

**PENERAPAN TAKS UNTUK MENINGKATKAN KOMUNIKASI PASIEN
SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ISOLASI SOSIAL DI
PUSKESMAS REJOSO****APPLICATION OF TAKS TO IMPROVE COMMUNICATION OF SCHIZOPHRENIA
PATIENTS WITH SOCIAL ISOLATION NURSING PROBLEMS AT REJOSO
HEALTH CENTER****Anis Nur Ismaidah¹, Norma Risnasari², Dhian Ika Prihananto³**¹Universitas Nusantara PGRI Kediri

Email: anisnuris02@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat menyerang siapa saja yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi tidak wajar. Salah satu masalah keperawatan skizofrenia adalah isolasi sosial. Pasien yang mengalami isolasi sosial harus diarahkan pada respon interaksi sosial yang optimal dengan meningkatkan cara berkomunikasi melalui asuhan keperawatan yang komprehensif dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis komunikasi pasien skizofrenia sebelum dan sesudah dilakukan TAKS. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek dari penelitian ini menggunakan dua pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial dengan dilakukan TAKS untuk meningkatkan komunikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi kedua pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial sebelum dilakukan TAKS kedua pasien belum mampu memperkenalkan dirinya, belum mampu berkenalan dengan anggota kelompok, dan pasien belum mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok. Setelah dilakukan TAKS pada sesi 1-3, kedua pasien mampu memperkenalkan dirinya, mampu berkenalan dengan anggota kelompok, dan mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok. Berdasarkan pemaparan penelitian yang dilakukan terjadi peningkatan komunikasi pada kedua pasien setelah melakukan TAKS. Rekomendasi tindakan keperawatan TAKS oleh perawat perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan komunikasi pasien.

Kata Kunci : Skizofrenia, Isolasi Sosial, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi, Komunikasi**ABSTRACT**

Schizophrenia is a mental disorder that can attack anyone characterized by very basic deviations and differences in the mind, accompanied by the presence of unnatural emotional expression. One of the problems of schizophrenic nursing is social isolation. Patients experiencing social isolation should be directed to optimal social interaction response by improving the way of communication through comprehensive nursing care and group activity therapy socialization (GATS). The purpose of this study was to analyze the communication of schizophrenic patients before and after GATS. This type of research is descriptive by using the case study approach method. The subjects of this study used two schizophrenic patients who experienced social isolation nursing problems with GATS to improve communication. The results showed that the communication of both schizophrenic patients who experienced social isolation nursing problems before GATS conducted both patients have not been able to introduce themselves, have not been able to get acquainted with group members, and patients have not been able to have conversations with group members. After GATS conducted in sessions 1-3, both patients were able to introduce themselves, were able to get acquainted with group members, and were able to have conversations with group members.

Based on the exposure of the research conducted there was improved communication in both patients after doing GATS. Recommendations for GATS nursing measures by nurses need to be made on an ongoing basis to improve patient communication.

Keywords: *Schizophrenia, Social Isolation, Group Activity Therapy, Socialization, Communication*

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat mengenai siapa saja dengan gangguan utama pada proses pikir serta perpecahan antara proses pikir, afeksi/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi; asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenensi, afek dan emosi perilaku (Azizah L.M, Zainuri dan Akbar, 2016). Salah satu masalah keperawatan yang terjadi dari skizofrenia adalah isolasi sosial. Isolasi sosial adalah keadaan 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. (Yusuf H.A, Rizky dan Hanik, 2015).

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) jumlah orang didunia yang mengalami skizofrenia pada tahun 2019 berjumlah 20 juta orang. Sedangkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 Indonesia mengalami peningkatan penderita skizofrenia dari tahun 2013 yang menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia dari 1,7 permil rumah tangga menjadi 6,7 permil rumah tangga, yang artinya per 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mengalami skizofrenia, dan ditahun 2018 jumlah penderita skizofrenia di Jawa timur mencapai 6,4 permil. Di Kabupaten Nganjuk pada tahun 2019 ditemukan kasus sasaran orang dengan gangguan jiwa berat sebanyak 2,004 kasus, dengan kasus yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 2,362 kasus (Dinkes Kabupaten Nganjuk, 2019).

Terjadinya gangguan ini disebabkan karena faktor predisposisi diantaranya faktor perkembangan, biologis, sosial budaya. dan faktor presipitasi diantaranya stresor sosiokultural, psikologik, intelektual dan fisik (Sutejo, 2019). Seseorang yang mengalami skizofrenia dengan isolasi sosial akan merasa 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 sehingga dapat menimbulkan perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai

berdian diri, menghindari dari orang lain, dan kegiatan sehari-hari terabaikan (Kusumawati dan Hartono dalam Efendi et al., 2012).

Individu yang mengalami skizofrenia dengan isolasi sosial harus diarahkan pada respon interaksi sosial yang optimal dengan meningkatkan cara berkomunikasi melalui asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus menerus disertai dengan terapi-terapi modalitas salah satunya seperti Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS). TAKS adalah upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah pasien dengan perilaku menarik diri secara kelompok (Keliat dalam Suwarni dan Rahayu, 2020). Terapi ini memiliki tujuan meningkatkan kemampuan uji realitas melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain, meningkatkan identitas diri, meningkatkan kepercayaan diri, serta meningkatkan ketrampilan sosial. (Azizah L.M, Zainuri dan Akbar, 2016)

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peningkatan komunikasi pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi di Puskesmas Rejoso Kabupaten Nganjuk. Adapun luaran yang ingin dicapai adalah mengidentifikasi komunikasi pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi

METODE

Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif dengan rancangan studi kasus selama satu minggu dengan menerapkan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 1-3 di Puskesmas Rejoso Kabupaten Nganjuk. Subyek dalam penelitian adalah dua orang pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial. Pengolahan data dengan cara wawancara kepada pasien dan keluarga pasien, observasi, implementasi terapi aktivitas kelompok sosialisasi, lalu melakukan pengukuran komunikasi dengan menggunakan lembar checklist yang didapatkan dari buku terapi aktivitas kelompok.

HASIL

Kemampuan komunikasi kedua subyek dinilai dari kemampuan verbal dan nonverbal. Pada sesi 1 (memperkenalkan diri) penilaian kemampuan verbal meliputi, menyebutkan nama lengkap, menyebutkan nama panggilan, menyebutkan hobi,

menyebutkan alamat. Pada sesi 2 (berkenalan) penilaian kemampuan verbal meliputi menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, alamat, hobi, menanyakan nama lengkap, nama panggilan, alamat, hobi dengan anggota kelompok. Pada sesi 3 (bercakap-cakap) penilaian kemampuan verbal meliputi bertanya dan menjawab. Kemampuan bertanya meliputi mengajukan pertanyaan yang jelas, ringkas, relevan, dan spontan. Sedangkan kemampuan menjawab meliputi kemampuan menjawab dengan jelas, ringkas, relevan, dan spontan. Penilaian kemampuan nonverbal pada sesi 1-3 meliputi kontak mata, duduk tegak, menggunakan bahasa tubuh yang sesuai, dan mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. Sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi, kedua subyek belum mampu memperkenalkan diri, berkenalan dan bercakap-cakap. Pasien hanya mampu melakukan setengah dari penilaian kemampuan verbal dan nonverbal. Tabel 1 menunjukkan hasil observasi sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

Tabel 1. Hasil Observasi Sebelum Dilakukan TAKS.

Subyek	Aspek yang dinilai	Total Nilai Kemampuan Komunikasi Pasien		Keterangan
		Verbal	Non Verbal	
Subyek I	Sesi 1 (kemampuan memperkenalkan diri)	2	1	Belum mampu
	Sesi 2 (kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok)	4	2	Belum mampu
	Sesi 3 (kemampuan bercakap-cakap dengan anggota kelompok)	2	2	Belum mampu
Subyek II	Sesi 1 (kemampuan memperkenalkan diri)	2	1	Belum mampu
	Sesi 2 (kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok)	4	1	Belum mampu
	Sesi 3 (kemampuan bercakap-cakap dengan anggota kelompok)	2	1	Belum mampu

Sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi, kedua subyek mampu memperkenalkan diri, berkenalan dan bercakap-cakap dengan nilai verbal dan nonverbal yang meningkat. Tabel 2 menunjukkan hasil observasi sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

Tabel 2. Hasil Observasi Sesudah Dilakukan TAKS

Subyek	Aspek yang dinilai	Total Nilai Kemampuan Komunikasi Pasien		Keterangan
		Verbal	Non verbal	
Subyek I	Sesi 1 (kemampuan memperkenalkan diri)	4	3	Mampu berkomunikasi
	Sesi 2 (kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok)	8	3	Mampu berkomunikasi
	Sesi 3 (Kemampuan bercakap-cakap dengan anggota kelompok)	3	4	Mampu berkomunikasi
Subyek II	Sesi 1 (kemampuan memperkenalkan diri)	4	3	Mampu berkomunikasi
	Sesi 2 (kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok)	8	3	Mampu berkomunikasi
	Sesi 3 (Kemampuan bercakap-cakap dengan anggota kelompok)	4	4	Mampu berkomunikasi

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian tentang perubahan kemampuan komunikasi pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan isolasi sosial sebelum dan sesudah melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi yaitu kemampuan komunikasi subyek I sebelum dilakukan TAKS pada sesi pertama (kemampuan memperkenalkan diri) subyek hanya mampu melakukan 2 dari 4 kemampuan verbal dan mendapat nilai 1 dari 4 kemampuan nonverbal yang artinya jumlah nilai ≤ 2 kategori belum mampu, setelah dilakukan TAKS nilai kemampuan verbal meningkat menjadi 4 dan nonverbal 3. Subyek II juga mengalami peningkatan dengan nilai verbal 2 menjadi 4 dan non-verbal 1 menjadi 3 setelah TAKS sesi pertama. Pada sesi kedua (kemampuan berkenalan dengan anggota kelompok) nilai verbal sebelum dilakukan TAKS pada Subyek I yaitu 4 dan non-verbal 2, setelah dilakukan TAKS nilai kemampuan meningkat dengan nilai verbal pasien 8 dan non-verbal 3. Subyek II memiliki nilai yang sama setelah melakukan TAKS sesi kedua dari nilai verbal sebelum TAKS yaitu 4 menjadi 8 dan nonverbal 1 menjadi 3. Pada sesi ketiga (bercakap-cakap dengan anggota kelompok) sebelum dilakukan TAKS nilai kemampuan verbal Subyek I adalah 2 dan non-verbal 2, setelah dilakukan TAKS nilai kemampuan meningkat dengan nilai verbal 3 dan non-verbal 4, Sedangkan untuk Subyek II kemampuan komunikasi juga meningkat dari sebelum TAKS nilai kemampuan verbal

2 dan nilai non-verbal 1 menjadi nilai kemampuan verbal 4 dan non-verbal 4 setelah melakukan TAKS.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif dan Rusmini (2011) dengan metode *quasy eksperiment* menghasilkan kesimpulan bahwa didapatkan hasil peningkatan kemampuan berkomunikasi pada pasien menarik diri setelah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Efendi S, Rahayuningsih dan Muharyati (2012) menggunakan design *quasy eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest and posttest* TAKS didapatkan hasil bahwa kemampuan interaksi pasien isolasi sosial meningkat setelah dilakukan. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi. Penelitian juga dilakukan oleh Pangestu D.W dan Widodo (2017) yang mendapatkan kesimpulan bahwa dengan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada pasien dengan masalah isolasi sosial.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian, terapi aktivitas kelompok sosialisasi mampu meningkatkan kemampuan komunikasi pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial dengan diketahui meningkatnya nilai kemampuan verbal dan non-verbal pada kedua pasien setelah dilakukan TAKS.

KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan penelitian studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Rejoso Kabupaten Nganjuk mengenai penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk meningkatkan komunikasi pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan isolasi sosial disimpulkan bahwa kemampuan berkomunikasi (meningkat) dari tingkat belum mampu menjadi mampu. Sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi nilai kemampuan verbal dan non-verbal pasien lebih dominan ke tingkat belum mampu.

REFERENSI

- Arip dan Rusmini, (2011). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Komunikasi Pada Klien Menarik Diri. *Jurnal Kesehatan Prima*, Vol. 5 No. 2: 756-764
- Azizah L.M, Zainuri dan Akbar (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa: Teori dan Aplikasi Praktik Klinik, Edisi 1. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk. Profil Kesehatan Tahun 2019. <http://dinkes.nganjukkab.go.id/> diakses pada tanggal 21 Juni 2021.
- Efendi et, al. (2012). Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial, *Ners Jurnal Keperawatan*, Vol. 8, No.2: 105-114
- Keliat B.A dan Akemat (2014). Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Riskesdes, 2018) Prevalensi Kesehatan Jiwa Indonesia. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf. Diakses tanggal 03 Mei 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riskesdas Provinsi Jawa Timur (2018). <https://dinkes.kedirikab.go.id/konten/uu/22033-hasil-riskesdas-jatim-2018.pdf>. Diakses tanggal 03 Mei 2021.
- Nurhalimah (2016). Bahan Ajar Cetak Keperawatan Jiwa. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Pangestu D.W dan Widodo (2017). Pengaruh Terapi Akktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Klien Menarik Diri. *Jurnal Berita Ilmu Kesehatan*, Vol. 10 No. 1: 28-35
- Sutejo (2019). Keperawatan Jiwa: Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutejo (2019). Keperawatan Kesehatan Jiwa: Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suwarni dan Rahayu (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. *Jurnal Ners Muda*, Vol. 1, No. 1: 11-17
- Yusuf H.A, Rizky dan Hanik (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta Selatan: Salemba Medika.