

## **PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIAL PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN ISOLASI SOSIAL DI RUMAH SAKIT JIWA PROF DR SOEROJO MAGELANG**

Mitha Nurul Falah<sup>1</sup> Emilia Puspitasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitas Widya Husada Semarang

Email: [ummu\\_kifah@yahoo.com](mailto:ummu_kifah@yahoo.com)

### **ABSTRAK**

Isolasi sosial merupakan upaya klien menghindari interaksi dengan orang lain,. Terapi yang diberikan kepada pasien dengan isolasi sosial dengan memberikan terapi aktivitas kelompok sosial. Terapi aktivitas kelompok sosial adalah terapi aktivitas kelompok dengan aktivitas belajar tahapan komunikasi dengan orang lain untuk meningkatkan kemampuan dalam berhubungan sosial. Tujuan dilakukan terapi aktivitas kelompok sosial adalah memfasilitasi kemampuan pasien dengan masalah hubungan sosial sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan melatih pasien dalam bersosialisasi untuk meminimalisir jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa. Tujuan studi kasus ini untuk menyusun resume asuhan keperawatan dalam penerapan terapi aktivitas kelompok sosial untuk melatih pasien dalam menurunkan tanda gejala pasien isolasi sosial menarik diri. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode studi kasus. Subjek dari penelitian ini adalah pasien dengan skizofrenia, pasien menarik diri, pasien yang sudah mendapatkan strategi pelaksanaan 2 isolasi sosial. Hasil studi menunjukkan bahwa ada perubahan penurunan tanda gejala isolasi sosial sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosial pada pasien I sebanyak 27 tanda gejala dan pada pasien II sebanyak 24 tanda gejala setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosial pada pasien I adalah 5 tanda gejala dan pasien II sebanyak 5 tanda gejala setelah pemberian terapi aktivitas kelompok sosial selama 7 sesi sehingga diharapkan pasien dapat mempertahankan sosialisasi dengan orang lain.

**Kata Kunci** : Isolasi Sosial, Terapi Aktivitas Kelompok Sosial, Skizofrenia

### **ABSTRACT**

*Social isolation is the client's effort to avoid interaction with others. Therapy is given to patients with social isolation by providing social group activity therapy. Social group activity therapy is a group activity therapy with learning activities stages of communication with others to improve the ability to socially relate. The purpose of social group activity therapy is to facilitate the ability of patients with social relationship problems so as to improve the ability and train patients in socializing to minimize the number of patients with mental disorders. The purpose of this case study is to compose a resume of nursing care in the application of social group activity therapy to train patients in reducing the symptoms of social isolation. This type of research is descriptive with a case study method. The subjects of this study were patients with schizophrenia, patients withdrawing, patients who had already gotten the strategy of implementing 2 social isolation. The results of the study showed that there was a change in the decrease in social isolation signs before treatment of social group activity in Patient I by 27 symptoms and in Patient II in 24 symptoms after social group activity therapy in Patient I was 5 symptoms and Patient II was 5 symptom signs after giving social group activity therapy for 7 sessions so that patients are expected to be able to maintain socialization with others.*

**Keywords:** *Social Isolation, Social Group Activity Therapy, Skizofrenia*

## PENDAHULUAN

Yosep, (2014) menjelaskan Tanda gejala skizofrenia dibagi menjadi 2 diantaranya gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif seperti halusinasi, delusi, gangguan berfikir, dan perasaan hadirnya alter-ego (diri yang lain) dan gejala negative skizofrenia seperti kurangnya motivasi atau apatis, tumpulnya indera atau perasaan, penarikan diri dari dunia sosial atau isolasi sosial. Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Salah satu tanda gejala isolasi sosial adalah menarik diri. Menarik diri merupakan suatu percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain (Yusuf, 2015).

Menarik diri adalah gangguan hubungan sosial dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain (Afnuhazi, 2015). Gangguan jiwa isolasi sosial menarik diri terdapat beberapa penatalaksanaan terapi yaitu terapi individu dan kelompok. Terapi individu dengan melakukan empat kali pertemuan atau strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan pertama yaitu melatih klien berkenalan dengan satu orang. Strategi pelaksanaan kedua yaitu melatih klien berkenalan dengan dua sampai tiga orang dalam satu kegiatan. Strategi pelaksanaan ketiga yaitu melatih

klien berkenalan dengan empat sampai lima orang dalam dua kegiatan. Strategi pelaksanaan keempat yaitu melatih klien dalam kegiatan sosial (Afnuhazi, 2015).

Terapi aktivitas kelompok sosial adalah terapi aktivitas kelompok dengan aktivitas belajar tahapan komunikasi dengan orang lain untuk meningkatkan kemampuan dalam berhubungan sosial (Keliat, 2012). Tujuan dilakukan TAKS adalah memfasilitasi kemampuan pasien dengan masalah hubungan sosial sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan melatih pasien dalam bersosialisasi untuk meminimalisir jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial. Zakiyah (2018) melaporkan adanya pengaruh pemberian TAKS pada pasien skizofrenia isolasi sosial.

Adapun tujuan khusus dari pelatihan ini adalah mampu:

- a. Menyusun resume asuhan keperawatan pasien skizofrenia dengan isolasi menarik diri (pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi)
- b. Mengetahui gambaran tanda gejala isolasi sosial menarik diri pada pasien skizofrenia sebelum tindakan terapi aktivitas kelompok sosial
- c. Mengetahui gambaran tanda gejala isolasi sosial menarik diri pada pasien skizofrenia setelah tindakan terapi aktivitas kelompok sosial

- d. Mengetahui manfaat penerapan terapi aktivitas kelompok sosial pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial menarik diri.

## METODE

Metode deskriptif digunakan dalam menulis artikel hasil dari pengamatan asuhan keperawatan penerapan terapi aktivitas kelompok pada pasien menarik diri. Studi kasus pada 2 pasien yang mengalami isolasi sosial.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2019 pada jam 10.00 WIB di Ruang Drupada RSJ Prof Dr Soerojo Magelang. Hasil pengkajian didapatkan beberapa karakteristik pasien diantara sebagai berikut.

**Tabel 1 Gambaran Karakteristik Isolasi Sosial di Ruang Drupada RSJ Prof Dr Soerojo Magelang pada tanggal 28 Oktober 2019**

Karakteristik	Pasien I	Pasien II
Umur	30 tahun	41 tahun
Pendidikan	SMK	SMP
Status	Belum menikah	Duda
Pekerjaan	Belum bekerja	Buruh

Tabel 1 menggambarkan gambaran karakteristik pasien dengan isolasi sosial yang merupakan dalam golongan usia dewasa akhir. Riwayat pasien dirawat diRS pada pasien I sebanyak 13 kali dan pasien II

sebanyak 3 kali.

Hasil pengkajian selain data karakteristik isolasi sosial juga didapatkan data gambaran tanda gejala isolasi sosial yang dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2019 di ruang Drupada RSJ Prof Dr Soerojo Magelang.

**Tabel 2 Gambaran Tanda Gejala Pasien Isolasi Sosial**

Pasien	Total Tanda Gejala	Persentase Tanda Gejala (%)
Pasien I	27	69,23 %
Pasien II	24	61,53 %

Tabel 2 menggambarkan tanda gejala isolasi sosial yang muncul pada pasien I sebanyak 27 tanda gejala dan pada pasien II sebanyak 24 tanda gejala dari 39 tanda gejala isolasi sosial. Sehingga persentase dari tanda gejala yang muncul pada pasien I adalah 69,23% dan pada pasien II yaitu 61,53% dari total tanda gejala isolasi sosial dalam lembar observasi.

### Diagnosa Keperawatan

Hasil dari pengkajian pada pasien I dan II didapatkan diagnosa keperawatan. isolasi sosial pada pasien I disebabkan oleh harga diri rendah sehingga isolasi sosial pada pasien I menyebabkan defisit perawatan diri. isolasi sosial pada pasien II menyebabkan halusinasi sehingga menyebabkan defisit perawatan diri.

### Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan untuk pasien

isolasi sosial bertujuan umum pasien dapat berinteraksi dengan orang lain. Tujuan khusus pertama yaitu pasien dapat membina saling percaya. Tujuan khusus ke 2 yaitu pasien mampu menyebutkan penyebab menarik diri. Tujuan khusus ke 3 yaitu pasien dapat menyebutkan keuntungan hubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain. Tujuan khusus ke 4 yaitu pasien dapat melaksanakan hubungan sosial secara bertahap. Tujuan khusus ke 5 yaitu pasien mampu mengungkapkan perasaannya setelah berhubungan dengan orang lain. Tujuan khusus ke 6 yaitu pasien dapat memanfaatkan obat yang baik. Salah satu tindakan diantaranya adalah TAKS (terapi Aktifitas Kelompok Sosial) .

