

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologi, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memiliki banyak komponen dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa seseorang dapat dikategorikan sebagai faktor individual, interpersonal, dan sosial budaya (Videbeck, 2008 dalam Saswati dan Sutina, 2018).

Menurut Stuart (2013), hal-hal yang telah diidentifikasi sebagai kriteria kesehatan jiwa yaitu sikap positif terhadap diri sendiri pertumbuhan, perkembangan, dan aktualisasi diri integrasi dan ketanggapan emosional otonomi dan kemandirian diri persepsi realitas yang akurat penguasaan lingkungan dan kompetensi sosial yang akurat penguasaan lingkungan dan kompetensi sosial.

Menurut WHO Kesehatan jiwa bukan hanya suatu keadaan tidak gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang ada adalah perawatan langsung, komunikasi dan manajemen, bersifat positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadian yang bersangkutan (Afnuhazi, 2015).

Menurut Afnuhazi (2015), salah satu gangguan jiwa yang dikenal adalah skizofrenia, skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), efek 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 (isolasisosial). Isolasi sosial adalah suatu memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional. Kesehatan jiwa keadaan kesepian yang dialami oleh seseorang karena orang lain menyatakan sikap yang negatif dan terancam.

Isolasi sosial dipengaruhi oleh faktor predisposisi. 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, menghindari dari orang lain, dan kegiatan sehari-hari terabaikan (Kusumawati dan Hartono, 2010).

Pasien yang mengalami gangguan sosialisasi perlu diberikan suatu program terapi. Program terapi yang diberikan dan disiapkan di Rumah Sakit Jiwa adalah Terapi Aktivitas Kelompok. Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Keliat, B.A & Akemat, 2005 dalam Saswati dan Sutina, 2018).

Keliat, B.A & Akemat (2005), dalam Saswati dan Sutina (2018), menambahkan bahwa TAK dibagi empat yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif / persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas

stimulasi realita, dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Terapi Aktivitas Kelompok: Sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan bersosialisasi dengan masalah hubungan social klien isolasi melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi klien.

Jenis TAK yang paling tepat digunakan untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien isolasi social adalah TAK Sosialisasi (TAKS). TAKS adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan social, yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan social dalam kelompok secara bertahan (Keliat, 2004 dalam Mashuda dkk, 2018).

Penelitian terapi aktifitas kelompok sebelumnya pernah dilakukan oleh Effendi (2010) di RSJ Prof HB San'anin Padang. Hasil penelitian ini didapatkan adanya peningkatan kemampuan berinteraksi pada kelompok eksperimen pembanding dibandingkan kelompok pembanding, didapatkan ada pengaruh yang signifikan pada pemberian terapi aktivitas kelompok dan menunjukkan adanya penurunan perilaku social setelah diberikan terapi aktifitas kelompok.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial?

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dalam bentuk literature review ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial.

2. Tujuan Khusus

Mampu menganalisis jurnal yang terkait dengan tema pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial.

C. Manfaat Penelitian.

1. Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai bahan masukan manajemen/pengambil kebijakan untuk terus mendukung terlaksananya pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif dan bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk menjadikan Terapi Aktifitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) salah satu terapi untuk mengatasi isolasi sosial

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi perawat akan pentingnya teknik terapi aktivitas kelompok sosialisasi dijadikan sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam menangani isolasi sosial serta diharapkan perawat mampu memaksimalkan perannya sebagai pemberi asuhan dan

pendidik bagi pasien dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif guna menciptakan mutu keperawatan yang optimal.

3. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang berhubungan dengan terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial.