

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Isolasi Sosial**

##### **1. Pengertian**

Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain disekitarnya, lebih menyukai berdiam diri, mengurung diri, dan menghindar dari orang lain (Yosep, Sutini, 2014). Menarik diri merupakan suatu keadaan dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain (Townsend M.C. dalam Muhith A, 2015). Sedangkan, penarikan diri atau *withdrawal* merupakan suatu tindakan melepaskan diri baik perhatian ataupun minatnya terhadap lingkungan sosial secara langsung yang dapat bersifat sementara atau menetap (Depkes RI, dalam Muhith A, 2015). Jadi menarik diri adalah keadaan dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan dan menghindari interaksi dengan orang lain secara langsung yang dapat bersifat sementara atau menetap.

Menurut Keliat (2011) isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain sekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak,

tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Adapun kerusakan interaksi sosial merupakan upaya menghindari suatu hubungan akrab dan tidak mempunyai kesempatan untuk berbagi rasa, pikiran dan kegagalan. Klien mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang di manifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian dan tidak sanggup berbagi pengalaman (Balitbang, 2007 dalam Direja 2011).

## 2. Rentang Respon Hubungan Sosial

Berdasarkan buku keperawatan jiwa dari Stuart (2013) menyatakan bahwa manusia adalah makhluk sosial, untuk mencapai kepuasan dalam kehidupan mereka harus membina hubungan interpersonal yang positif. Individu juga harus membina saling tergantung yang merupakan keseimbangan antara ketergantungan dan kemandirian dalam suatu hubungan.



### **Respon Adaptif**

### **Respon Maladaptif**

Menyendiri

Kesepian

Manipulasi

Otonomi

Menarik diri

Impulsif

Kebersamaan

Ketergantungan

Narkisisme

Saling ketregantungan

a. Menyendiri

Merupakan respon yang dibutuhkan seseorang untuk merenungkan apa yang telah dilakukan di lingkungan sosialnya dan suatu cara mengevaluasi diri untuk menentukan langkah selanjutnya. *Solitude* umumnya dilakukan setelah melakukan kegiatan.

b. Otonomi

Merupakan kemampuan individu untuk menentukan dan menyampaikan ide-ide pikiran, perasaan dalam hubungan sosial.

c. Kebersamaan (*Mutualisme*)

Merupakan suatu kondisi dalam hubungan interpersonal dimana individu tersebut mampu untuk saling memberi dan menerima.

d. Saling ketergantungan (*Intedependent*)

*Intedependent* merupakan kondisi saling ketergantungan antar individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal.

e. Kesepian

Merupakan kondisi dimana seseorang individu merasa sendiri dan terasing dari lingkungannya.

f. Isolasi sosial

Merupakan suatu keadaan dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain.

g. Ketergantungan (*Dependent*)

Terjadi apabila seseorang gagal mengembangkan rasa percaya diri atau kemampuannya untuk berfungsi secara sukses. Pada gangguan hubungan sosial jenis ini orang lain diperlakukan sebagai objek, hubungan terpusat pada masalah pengendalian orang lain, dan individu cenderung berorientasi pada diri sendiri atau tujuan, bukan pada orang lain.

h. Manipulasi

Merupakan gangguan hubungan sosial yang terdapat pada individu yang menganggap orang lain sebagai objek. Individu tersebut tidak dapat membina hubungan sosial secara mendalam.

i. Impulsif

Individu impulsif tidak mampu merencanakan sesuatu, tidak mampu belajar dari pengalaman, tidak dapat diandalkan, dan penilaian yang buruk.

j. Narkisisme

Pada individu narkisisme terdapat harga diri yang rapuh, secara terus menerus berusaha mendapatkan pujian dan penghargaan, sikap egosentrik, pencemburu, marah jika orang lain tidak mendukung.

3. Perkembangan Hubungan Sosial

Menurut Stuart dan Sundden (1998) untuk mengembangkan hubungan sosial positif, setiap tugas perkembangan sepanjang dayr kehidupan diharapkan dilalui dengan sukses sehingga kemampuan membina hubungan sosial dapat menghasilkan kepuasan bagi individu.

a. Bayi

Bayi sangat tergantung pada orang lain dalam pemenuhan kebutuhan biologisnya. Bayi umumnya menggunakan komunikasi yang sangat sederhana dalam menyampaikan kebutuhannya. Konsistensi ibu dan anak seperti simulasi sentuhan, kontak mata, komunikasi yang hangat merupakan aspek penting yang harus dibina sejak dini karena akan menghasilkan rasa aman dan rasa percaya yang mendasar.

b. Pra sekolah

Meterson menamakan masa antara 18 bulan dan 3 tahun adalah taraf pemisahan pribadi. Anak pra sekolah mulai memperluas hubungan sosialnya di luar keluarga khususnya ibu. Anak menggunakan kemampuan berhubungan yang telah dimiliki untuk berhubungan dengan lingkungan di luar keluarga. Dalam hal ini anak membutuhkan dukungan dan bantuan dari keluarga. Khususnya pemberian pengakuan positif terhadap perilaku anak yang adaptif.

Hal ini merupakan dasar otonomi anak yang berguna untuk mengembangkan kemampuan hubungan interdependen. Kegagalan dalam membina hubungan dengan teman sekolah, kurangnya dukungan guru dan pembatasan serta dukungan yang tidak konsisten dari orang tua mengakibatkan frustrasi terhadap kemampuannya, putus asa, merasa tidak mampu dan menarik diri dari lingkungan.

c. Anak—anak

Anak mulai mengembangkan dirinya sebagai individu yang mandiri dan mulai mengenal lingkungan lebih luas, diman anak mulai membina hubungan dengan teman-temannya. Pada usia ini anak mulai mengenal bekerja sama, kompetisi, kompromi. Konflik sering terjadi dengan orang tua karena pembatasan dan dukungan yang tidak konsisten. Teman denga orang dewasa diluar keluarga (guru, orang tua dan teman) merupakan sumber pendukung yang penting bagi anak.

d. Remaja

Pada usia ini anak mengembangkan hubungan intim dengan teman sebaya dan sejenis umumnya mempunyai sahabat karib. Hubungan dengan teman sangat tergantung sedangkan hubungan dengan orang tua mulai *interdependent*. Kegagalan membuna hubungan dengan teman dan kurangnya dukungan orang tua akan mengakibatkan keraguan identitas, ketidakmampuan mengidentifikasi karir dan rasa percaya diri yang kurang.

e. Dewasa muda

Pada usia ini individu mempertahankan hubungan *interdependent* dengan orang tua dan teman sebaya. Individu belajar mengambil keputusan dengan memperhatikan saran dan pendapat orang lain, seperti : memilih pekerjaan, memilih karir, melangsungkan pernikahan. Kegagalan individu dalam melanjtkan sekolah, pekerjaan, pernikahan akan

mengakibatkan individu menghindari hubungan intim, menjauhi orang lain, putus asa akan karir.

f. Dewasa tengah

Individu pada dewasa tengah umumnya telah pisah tempat tinggal dengan orang tua, khususnya individu yang telah menikah. Jika ia telah menikah maka peran menjadi orang tua dan mempunyai hubungan antar orang dewasa merupakan situasi tempat menguji kemampuan hubungan *interdependent*. Kegagalan pisah tempat tinggal dengan orang tua, membina hubungan yang baru, dan mendapatkan dukungan dari orang dewasa lain akan mengakibatkan perhatian hanya tertuju pada diri sendiri, produktivitas dan kreatifitas berkurang, perhatian pada orang lain berkurang.

g. Dewasa lanjut

Pada masa ini individu akan mengalami kehilangan, baik itu kehilangan fisik, kegiatan, pekerjaan, teman hidup, (teman sebaya dan pasangan), anggota keluarga (kematian orang tua). Individu tetap memerlukan hubungan yang memuaskan dengan orang lain. Individu yang mempunyai perkembangan yang baik dalam menerima kehilangan yang terjadi dalam kehidupannya dan mengakui bahwa dukungan orang lain dapat membantu dalam meghadapi kehilangannya.

#### 4. Etiologi

##### a. Faktor predisposisi

##### 1) Faktor perkembangan

Setiap tahap tumbuh kembang memiliki tugas yang harus dilalui individu dengan sukses, karena apabila tugas perkembangan ini tidak dapat dipenuhi, akan menghambat masa perkembangan selanjutnya. Keluarga adalah tempat pertama yang memberikan pengalaman bagi individu dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Kurangnya stimulasi, kasih sayang, perhatian dan kehangatan dari ibu/pengasuh pada bayi akan memberikan rasa tidak aman yang dapat menghambat terbentuknya rasa percaya diri. Rasa ketidakpercayaan tersebut dapat mengembangkan tingkah laku curiga pada orang lain maupun lingkungan dikemudian hari. Komunikasi yang hangat sangatlah penting dalam masa ini, agar anak tidak merasa diperlakukan sebagai objek.

##### 2) Faktor biologis

Genetik merupakan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa. Insiden tertinggi skizofrenia ditemukan pada keluarga yang anggota keluarganya ada yang menderita skizofrenia.

##### 3) Faktor sosial budaya

Isolasi sosial atau mengasingkan diri dari lingkungan merupakan faktor pendukung terjadinya gangguan berhubungan. Dapat juga

disebabkan oleh karena norma-norma yang salah yang dianut oleh satu keluarga seperti anggota tidak produktif diasingkan dari lingkungan sosial. Kelainan pada struktur otak seperti atrofi, pembesaran ventrikel, penurunan berat dan volume otak serta perubahan struktur limbik, diduga dapat menyebabkan skizofrenia.

b. Faktor presipitasi

1) Stressor sosial budaya

Dapat memicu kesulitan dalam berhubungan, terjadinya penurunan stabilitas keluarga seperti perceraian. Berpisah dengan orang yang dicintai, kehilangan pasangan pada usia tua, kesepian karena ditinggal jauh, dirawat di rumah sakit atau dipenjara. Semua ini dapat menimbulkan isolasi sosial.

2) Stresor biokimia

Kelebihan dopamin pada mesokortikal dan mesolimbik serta tractus saraf dapat merupakan indikasi terjadinya skizofrenia. Menurunnya MAO (Mono amino oksidasi) didalam darah akan meningkatkan dopamin otak. Karena salah satu kegiatan MAO adalah sebagai enzim yang menurunkan dopamin, maka menurunnya MAO juga dapat merupakan indikasi terjadinya skizofrenia.

5. Tanda dan Gejala

Menurut Mustika sari (2002), tanda dan gejala klien dengan isolasi sosial, yaitu:

- a. Kurang spontan
- b. Apatis
- c. Ekspresi wajah kurang berseri
- d. Afek tumpul
- e. Tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri
- f. Komunikasi verbal menurun atau tidak ada.
- g. Menyendiri
- h. Klien tampak memisahkan diri dari orang lain
- i. Tidak atau kurang sadar terhadap lingkungan sekitar
- j. Pemasukkan makanan dan minuman terganggu
- k. Retensi urine dan feses
- l. Aktivitas menurun kurang energi
- m. Harga diri rendah
- n. Posisi janin saat tidur
- o. Menolak hubungan dengan orang lain. Klien memutuskan percakapan atau pergi jika diajak bercakap-cakap.

#### 1. Batasan Karakteristik Isolasi Sosial

- a. Objektif
  - 1) Tidak ada dukungan orang yang dianggap penting
  - 2) Perilaku yang tidak sesuai dengan perkembangan
  - 3) Afek tumpul
  - 4) Bukti kecacatan

- 5) Ada didalam subkultur
- 6) Sakit
- 7) Tindakan tidak berarti
- 8) Tidak ada kontak mata
- 9) Dipenuhi dengan pikiran sendiri
- 10) Menunjukkan permusuhan
- 11) Tindakan berulang
- 12) Afek sedih
- 13) Ingin sendirian
- 14) Tidakkomunikatif
- 15) Menarik diri

b. Subjektif

- 1) Minat yang tidak sesuai dengan perkembangan
- 2) Mengalami perasaan berbeda dengan orang lain
- 3) Ketidakmampuan memenuhi harapan orang lain
- 4) Tidak percaya diri saat berhadapan dengan publik
- 5) Mengungkapkan perasaan yang didorong oleh orang lain
- 6) Mengungkapkan perasaan penolakan
- 7) Mengungkapkan tujuan hidup yang tidak adekuat
- 8) Mengungkapkan nilai yang tidak dapat diterima oleh kelompok kultural yang dominan

## 2. Akibat Isolasi Sosial

- a. Gangguan sensori persepsi : halusinasi
- b. Risiko perilaku kekerasan (pada diri sendiri, orang lain, lingkungan dan verbal)
- c. Defisit perawatan diri

## 3. Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial

### a. Pengkajian

- 1) Faktor predisposisi
  - a) Faktor perkembangan

Pada setiap tahapan tumbuh kembang individu ada tugas perkembangan yang harus dilalui individu dengan sukses agar tidak terjadi gangguan dalam hubungan sosial. Tugas perkembangan pada masing-masing tahap tumbuh kembang ini memiliki karakteristik tersendiri. Apabila tugas ini tidak terpenuhi, akan mencetuskan seseorang sehingga mempunyai masalah respon sosial maladaptif. Sistem keluarga yang terganggu dapat menunjang perkembangan respon sosial maladaptif. Beberapa orang percaya bahwa individu yang mempunyai masalah ini adalah orang yang tidak berhasil memisahkan dirinya dan orang tua. Norma keluarga yang tidak mendukung hubungan keluarga dengan pihak di luar keluarga.

b) Faktor biologis

Genetik merupakan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa. Berdasarkan hasil penelitian, para penderita skizofrenia 8% mengalami kelainan pada struktur otak, seperti atrofi, pemebesaran ventrikel, penurunan berat dan volume otak serta perubahan struktur limbik diduga dapat menyebabkan skizofrenia.

c) Faktor sosial budaya

Isolasi sosial merupakan faktor dalam gangguan berhubungan. Ini akibat dari norma yang tidak mendukung pendekatan terhadap orang lain, atau tidak menghargai anggota masyarakat yang tidak produktif, seperti lansia, orang cacat, dan berpenyakit kronik. Isolasi sosial dapat terjadi karena mengadopsi norma, perilaku, dan sistem nilai yang berbeda dan kelompok budaya mayoritas. Harapan yang tidak realistis terhadap hubungan merupakan faktor lain yang berkaitan dengan gangguan ini.

d) Faktor komunikasi dalam keluarga

Gangguan komunikasi dalam keluarga merupakan faktor pendukung untuk terjadinya gangguan dalam berhubungan sosial. Dalam teori ini termasuk masalah komunikasi yang tidak jelas yaitu suatu keadaan dimana seseorang anggota keluarga menerima pesan yang saling bertentangan dalam waktu bersamaa, ekspresi emosi yang

tinggi dalam keluarga yang menghambat untuk berhubungan dengan lingkungan diluar keluarga.

e) Stressor presipitasi

f) Stressor sosial budaya

Stress dapat ditimbulkan oleh beberapa faktor antar faktor lain dan faktor keluarga seperti menurunnya stabilitas unit keluarga dan berpisah dari orang yang berarti dalam kehidupannya, misalnya dirawat dirumah sakit,

g) Stressor psikologis

Tingkat kecemasan yang berta akan menyebabkan menurunnya kemampuan individu untuk berhubungan dengan orang lain. Intensitas kecemasan yang ekstrim dan memanjang disertai terbatasnya kemampuan individu mengatasi masalah diyakini akan menimbulkan berbagai masalah gangguan berhubungan (isolasi sosial).

h) Perilaku

Adapun perilaku yang biasa muncul pada isolasi sosial berupa : kurang spontan, apatis (kurang acuh terhadap lingkungan), ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih), afek tumpul, tidak merawat diri dan memperhatikan kebersihan diri, komunikasi verbal menurun atau tidak ada. Klien tidak bercakap-cakap dengan klien lain atau perawat, mengisolasi diri (menyendiri). Klien tampak memisahkan diri dari orang lain, tidak atau kurang sadar terhadap lingkungan sekitar. Pemasukkan makanan dan minuman terganggu, retensi urine dan feses, aktivitas

menurun, kurang energi (tenaga), harga diri rendah, posisi janin saat tidur, menolak hubungan dengan orang lain. Klien memutuskan percakapan atau pergi jika diajak bercakap-cakap.

i) Sumber koping

Sumber koping yang berhubungan dengan respon sosial maladaptif termasuk keterlibatan dalam hubungan yang luas didalam keluarga maupun teman, menggunakan kreativitas untuk mengekspreskan stress interpersonal seperti kesenian, musik atau tulisan.

j) Mekanisme defensif

Mekanisme yang digunakan klien sebagai usaha mengatasi kecemasan yang merupakan suatu kesepian nyata yang mengancam dirinya. Mekanisme yang sering digunakan pada isolasi adalah regresi, represi, dan isolasi.

k) Regresi adalah mundur kemasa perkembangan yang telah lain.

l) Represi adalah perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran yang tidak dapat diterima, secara sadar dibendung supaya jangan tiba dikesadaran.

m) Isolasi adalah mekanisme mental tidak sadar yang mengakibatkan timbulnya kegagalan defensif dalam menghubungkan perilaku dengan motivasi atau pertentangan antara sikap dan perilaku.

## **Format/data fokus pengkajian pada klien dengan isolasi sosial**

**(Keliat dan Akemat, 2009)**

### **Hubungan sosial :**

- a. Orang yang paling berarti bagi klien : .....
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat :.....
- c. Hambatan berhubungan dengan orang lain : .....

### **Masalah keperawatan : isolasi sosial**

Masalah keperawatan

- a. Risiko gangguan persepsi sensori : halusinasi
- b. Isolasi sosial
- c. Harga diri rendah kronik

## **6. Penatalaksanaan Pasien Isolasi Sosial dengan SDKI, SLKI, dan SIKI**

### **A. Pengkajian**

Isolasi sosial adalah ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain (PPNI, 2016).

Pengkajian menurut SDKI sebagai berikut:

- a. Gejala dan Tanda Mayor pada Isolasi Sosial
  - 1) Data subyektif
    - a) Merasa ingin sendirian
    - b) Merasa tidak aman di tempat umum

2) Data objektif

- a) Menarik diri
- b) Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain  
atau lingkungan

b. Gejala dan Tanda Minor pada Isolasi Sosial

1) Data subyektif

- a) Merasa berbeda dengan orang lain
- b) Merasa asyik dengan pikiran sendiri
- c) Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas

2) Data objektif

- a) Afek datar
- b) Afek sedih
- c) Riwayat ditolak
- d) Menunjukkan permusuhan
- e) Tidak mampu memenuhi harapan orang lain
- f) Kondisi difabel
- g) Tindakan tidak berarti
- h) Tidak ada kontak mata
- i) Perkembangan terlambat
- j) Tidak bergairah/lesu

## B. Diagnosa keperawatan

Diagnosa Isolasi sosial menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016) sebagai berikut :

Problem : Isolasi Sosial

Diagnosa Keperawatan : Isolasi Sosial

## C. Intervensi Keperawatan

1. Bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik.
2. Kaji pengetahuan klien tentang perilaku menarik diri dan tandanya.
3. Beri kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaan penyebab menarik diri atau tidak mau bergaul.
4. Diskusikan bersama klien tentang perilaku menarik diri tanda-tanda serta penyebab yang muncul.
5. Kaji pengetahuan klien tentang manfaat dan keuntungan berhubungan dengan orang lain.
6. Kaji pengetahuan klien tentang manfaat dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.
7. Diskusikan bersama klien tentang kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.
8. Kaji kemampuan klien membina hubungan dengan orang lain.
9. Bantu klien untuk mengevaluasi manfaat berhubungan.

10. Dorong klien untuk mengungkapkan perasannya bila berhubungan dengan orang lain.
11. Diskusikan dengan klien tentang perasaan manfaat berhubungan dengan orang lain.
12. Dorong anggota keluarga untuk memberikan dukungan kepada klien untuk berkomunikasi dengan orang lain.

## **B. Konsep Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (Taks)**

### 1. Pengertian

Terapi aktivitas kelompok (TAK): sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah pasien dengan masalah hubungan sosial. (Keliat & Prawirowiyono, 2014). Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dilaksanakan dengan membantu pasien melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar pasien. Sosialisasi dapat pula dilakukan secara bertahap dari interpersonal (satu dan satu), kelompok dan massa. Aktivitas dapat berupa latihan sosialisasi dalam kelompok.

### 2. Jenis

Menurut (Keliat & Prawirowiyono, 2014) jenis Terapi Aktivitas Kelompok secara umum terdiri dari 4 yaitu :

- a. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Kognitif atau Persepsi
- b. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori
- c. Terapi Aktivitas Kelompo Orientasi Realitas
- d. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

### 3. Komponen

Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Menurut (Keliat, 2011) komponen kelompok terdiri dari delapan aspek, yaitu sebagai berikut : 1

- a. Struktur Kelompok Struktur kelompok menjelaskan batasan komunikasi, proses pengambilan keputusan dan hubungan otoritas dalam kelompok. Struktur kelompok menjaga stabilitas dan membantu pengaturan pola perilaku dan interaksi. Struktur dalam kelompok diatur dengan adanya pemimpin dan anggota, arah komunikasi dipandu oleh pemimpin, sedangkan keputusan diambil secara bersama.
- b. Besaran Kelompok Jumlah anggota kelompok yang nyaman adalah kelompok kecil yang anggotanya berkisar antara 5-12 orang. Jumlah anggota kelompok kecil menurut Keliat dan Akemat (2005) adalah 7-10 orang, sedangkan menurut Rawlins, Williams, dan Beck (dalam Keliat dan Akemat, 2005) adalah 5-10 orang. Anggota kelompok terlalu besar akibatnya tidak semua anggota mendapat kesempatan mengungkapkan perasaan, pendapat, dan pengalamannya, jika terlalu kecil tidak cukup variasi informasi dan interaksi yang terjadi. Pada penelitian yang telah digunakan adalah menurut teori Keliat dan Akemat yaitu sebanyak 10 orang. 3) Lamanya Sesi Waktu optimal untuk satu sesi adalah 20-45 menit bagi fungsi kelompok yang rendah dan 60-120 menit bagi fungsi kelompok yang tinggi (Keliat, 2005). Biasanya dimulai dengan pemanasan berupa orientasi, kemudian tahap kerja, dan finishing berupa terminasi.

Banyaknya sesi tergantung pada tujuan kelompok, dapat satu kali atau dua kali perminggu; atau dapat direncanakan sesuai dengan kebutuhan.

- c. Komunikasi Tugas pemimpin kelompok yang terpenting adalah mengobservasi dan menganalisa pola komunikasi dalam kelompok. Pemimpin menggunakan umpan balik untuk memberi kesadaran pada anggota kelompok terhadap dinamika yang terjadi.
- d. Peran Kelompok Pemimpin perlu mengobservasi peran yang terjadi dalam kelompok. Ada tiga peran dan fungsi kelompok yang ditampilkan anggota kelompok dalam kerja kelompok, yaitu maintenance roles, task roles, dan individual role. Maintenance role, yaitu peran serta aktif dalam proses kelompok dan fungsi kelompok. Task roles, yaitu fokus pada penyelesaian tugas. Individual roles adalah self-centered dan distraksi pada kelompok (Keliat, 2005)
- e. Kekuatan Kelompok Kekuatan (power) adalah kemampuan anggota kelompok dalam mempengaruhi berjalannya kegiatan kelompok. Untuk menetapkan kekuatan anggota kelompok yang bervariasi diperlukan kajian siapa yang paling banyak mendengar dan siapa yang membuat keputusan dalam kelompok.
- f. Norma Kelompok Norma adalah standar perilaku yang ada dalam kelompok. Pengharapan terhadap perilaku kelompok pada masa yang akan datang berdasarkan pengalaman masa lalu dan saat ini. Pemahaman tentang norma kelompok berguna untuk mengetahui pengaruhnya terhadap

komunikasi dan interaksi dalam kelompok. Kesesuaian perilaku anggota kelompok dengan norma kelompok, penting dalam 4 menerima anggota kelompok. Anggota kelompok yang tidak mengikuti norma dianggap pemberontak dan ditolak anggota kelompok lain.

- g. Kekohesifan Kekohesifan adalah kekuatan anggota kelompok bekerja sama dalam mencapai tujuan. Hal ini mempengaruhi anggota kelompok untuk tetap betah dalam kelompok. Apa yang membuat anggota kelompok tertarik dan puas terhadap kelompok, perlu diidentifikasi agar kehidupan kelompok dapat dipertahankan.

#### 4. Tujuan

TAK Sosialisasi Menurut (Keliat & Prawirowiyono, 2014) tujuan umum TAK Sosialisai adalah pasien dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap dan tujuan khususnya adalah :

- a. Pasien mampu memperkenalkan diri
- b. Pasien mampu berkenalan dengan anggota kelompok
- c. Pasien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok
- d. Pasien mampu menyampaikan dan membicarakan topik pembicaraan
- e. Pasien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi pada orang lain
- f. Pasien mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAKS yang telah dilakukan.

## 5. Aktivitas dan Indikasi

TAK Sosialisasi Aktivitas yang dilaksanakan dalam tujuh sesi yang bertujuan untuk melatih kemampuan sosialisasi pasien. Pasien yang diindikasikan mendapatkan TAKS adalah pasien yang mengalami gangguan hubungan sosial berikut.

- a. Pasien yang mengalami isolasi sosial yang telah mulai melakukan interaksi interpersonal
- b. Pasien yang mengalami kerusakan komunikasi verbal yang telah berespons sesuai dengan stimulus.

TAK Sosialisasi terdiri dari 2 sesi, yaitu sesi 1: memperkenalkan diri, sesi 2 : berkenalkan dengan anggota kelompok. (Keliat & Prawirowiyono, 2014)