitas) terhadap variabel dependen (gangguan jiwa interaksi sosial). Ha ditolak jika $P \geq 5\%$ one tail, jadi tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen (terapi modalitas) terhadap variabel dependen (gangguan jiwa interaksi sosial).

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat nilai mean median, nilai minimal-maksimal, standar deviasi, dan 95% confidence interval (CI) dari mean sebelum dan sesudah dilakukan TAKS.

Tabel 1. Distribusi Interaksi Sosial Sebelum dan Sesudah Dilakukan TAKS di RSJ Soperapto Daerah Bengkulu Tahun 2013

Variabel	N	Mean Median	SD	Minimal- maksimal	95% CI of mean
Interaksi sebelum terapi	30	0,3 0	0,46609	0-1	0,1260-0,4740
Interaksi sesudah terapi	30	3,6 3	1,24845	1-6	3,1338-4,0662

Hasil analisis menyimpulkan rata-rata interaksi sosial klien yang menjalani perawatan sebelum mendapatkan TAK adalah 0,3 dengan standar deviasi 0,46609. Nilai interaksi sosial klien yang menjalani perawatan sebelum mendapatkan TAK terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 1. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata interaksi sosial klien yang menjalani perawatan sebelum dilakukan TAK adalah antara 0,1260 sampai dengan 0,4740. Pada hasil analisis didapatkan rata-rata interaksi sosial klien yang menjalani perawatan sesudah mendapatkan TAKS adalah 3,6 dengan standar deviasi 1,24845.

Nilai interaksi sosial yang menjalani perawatan sesudah mendapatkan terapi TAK terendah 1 dan nilai tertinggi 6. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata interaksi sosial klien yang menjalani perawatan sesudah mendapatkan TAK adalah diantara 3,1338 sampai dengan 4,0662.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya peningkatan interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan intervensi/TAKS, yaitu dengan uji *paired t-test* pada $\alpha 5\%$ (one tail).

Tabel 2. Perbedaan Rata-Rata Tingkat Interaksi Sosial Klien Sebelum dan Sesudah Dilakukan TAKS di RSJ Soeprapto Daerah Bengkulu Tahun 2013

Tingkat Interaksi Sosial	N	Mean	SD	SE	t (df)	p value
Sebelum intervensi	30	0,3	0,46609	0,08510	13,459	0,000
Sesudah intervensi	30	3,6	1,24845	0,22793	(29)	

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $P = 0,000 < \alpha 5\%$ (one tail), artinya rata-rata interaksi sosial klien sesudah intervensi TAK lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata interaksi sosial klien sebelum dilakukan intervensi TAKS, dapat disimpulkan ada pengaruh antara TAKS terhadap interaksi sosial klien.

PEMBAHASAN

Gambaran Interaksi Klien Sebelum dan Sesudah Dilakukan TAKS

Pelaksanaan intervensi dengan tindakan TAK untuk melihat pengaruhnya terhadap interaksi sosial klien gangguan jiwa. Hasil penelitian didapatkan rata-rata 0,3 sebelum dilakukan TAK, sedangkan hasil analisis didapatkan 3,6 dengan CI (95%) = (3.1338-4.0662) sesudah dilakukan TAK. Hal ini menunjukkan klien yang dilakukan TAK mengalami perubahan interaksi sosial sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendi (2011) di RSJ Prof. HB San'anin Padang. Penelitian yang dilakukan didapatkan adanya hasil peningkatan kemampuan berinteraksi pada kelompok eksperimen pembeding dibandingkan kelompok pembeding, didapatkan ada pengaruh yang signifikan pada pemberian TAK dan menunjukkan adanya penurunan perilaku isolasi sosial setelah diberikan TAK, menyimpulkan bahwa TAK memberikan perubahan terhadap klien interaksi sosial ($P=0,00$). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah rehabilitatif untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pada pasien yang mengalami isolasi sosial dapat dilakukan dengan berbagai terapi keperawatan jiwa, diantaranya dengan melakukan terapi modalitas yang terdiri dari terapi individu maupun terapi kelompok. Terapi modalitas adalah terapi utama dalam keperawatan jiwa. Terapi ini diberikan dalam upaya mengubah perilaku pasien dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif (Keliat, 2004).