### Implementasi Keperawatan

TAKS dilakukan selama 4 hari yang dilakukan bersama dengan pasien I dan pasien II dimana setiap hari dilakukan 2 sesi, pagi dan sore hari selama 4 hari. Di bawah ini penurunan tanda gejala isolasi sosial setiap hari setelah dilakukan TAKS pada pasien I dan pasien II. penurunan tanda gejala isolasi sosial setiap sesi pada pasien I sebanyak 3-4 tanda gejala dan pada pasien II sebanyak 2-3 tanda gejala pada setiap sesinya. Selain mengikuti TAKS, pasien I dan II juga mendapatkan strategi pelaksanaan isolasi sosial.

### Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi TAKS pada pasien I dan pasien II selama 7 sesi terdapat penurunan tanda gejala yang terjadi pada pasien I dan pasien II. Berikut ini merupakan penurunan tanda gejala isolasi sosial pasien I dan pasien II. Berdasarkan tabel 4.4 bahwa penurunan tanda gejala isolasi sosial sebelum dan sesudah diberikan TAKS sesi 1 sampai sesi 7 pada pasien I dan pasien II. Pada pasien I mengalami penurunan sebanyak 56,41% dan pasien II 48,71%.

**Tabel 3.4 Gambaran Penurunan Tanda Gejala Pasien Isolasi Sosial Sebelum dan Sesudah TAKS**

Pasien	Sebelum TAKS	Setelah TAKS sesi 7	%
<b>Pasien I</b>	27	5	56,4%
<b>Pasien II</b>	24	5	48,7%

Pengkajian pada pasien I dan II didapatkan jenis kelamin kedua pasien adalah laki-laki. Menurut penelitian Anang (2016) mengatakan bahwa adanya hubungan antara jenis kelamin dengan isolasi sosial dimana laki-laki memiliki masalah dalam membuat hubungan dengan orang lain, hal ini berarti laki-laki cenderung mengisolasi dirinya dari pergaulan sosial (isolasi sosial).

Dalam pengkajian data usia pasien I dan pasien II adalah 30 tahun dan 41 tahun.

Hasil penelitian Nofrida (2018) mengatakan adanya hubungan antara usia dan gangguan jiwa karena pada usia produktif 30-40 tahun cenderung menyebabkan gangguan jiwa yang lebih banyak merasakan stress dan depresi.

Selain itu juga didapatkan data pendidikan pasien I yaitu SMK dan pasien II adalah SMP, menurut Surya (2011) dalam penelitiannya bahwa keadaan isolasi sosial saat mengikuti TAKS dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden dimana dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar.

Salah satu faktor terkait isolasi sosial menurut Sutejo (2013) adalah situasional yang diantaranya meninggalkannya orang yang penting atau bermakna bagi klien, perceraian, tampilan wajah yang rudak, ketakutan penolakan, bersifat sekunder atau obesitas, kemiskinan ekstern, hospitalisasi atau penyakit terminal, pengangguran, berpindah ke dudaya lain, sejarah hubungan yang tidak memuaskan. Hal ini menunjukkan dalam penelitian pada pasien I dan pasien II mengalami faktor terkait isolasi sosial yang diantaranya dilihat dari data pekerjaan pasien I yang belum bekerja atau pengangguran dan pada pasien II terdapat data bahwa pasien II adalah seorang duda yang terjadi karena perceraian.

Hasil pengkajian selanjutnya didapatkan data tanda gejala pasien isolasi sosial. Tanda gejala menurut Yusuf (2015)

pada pasien isolasi sosial terdapat gejala subjektif dan objektif yang dibuktikan dengan respon pasien yang menceritakan perasaan kesepian atau ditolak orang lain, tidak aman berada didekat orang lain, merasa bosan, merasa tidak berguna, dan merasa ditolak. Kemudian didukung dengan gejala subjektif pasien yang tampak diam, tidak mengikuti kegiatan, menyendiri, taampak sedih, kontak mata kurang, apatis, ekspresi wajah kurang berseri, mengisolasi diri, aktivitas menurun, rendah diri, dan tidak atau kurang sadar terhadap lingkungan. Gejala tersebut muncul pada pasien I dan II saat dilakukan pengkajian secara wawancara dan observasi.

Gambaran diagnosa pada pasien I dimana isolasi sosialnya disebabkan karena harga diri rendah. Dimana pada pasien yang mengalami harga diri rendah dapat menimbulkan perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih suka menyendiri, dan mengabaikan kegiatan sehari-hari sehingga dapat menyebabkan isolasi sosial. Hal ini sesuai dengan Prabowo (2014) tentang diagnosa keperawatan isolasi sosial yang mengatakan bahwa isolasi sosial disebabkan harga diri rendah dan isolasi sosial tersebut dapat menyebabkan halusinasi.

Seseorang yang mengalami gangguan interaksi sosial dapat dilakukan TAKS seperti yang dialami pada pasien I dan pasien II dengan isolasi sosial. Hal ini sesuai

dengan pernyataan Keliat (2012) bahwa TAKS adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial. Penelitian ini dilakukan selama 7 sesi dalam TAKS dengan 1 hari melakukan 2 sesi TAKS pada siang dan sore hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Zakiyah (2018) yang mengatakan bahwa sesi 1 dan 2 dilakukan dalam 1 hari dan dilanjutkan dengan sesi berikutnya. Selain mendapatkan terapi aktivitas kelompok sosial pasien I dan pasien II juga mendapatkan strategi pelaksanaan untuk memberikan intervensi pada diagnosa yang lainnya.

Menurut SIKI (2016) pada diagnosa isolasi sosial perlu dilakukan intervensi utama yaitu promosi sosialisasi dan terapi aktivitas. Terapi aktivitas merupakan terapi yang menggunakan aktivitas fisik, kognitif, sosial dan spiritual untuk memulihkan keterlibatan, frekuensi atau durasi aktivitas individu atau kelompok. Dalam penelitian ini terapi yang diberikan pada pasien I dan pasien yaitu melakukan terapi aktivitas sosial dengan observasi, terapeutik, dan edukasi.

## SIMPULAN

Masalah isolasi social sering dialami oleh beberapa pasien dengan skizofrenia ketidak mampuan interaksi dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya faktor indifidu dan faktor lingkungan. Terapi aktifitas

kelompok diberikan untuk memberikan pelatihan dan ketrampilan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain melalui aktifitas berkelompok.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, Ridhyalla. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta:Gosyen Publishing
- Anang Budi Julianto. 2016. Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-7 Terhadap Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di RSJD Dr. Amino Gondoutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan(JIKK)*. 2(3):1-10  
<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/517/516>
- Damaiyanti & Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Direja, Ade Herman Surya. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Katona, Cornelius. dkk. (2012). *Get A Glance Psikiatri Edisi Keempat*. Jakarta:Penerbit Erlangga
- Keliat, Budi Anna. dkk. (2012). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta:EGC
- Keliat & Akemat. (2014). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*.

- Jakarta:EGC
- Kusumawati & Hartono. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta:Salemba Medika
- Nofrida Saswati. 2018. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosial Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Endurance*. 3(2):292-301  
<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/2492>
- Noor, Juliansyah. (2017). *Metodologi Penelitian*. Jakarta:Kencana
- Pandeirot. 2015. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pasien Isolasi Sosial Diagnosa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.  
<http://media.neliti.com/media/publications/104640-ID-pengaruh-terapi-aktivitas-kelompok-sosial.pdf>
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Dewan Pengurus Pusat
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Dewan Pengurus Pusat
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Dewan Pengurus Pusat
- Prabowo, Eko. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Surya Efendi. 2011. Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosial Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial. *Ners Jurnal Keperawatan*. 8(2):105-114  
<http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/73/68>
- Sutejo. (2013). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta:CV Andi Offset
- Swarjana, I Ketut. (2016). *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta:Andi Offset
- Trimeilia. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien Isolasi Sosial*. Jakarta:CV.Trans Info Medika
- Videbeck, Sheila L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta:EGC
- Wahidyanti. 2016. Peran Terapi Aktivitas Kelompok Sosial (TAKS) Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Dan Masalah Isolasi Sosial Pasien (Review Literatur). *Jurnal Care*. 4(3):62-69  
<https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/435>
- Yazid Mashuda. 2013. Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosial (TAKS) Terhadap Interaksi Sosial Klien Gnagguan Jiwa. *Jurnal Media Kesehatan*. 6(2):102-200  
<http://jurnal.poltekkes-kemenkes->

[bengkulu.ac.id/index.php/jmk/article/  
view/202](http://bengkulu.ac.id/index.php/jmk/article/view/202)

Yosep & Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung:Refika Aditama

Yusuf, AH. dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta:Salemba Medika

Zahra, Annisa. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa tentang Manfaat Obat terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Penurunan Tanda Gejala Jiwa.

[http://repository.umy.ac.id/bitstream/  
handle/123456789/21744/Lampiran.p  
df?sequence=11&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/21744/Lampiran.pdf?sequence=11&isAllowed=y)

Zakiyah. 2018. Penerapan Terapi Generalis, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi, dan Social Skill Training pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. 2(1):19-32

[http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/vi  
ew/967](http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/view/967)