

**HUBUNGAN PEMBERIAN TAK SOSIALISASI TERHADAP KEMAMPUAN  
INTERAKSI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL DI RSJ  
PROF. DR. M. ILDREM MEDAN 2019**

**YANIFO CARENI SINAGA**

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

**ABSTRACT**

Social isolation is a situation in which an individual experiences a decline or even completely unable to interact with other people around him. Social isolation is a disruption of interpersonal relationships that occur due to an inflexible personality, thus giving rise to maladaptive behavior and disturbing one's function in relationships. Disorders of social isolation that do not receive further treatment will cause clients to regress, experience a decrease in activity, and lack of attention to appearance and personal hygiene can even continue to become hallucinations that can endanger themselves, others and the environment. One of the nursing actions in patients with impaired social isolation is Group Activity Therapy (TAK) Socialization. This study aims to determine the relationship between giving TAKS sessions 1-3 with the ability of social interaction in clients of social isolation at the RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem North Sumatra Province. This type of research is quasi experimental by using one group pretest posttest design. The sample of this study is that social isolation patients were taken using purposive sampling technique as many as 37 respondents. Data obtained through observation in patients. Data was tested with a Difference Test of Two Mean Dependents (Paired samples) with a confidence level of 95%. The statistical test results obtained  $p = 0,000$  ( $p < 0.05$ ). This shows that there is a meaningful relationship in the provision of TAKS with the ability of social interaction in social isolation clients. Therefore TAKS can be recommended as one of the specialist therapies in giving nursing care to patients with social isolation.

**Keywords** : *Social isolation, social interaction skills, TAKS*

---

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Gangguan jiwa merupakan pola psikologis yang diperlihatkan oleh individu berupa distress, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup (Stuart, 2013). RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan data

gangguan jiwa berat sebesar 0,17%, atau sekitar 1,1 juta orang atau 5,2% dari jumlah penderita Skizofrenia di seluruh dunia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat ditunjukkan dengan penurunan dan ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan

---

realita (halusinasi dan waham), afek tumpul atau tidak wajar, gangguan kognitif (ketidakaampuan berfikir abstrak) serta kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari (Kirana, dkk 2015)

Gejala skizofrenia dapat digolongkan menjadi 2 gejala yaitu gejala positif dan gejala negatif (Videback, 2014). Sebagian besar gejala negatif pasien dengan skizofrenia dapat berupa isolasi sosial.

Isolasi sosial merupakan 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 (Kusnandi, 2018) Manusia sebagai makhluk sosial yang hidup berkelompok dimana satu dengan yang lainnya saling berhubungan untuk memenuhi kebutuhan sosial. Dalam mengatasi masalah gangguan interaksi pada pasien gangguan jiwa khususnya pasien isolasi sosial dapat dilakukan upaya-upaya tindakan keperawatan bertujuan untuk melatih klien melakukan interaksi sosial sehingga klien merasa nyaman ketika berhubungan dengan orang lain. Salah satu tindakan keperawatan tersebut yang termasuk kelompok terapi psikososial adalah Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sosialisasi.

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sosialisasi merupakan terapi untuk meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan interaksi sosial maupun berperan dalam lingkungan sosial. Diberikan pada pasien dengan gangguan isolasi sosial untuk meningkatkan hubungan interpersonal antar anggota kelompok, berkomunikasi, saling memperhatikan, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide serta menerima stimulus eksternal (Wahyu & Ina, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian Nofrida, Sutinah tahun 2018 tentang Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial Di RSJD Provinsi Jambi disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang baik pada pemberian TAK Sosialisasi terhadap perubahan perilaku pada klien isolasi sosial.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di RSJ Prof.Dr. M. Ildrem Medan pada saat studi pendahuluan didapat jumlah pasien isolasi sosial pada tahun 2018 sebanyak 224 orang (5,6%), dan merupakan diagnosa ketiga terbesar setelah halusinasi (79,8%) dan defisit perawatan diri (6,5%). Dengan tingginya isolasi sosial, perlu dilakukan TAK Sosialisasi untuk mengurangi terjadinya dampak-dampak yang lain seperti defisit perawatan diri, perubahan sensorik persepsi (halusinasi), dan perilaku kekerasan.

---

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pemberian TAK Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan 2019.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini bersifat Quasi Experimentsesuai dengan tujuan penelitian yang bersifat ingin mengetahui hubungan pemberian TAKS terhadap kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019. Desain penelitian menggunakan One Group Pretest Posttest Desain, yaitu rancangan yang tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program).

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. Muhammad. Ildrem Medan tahun 2019. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari s/d Mei 2019 di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan tahun 2019. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. Muhammad Ildrem Medan. Jumlah populasi pasien isolasi sosial dari data rekam medik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad

Ildrem dalam 12 bulan terakhir pada tahun 2018 didapat data sebanyak 224 pasien. Yang menjadi sampel adalah sebagian dari populasi yang terjangkau.

Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan TAKS sesi 1-3 dengan cara observasi dan wawancara. Prosedur yang digunakan memberikan TAKS pada objek dan menilai kemampuan objek.

Data-data yang telah terkumpul diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Setelah data diperiksa, hasil data lengkap dan benar.

b. Coding

Nama responden dirubah menjadi nomor.

c. Tabulating

Mengelompokkan data dalam master tabel untuk mempermudah pendistribusian dan memasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariate, analisis univariat dengan menghitung proporsi pada seluruh variabel penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariate kelanjutan dari analisa univariat dengan menggunakan uji statistik Uji Beda 2 Mean Dependen.

---

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1 Karakteristik

**Tabel 1**  
**Distribusi frekuensi pasien isolasi sosial berdasarkan karakteristik jenis kelamin di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019.**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Perempuan	17	45,9
Laki-laki	20	54,1
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas klien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 responden (54,1%)

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi pasien isolasi sosial berdasarkan karakteristik umur di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019.**

Umur	Frekuensi	Persen (%)
22-32	7	18,9
33-43	10	27,0

44-54	18	48,6
55-65	2	5,4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan table 2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas klien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 berusia 44-54 tahun yaitu sebanyak 18 responden (48,6%)

#### 2. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menghitung proporsi pada seluruh variabel penelitian dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi kemampuan memperkenalkan diri pada pasien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebelum dan sesudah diberikan TAK Sosialisasi Sesi 1.**

Kemampuan Memperkenalkan diri.	Frekuensi (Pre-test)	Persen (%)	Frekuensi (Post-test)	Persen (%)
Baik	16	43,2	31	83,8
Kurang	21	56,8	6	16,2
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa proporsi kemampuan memperkenalkan diri pada pasien isolasi

sosial (menarik diri) lebih tinggi dalam kategori baik setelah diberi tindakan TAKS sesi 1 yaitu sebesar 83,8% responden dibanding sebelum diberikan TAKS sesi 1 sebanyak 43,2% responden atau dengan kata lain kemampuan memperkenalkan diri pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih kecil dalam kategori kurang setelah diberikan TAKS sesi 1 yaitu sebesar 16,2% responden dari pada sebelum diberikan TAKS sesi 1 yaitu sebanyak 56,8% responden.

baik setelah diberi tindakan TAKS sesi 2 yaitu sebesar 78,4% responden dibanding sebelum diberikan TAKS sesi 2 sebanyak 37,8% responden atau dengan kata lain kemampuan berkenalan pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih kecil dalam kategori kurang setelah diberikan TAKS sesi 2 yaitu sebesar 21,6% responden dari pada sebelum diberikan TAKS sesi 2 yaitu sebanyak 62,2% responden.

**Tabel 4**

**Distribusi frekuensi kemampuan berkenalan pada pasien isolasi sosial di RSJ Prof.Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebelum dan sesudah diberikan TAK Sosialisasi Sesi 2.**

Kemampuan Berkenalan.	Frekuensi (Pre-test)	Persentase (%)	Frekuensi (Post-test)	Persentase (%)
Baik	14	37,8	29	78,4
Kurang	23	62,2	8	21,6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa proporsi kemampuan berkenalan pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih tinggi dalam kategori

**Tabel 5**

**Distribusi frekuensi kemampuan bercakap-cakap pada pasien isolasi sosial di RSJ Prof.Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebelum dan sesudah diberikan TAK Sosialisasi Sesi 3.**

Kemampuan Berkenalan.	Frekuensi (Pre-test)	Persentase (%)	Frekuensi (Post-test)	Persentase (%)
Baik	7	18,9	25	67,6
Kurang	30	81,1	12	32,4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa proporsi kemampuan bercakap-cakap pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih tinggi dalam kategori

baik setelah diberi tindakan TAKS sesi 3 yaitu sebesar 25 responden dibanding sebelum diberikan TAKS sesi 3 sebanyak 7 responden atau dengan kata lain kemampuan bercakap-cakap pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih kecil dalam kategori kurang setelah diberikan TAKS sesi 3 yaitu sebesar 12 responden dari pada sebelum diberikan TAKS sesi 3 yaitu sebanyak 30 responden.

### 3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan kelanjutan dari analisa univariat yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pemberian TAKS sesi 1-3 dengan kemampuan interaksi sosial menggunakan **Uji Beda 2 Mean Dependen**. Uji beda dua mean dependen bertujuan untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data yang dependen ( subjeknya sama diukur dua kali), Syaratnya adalah : Distribusi data normal, Kedua kelompok sama, variabel yang dihubungkan adalah kategorik dengan numerik/hanya dua kelompok. (Agus Riyanto, 2010)

**Tabel 6**

**Hasil hubungan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1 dengan kemampuan memperkenalkan**

**diri di RSJ Prof.Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019**

Kemampuan memperkenalkan diri.	N	Mean	Std Deviation	Sig (2-tailed)	Std Error Mean
Pre-test	37	1,5676	,50225	,000	,08257
Post-test	37	1,1622	,37368	,000	,06143

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian TAKS sesi 1 dengan kemampuan memperkenalkan diri pada pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial dengan nilai p value <0,05 yaitu p=0,000.

**Tabel 7**

**Hasil hubungan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 2 dengan kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok lain di RSJ Prof.Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019.**

Kemampuan berkenalan	N	Mean	Std Deviation	Sig (2-tailed)	Std Error Mean
Pre-test	37	1,5946	,49774	,000	,08183
Post-test	37	1,2146	,4173	,000	,068

test	7	6	4	61
------	---	---	---	----

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian TAKS sesi 2 dengan kemampuan berkenalan pada pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial dengan nilai p value <0,05 yaitu p=0,000.

**Tabel 8**  
**Hasil hubungan Pemberian Terapi**  
**Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3**  
**dengan kemampuan bercakap-cakap**  
**dengan anggota kelompok**  
**di RSJ Prof.Dr. Muhammad Ildrem**  
**Provinsi Sumatera Utara tahun 2019.**

Kemampuan bercakap-cakap	N	Mean	Std Deviation	Sig (2-tailed)	Std Error Mean
Pre-test	37	1,8108	,39706	,000	,06528
Post-test	37	1,3243	,47458	,000	,07802

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat dilihat bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian TAKS sesi 3 dengan kemampuan bercakap-cakap pada pasien

yang mengalami gangguan isolasi sosial dengan nilai p value <0,05 yaitu p=0,000.

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data pada pada tabel 1 diketahui bahwa proporsi klien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebe diberikan TAK berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 54,1%, sedangkan berjenis kelamin perempuan sebanyak 45,9%. Kaplan, Saddock, dan Grebb (1999) dalam Wakhid, Hamid, dan Helena (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa laki-laki lebih mungkin memunculkan gejala negatif dibandingkan wanita dan wanita tampaknya memiliki fungsi sosial yang lebih baik daripada laki-laki. Penelitian John dan Ezra menyebutkan bahwa prevalensi kejadian gangguan jiwa pada laki-laki dan perempuan perbandingannya adalah 1,4:1. Hal ini sejalan dengan penelitian Berhimpong, *dkk* (2016) yang di lakukan di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbusang di Manado menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 56,7%, sedangkan responden perempuan sebanyak 43,3%.

Berdasarkan kriteria umur yang dapat dilihat pada tabel 4.2 bahwa proporsi klien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. Muhammad

---

Ildrem Provinsi Sumatera Utara yang akan diberikan TAK berusia 33-43 tahun sebanyak 48,6%. Menurut Wakhid, Hamid, dan Helena (2013), masa dewasa merupakan masa kematangan dari aspek kognitif, emosi dan perilaku. Kegagalan yang dialami seseorang untuk mencapai tingkat kematangan tersebut akan sulit memenuhi tuntutan perkembangan pada usia tersebut dapat berdampak terjadinya gangguan jiwa. Usia dewasa merupakan aspek sosial budaya dengan frekuensi tertinggi mengalami gangguan jiwa. Tekanan jiwa yang terlalu berat bisa mengganggu kesehatan

## **2. Kemampuan memperkenalkan diri pada pasien dengan isolasi sosial sebelum dan sesudah TAK Sosialisasi sesi 1.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 3 diketahui bahwa proporsi kemampuan memperkenalkan diri pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih tinggi dalam kategori baik setelah diberi tindakan TAKS sesi 1 yaitu sebesar 83,8% responden dibanding sebelum diberikan TAKS sesi 1 sebanyak 43,2% responden atau dengan kata lain kemampuan memperkenalkan diri pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih kecil dalam kategori kurang setelah diberikan TAKS sesi 1 yaitu sebesar 16,2% responden dari pada sebelum diberikan

TAKS sesi 1 yaitu sebanyak 56,8% responden.

Hal ini karena pada saat TAKS sesi 1, klien di ajarkan cara memperkenalkan diri dengan menyebut nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi. Dalam TAKS ini terbentuk tim terapis yang terdiri dari leader yang bertugas memimpin jalannya acara, co leader yang bertugas sebagai pendamping leader, observer yang bertugas untuk mengobservasi persiapan dan pelaksanaan TAK dari awal sampai akhir, dan fasilitator bertugas untuk mendampingi setiap klien, membantu klien meluruskan dan menjelaskan tugas yang harus dilakukan, memotivasi klien untuk aktif, dan menjadi contoh selama kegiatan. Tujuan dari TAKS sesi 1 ini supaya klien mampu memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi. Klien diajarkan memperkenalkan dirinya kepada anggota kelompok secara bergantian dan di dampingi oleh fasilitator, dan jika klien mampu memperkenalkan dirinya dengan baik maka diberikan reward, sehingga mampu meningkatkan rasa percaya diri pada setiap klien, dan jika belum mampu maka klien di bantu hingga mampu memperkenalkan diri dengan baik. Individu dapat berpikir, merasakan dan bertindak pada suatu proses belajar untuk mengubah dirinya dan lingkungannya menjadi lebih tahu dan memahami tentang dirinya untuk menumbuhkan kesadaran diri.



---

Disisi lain ini menjadi suatu kenyataan bahwa ia menunjukkan dirinya membutuhkan bantuan orang lain untuk bisa berkembang menuju kehidupan yang mandiri.

Peningkatan kemampuan memperkenalkan diri pada pasien isolasi sosial setelah diberikan TAKS dapat terjadi akibat hubungan atau interaksi yang baik antara tim terapis dengan klien. Kemampuan memperkenalkan diri klien isolasi sosial dapat terlihat dengan berkurangnya kesendirian klien, mulai percaya diri melakukan kontak mata dengan klien lain.

Hal ini sesuai dengan teori Selznick (2003) yang mengemukakan bahwa sosialisasi mengacu pada suatu proses belajar seorang individu yang akan mengubah dari seseorang yang tidak tahu menahu tentang diri dan lingkungannya menjadi lebih tahu dan memahami.

Demikian pula dengan hasil penelitian (Efendi, dkk, 2012), yang dilakukan di RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang dimana rata-rata kemampuan memperkenalkan diri klien isolasi sosial setelah dilakukan TAKS lebih baik yaitu sebanyak 40,1 sedangkan sebelum memiliki rata-rata 31,5.

### **3. Kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok pada pasien dengan isolasi sosial sebelum dan sesudah TAK Sosialisasi sesi 2.**

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa proporsi kemampuan berkenalan pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih tinggi dalam kategori baik setelah diberi tindakan TAKS sesi 2 yaitu sebesar 78,4% responden dibanding sebelum diberikan TAKS sesi 2 sebanyak 37,8% responden atau dengan kata lain kemampuan berkenalan pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih kecil dalam kategori kurang setelah diberikan TAKS sesi 2 yaitu sebesar 21,6% responden dari pada sebelum diberikan TAKS sesi 2 yaitu sebanyak 62,2% responden.

Hal ini karena pada saat TAKS sesi 2, klien di ajarkan cara berkenalan dengan menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, asal, hobi dan menyebutkan jati diri kelompok berupa nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi. Dalam TAKS ini terbentuk tim terapis yang terdiri dari leader yang bertugas memimpin jalannya acara, co leader yang bertugas sebagai pendamping leader, observer yang bertugas untuk mengobservasi persiapan dan pelaksanaan TAK dari awal sampai akhir, dan fasilitator bertugas untuk mendampingi setiap klien, membantu klien meluruskan dan menjelaskan tugas yang harus dilakukan, memotivasi klien untuk aktif, dan menjadi contoh selama kegiatan. Tujuan dari TAKS sesi 2 ini supaya klien mampu berkenalan dengan anggota kelompok serta mampu meningkatkan hubungan interpersonal antar

---

anggota kelompok. Klien diajarkan berkenalan dengan anggota kelompok secara bergantian dan di dampingi oleh fasilitator, dan jika klien mampu berkenalan dengan baik maka diberikan reward, sehingga mampu meningkatkan rasa percaya diri dan percaya kepada orang lain, dan jika belum mampu maka klien di bantu hingga mampu berkenalan dengan baik. Individu mampu membangun dan menanamkan nilai yang didapat dan memulai hubungan/pembicaraan dengan orang lain, tidak malu untuk berbicara dengan orang lain, mampu berinteraksi dengan orang lain tentang cara berpikir dan bertindak dalam menghasilkan partisipasi sosial yang efektif.

Peningkatan Kemampuan berkenalan klien isolasi sosial dapat terjadi akibat hubungan atau interaksi yang baik antara tim terapis dengan klien. Peningkatan kemampuan berkenalan klien isolasi sosial dapat terlihat dengan mulai percaya diri menyapa klien lain.

Hal ini sesuai dengan teori broom dan Selznic (2003) yang mengatakan bahwa sosialisasi adalah proses membangun atau menanamkan nilai-nilai kelompok pada diri seseorang.

Demikian pula dengan hasil penelitian yang dilakukan Kirana (2016) di Bogor dimana kemampuan interaksi sosial klien isolasi sosial setelah dilakukan social skill

therapy 27 responden (67,5%), sedangkan sebelum 9 responden (22,5%).

#### **4. Kemampuan bercakap-cakap dengan anggota kelompok pada pasien dengan isolasi sosial sebelum dan sesudah TAK Sosialisasi sesi 3.**

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa proporsi kemampuan bercakap-cakap pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih tinggi dalam kategori baik setelah diberi tindakan TAKS sesi 3 yaitu sebesar 67,6% responden dibanding sebelum diberikan TAKS sesi 3 sebanyak 18,9% responden atau dengan kata lain kemampuan bercakap-cakap pada pasien isolasi sosial (menarik diri) lebih kecil dalam kategori kurang setelah diberikan TAKS sesi 3 yaitu sebesar 32,4% responden dari pada sebelum diberikan TAKS sesi 3 yaitu sebanyak 81,1% responden.

Hal ini karena pada saat TAKS sesi 3, klien diajarkan cara bercakap cakap dengan kelompok yang meliputi mengajukan pertanyaan tentang kehidupan pribadi kepada klien lain dan mampu menjawab pertanyaan tentang kehidupan pribadi. Dalam TAKS ini terbentuk tim terapis yang terdiri dari leader yang bertugas memimpin jalannya acara, co leader yang bertugas sebagai pendamping leader, observer yang bertugas untuk mengobservasi persiapan dan pelaksanaan TAK dari awal sampai

---

akhir, dan fasilitator bertugas untuk mendampingi setiap klien, membantu klien meluruskan dan menjelaskan tugas yang harus dilakukan, memotivasi klien untuk aktif, dan menjadi contoh selama kegiatan. Tujuan dari TAKS sesi 3 ini supaya klien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok. Klien diajarkan bercakap-cakap kepada anggota kelompok secara bergantian dan di dampingi oleh fasilitator, dan jika klien mampu bercakap-cakap dengan baik maka diberikan reward, sehingga mampu meningkatkan percaya diri pada setiap klien, dan jika belum mampu maka klien di bantu hingga mampu bercakap-cakap dengan baik.

Peningkatan kemampuan bercakap-cakap klien isolasi sosial dapat terjadi akibat adanya hubungan atau interaksi yang baik antara tim terapis dengan klien. Kemampuan klien dalam berinteraksi tidak terlepas dari proses belajar. Melalui pendekatan interpersonal relationship, tindakan keperawatan dapat dengan mudah diaplikasikan pada tiap sesi. Peningkatan kemampuan interaksi sosial klien isolasi sosial dapat terlihat dengan klien mau berbincang-bincang dengan klien lain.

Hal ini sesuai dengan teori Makionis (2001), mengatakan sosialisasi sebagai pengamatan sosial sepanjang hidup yang memungkinkan seseorang mengembangkan potensi kemanusiaannya dan mempelajari pola-pola kebudayaan.

Demikian pula dengan hasil penelitian yang dilakukan Berhimpong, dkk, 2016) di RSJ Prof.Dr. V. L.Ratumbuang Manado setelah dilakukan latihan keterampilan sosialisasi sesi 3 paling banyak mampu berinteraksi yaitu sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan yang kurang mampu sebanyak 5 responden (16,7%)

#### **5. Hubungan pemberian TAK Sosialisasi sesi 1 terhadap kemampuan memperkenalkan diri.**

Berdasarkan hasil uji statistik t-test di dapatkan nilai p value <0,05 yaitu p=0,000, rata-rata kemampuan pasien sebelum di ajarkan TAKS sesi 1 dan sesudah di ajarkan TAKS sesi 1 terjadi peningkatan yang signifikan dari kemampuan pasien sebelum intervensi yaitu 43,2% dan sesudah intervensi meningkat menjadi 83,8%, dengan ini berarti perbedaan selisih kemampuan pasien dalam memperkenalkan diri sebelum dan sesudah intervensi sebanyak 43,2%. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pada TAKS sesi 1 terhadap kemampuan memperkenalkan diri dengan p value <0,05 yaitu p=0,000.

Terdapatnya hubungan yang bermakna antara TAKS sesi 1 dengan kemampuan memperkenalkan diri pada klien isolasi sosial karena sebelum diberikan TAKS sesi 1, klien masih terlihat kurang percaya diri, masih menyendiri, takut melakukan kontak

---

mata dengan klien lain. Namun setelah diberikan TAKS serta melalui pendekatan interpersonal relationship, tindakan keperawatan dapat dengan mudah diaplikasikan pada sesi 1 sehingga mulai timbul rasa percaya diri pada klien, mulai berani melakukan kontak mata dengan klien lain.

Menurut *Macionis* interaksi sosial dapat terjadi jika ada hubungan aksi dan reaksi seseorang dalam hubungannya dengan individu atau kelompok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berhimpung, dkk (2016) di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbusang di Manado dengan jumlah responden 30 orang diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), yang artinya Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi berhubungan dengan kemampuan memperkenalkan diri.

Demikian pula dengan hasil penelitian Nofrida, Sutinah (2018) yang dilakukan di RSJ Provinsi Jambi dengan jumlah responden 12 orang diperoleh nilai  $p=0,009$  ( $p<0,05$ ), artinya Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi berhubungan dengan kemampuan memperkenalkan diri.

#### **6. Hubungan pemberian TAK Sosialisasi sesi 2 terhadap kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok lain.**

Berdasarkan hasil uji statistik t-test di dapatkan nilai p value  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$ ,

rata-rata kemampuan pasien sebelum diajarkan TAKS sesi 2 dan sesudah diajarkan TAKS sesi 2 terjadi peningkatan yang signifikan dari kemampuan pasien sebelum intervensi yaitu 37,8% dan sesudah intervensi meningkat menjadi 78,4%, dengan ini berarti perbedaan selisih kemampuan pasien dalam memperkenalkan diri sebelum dan sesudah intervensi yaitu sebanyak 40,6% . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pada TAKS sesi 2 terhadap berkenalan dengan anggota kelompok lain dengan p value  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$

Terdapatnya hubungan yang bermakna antara TAKS sesi 2 terhadap kemampuan berkenalan dengan klien isolasi sosial karena sebelum diberikan TAKS sesi 2, klien masih belum mengenal klien lain. Setelah diberikan TAKS klien mulai terlihat menyapa klien lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kirana (2018) di RSJ di Jawa Barat dengan jumlah 40 responden, terjadi peningkatan kemampuan interaksi sosial setelah diberikan Social Skill Therapy. Oleh sebab itu Social Skill Therapy dapat direkomendasikan sebagai salah satu terapi spesialis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hasriana, dkk (2013), di Rumah Sakit Jiwa Khusus Daerah Provinsi

---

Sulawesi Selatan terhadap 30 responden, menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari TAKS sesi 3 terhadap kemampuan berkenalan dengan p value  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$

Demikian juga dengan hasil penelitian Bachtiar (2015) di Rumah Sakit Khusus daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah 24 responden, menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari TAKS terhadap kemampuan berinteraksi sosial dengan  $p=0,000$  ( $p <0,05$ ).

#### **7. Hubungan pemberian TAK Sosialisasi sesi 3 terhadap kemampuan bercakap cakap dengan anggota kelompok**

Berdasarkan hasil uji statistik t-test di dapatkan nilai p value  $< 0,05$  yaitu  $p=0,000$ , rata-rata kemampuan pasien sebelum di ajarkan TAKS sesi 3 dan sesudah di ajarkan TAKS sesi 3 terjadi peningkatan yang signifikan dari kemampuan pasien sebelum intervensi yaitu 18,9% dan sesudah intervensi meningkat menjadi 67,6%, dengan ini berarti perbedaan selisih kemampuan pasien dalam memperkenalkan diri sebelum dan sesudah intervensi yaitu sebanyak 48,7%. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pada TAKS sesi 3 terhadap berkenalan dengan anggota kelompok lain dengan p value  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$

Terdapatnya hubungan yang bermakna antara TAKS sesi 3 dengan kemampuan bercakap-cakap karena sebelum diberikan TAKS sesi 3 klien masih terlihat kurang percaya diri berbicara dengan klien lain, setelah diberikan TAKS sesi 3, klien mulai terlihat berbincang-bincang dengan klien lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Efendi (2012), di RSJ Prof HB Sa'anin Padang dengan nilai rata-rata pre-test 31,5 dan post-test 40,1 dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil uji statistik didapatkan  $p=0,00$  ( $p<0,05$ ). Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAKS terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial.

Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Vivin (2015) di RSJ Grhasia Yogyakarta dengan jumlah responden 14 orang diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), yang artinya Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi berhubungan dengan kemampuan memperkenalkan diri.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian mengenai Hubungan Pemberian TAK Sosialisasi Sesi 1-3 Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial Di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem

---

Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019, dapat ditarik kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Kemampuan memperkenalkan diri pada pasien isolasi sosial mayoritas baik setelah diberi TAKS sesi 1 sebanyak 83,8%
2. Kemampuan berkenalan pada pasien isolasi sosial mayoritas baik setelah diberikan TAKS sesi 2 sebanyak 78,4%
3. Kemampuan bercakap-cakap pada pasien isolasi sosial mayoritas baik setelah diberi TAKS sesi 3 sebanyak 67,6%
4. Terdapat hubungan yang bermakna pada TAKS sesi 1 dengan kemampuan memperkenalkan diri dengan p value  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$
5. Terdapat hubungan yang bermakna pada TAKS sesi 2 dengan kemampuan berkenalan dengan p value  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$
6. Terdapat hubungan yang bermakna pada TAKS sesi 3 dengan kemampuan bercakap-cakap dengan p value  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$

#### **Saran**

1. Kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara agar meningkatkan peranan dalam pelaksanaan TAKS. Karena begitu pentingnya peranan TAKS dalam upaya penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa.

2. Kepada Perawat diharapkan untuk terus memberikan TAKS di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara. Karena dapat meningkatkan mutu pelayanan untuk pasien dengan gangguan jiwa.
3. Kepada pasien diharapkan untuk rutin mengikuti TAKS di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara. Karena dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada pasien isoasi sosial (menarik diri).

#### **Daftar Pustaka**

- Afnuhazi, 2015. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial : Program Studi Ilmu Keperawatan (STIKes Harapan Ibu)*. Jambi.
- Aimul Aziz, 2013. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data*, Jakarta: Salemba Medika
- Azizah, dkk, 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Indomedia Pustaka
- Bachtiar, 2014. *Pengaruh Aktivitas Kelompok (TAK) Sosialisasi Terhadap Kemampuan Pasien Berinteraksi Sosial*. E-Journal Keperawatan (EKP)
- Berhimpong dkk, 2016. *Pengaruh Latihan Keterampilan Sosialisasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial*. E-Journal

- 
- Keperawatan (EKP) Volume 4  
Nomor 1, Manado
- Deden & Rusdi, 2013. *Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Gosyen Publishing
- Finni, 2016. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi III Terhadap Kemampuan Sosialisasi Pasien Isolasi Sosial*, Manado.
- Kirana , 2015. *Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy*, Surabaya.
- Kusnandi, 2018. *Keperawatan Jiwa*. Pamulang: Binarupa Aksara.
- Nofrida dan Sutinah, 2018. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial*. <http://doi.org/10.22216/jen.v3il.2492>.
- Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Keperawatan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Pambudi, dkk, 2017, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan Interaksi Sosial*, Jember.
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, 2015. *Panduan penyusunan Karya Tulis Ilmiah*, Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Putra, 2015, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial*, Yogyakarta.
- Riyanto Agus, 2010. *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riskesdas, 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan* K