Seseorang yang mengalami gangguan interaksi sosial dapat dilakukan TAK. Hal

ini sesuai dengan pernyataan (Keliat, 2004) TAKS adalah upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah klien dengan perilaku menarik diri secara kelompok dan bermasalah dengan hubungan sosial, yang bertujuan untuk meningkat hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. Artinya pada saat sebelum dilakukan TAK, klien belum dapat berinteraksi dengan baik, dan saat sesudah dilakukan TAK klien mulai dapat berinteraksi sosial dengan baik.

Perbedaan Rata-Rata Interaksi Sosial Klien Sebelum dan Sesudah Dilakukan TAKS

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata perbedaan interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan TAKS 0,3 - 3.6 dengan CI 95% (3.1338-4.0662). Hasil penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan rata-rata interaksi sosial sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok ($P= 0,000$). Artinya ketika dilakukan TAKS pada klien dengan gangguan interaksi sosial mempunyai pengaruh terhadap interaksi sosial klien. Keadaan ini menunjukkan semua responden mengalami peningkatan interaksi sosial klien dengan gangguan interaksi sosial. Hal ini dapat diperkuat dengan adanya penelitian Effendi (2011) yang menunjukkan adanya peningkatan interaksi sosial setelah dilakukan TAKS.

Hasil observasi selama penelitian sampel yang mengalami gangguan interaksi sosial selalu menyendiri dan merenung, tidak mau berbicara dengan temanya, hal ini sesuai menurut Effendi (2011). Isolasi sosial dipengaruhi oleh faktor predisposisi diantaranya perkembangan dan sosial budaya. Kegagalan dapat mengakibatkan individu tidak percaya diri, tidak percaya pada orang lain, ragu, takut salah, putus asa terhadap orang lain, tidak mampu merumuskan keinginan, dan merasa tertekan. Dampak dari keadaan ini dapat menimbulkan perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, menghindari dari orang lain dan kegiatan sehari-hari terabaikan. Penelitian ini sesuai

dengan penelitian Surya (2011), yang menyatakan bahwa pelaksanaan TAKS memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan tingkat interaksi sosial ($P=0,000$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh TAKS terhadap interaksi sosial klien gangguan jiwa, maka didapatkan hasil sebagai berikut: hasil analisa rata-rata didapatkan interaksi sosial sebelum dilakukan TAKS 0,3 sedangkan rata-rata interaksi sosial klien sesudah dilakukan tindakan TAKS 3,6. Rata-rata perbedaan interaksi sosial klien sebelum dan sesudah dilakukan TAKS adalah 0,3-3,6 dengan CI 95% (3.1338- 4.0662), ada peningkatan rata-rata interaksi sosial sesudah dibandingkan dengan sebelum dilakukan TAKS ($P=0,000$). Saran bagi

akademik untuk meningkatkan pendidikan tentang TAK terhadap klien gangguan jiwa dan menekankan kepada mahasiswa agar dapat mengaplikasikan penggunaan TAK sebagai salah satu terapi yang tanpa menggunakan farmakologik dan agar dapat melaksanakan TAK sesuai dengan yang dibutuhkan klien.

Bagi Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Daerah Bengkulu agar dapat mengaplikasikan metode TAK kepada klien gangguan jiwa sesuai dengan prosedur tindakan keperawatan jiwa serta menyusun suatu protap, karena frekuensi klien dengan gangguan jiwa meningkat, dan keadaan di rumah sakit itu sendiri masih belum melaksanakan TAK secara teratur. Untuk peneliti lain agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan desain eksperimen yang menggunakan kelompok kontrol serta jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR RUJUKAN

- Baihaqi, dkk (2005). *Konsep-Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Baltbang. 2007. *Workshop Standar Proses Keperawatan Jiwa*. Bogor.
- Hardianto. 2009. *Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, Budiana dan Akemat. 2004. *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktifitas Kelompok*. Jakarta : EGC
- Keliat, Budiana. dkk. 2007. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta :EGC
- Kemenkes. 2009. *Jumlah Penduduk dengan Gangguan Jiwa Dunia*.
- Nasir, Abdul. dan Abdul Munith. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*, Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo, Sukidjo, 2002. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rasmun, 2001. *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi dengan Keluarga*. Edisi 1. Jakarta: CV. Agung seto
- Riskesdas. 2011. *Gangguan Jiwa di Indonesia*.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Surya. 2011. *Keperawatan Kesehatan pada Gangguan Skizofrenia*. Jakarta: Gaya Baru
- Videbeck, S.L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC