

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### II.1 Konsep Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial

#### III.4.1 Pengertian

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

##### 1. Faktor Predisposisi

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan isolasi sosial adalah:

###### a) Faktor Perkembangan

Pada dasarnya kemampuan seseorang untuk berhubungan sosial berkembang sesuai dengan proses tumbuh kembang mulai dari usia bayi sampai dewasa lanjut untuk dapat mengembangkan hubungan sosial yang positif, diharapkan setiap tahapan perkembangan dapat dilalui dengan sukses. Sistem keluarga terganggu dapat menunjang perkembangan respon sosial maladaptif (Prabowo, 2014).

###### b) Faktor Biologis

Faktor genetik dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptif. Genetik merupakan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa. Kelainan struktur otak, seperti atrofi, pembesaran ventrikel, penurunan berat dan volume otak serta perubahan skizofrenia (Direja, 2011).

###### c) Faktor Psikokultural

Isolasi sosial merupakan faktor utama dalam gangguan berhubungan. Hal ini diakibatkan oleh norma yang tidak mendukung pendekatan terhadap orang lain, tidak mempunyai anggota masyarakat kurang produktif seperti lanjut usia, orang cacat dan penderita penyakit kronis. Isolasi dapat terjadi karena mengadopsi norma, perilaku, dan sistem nilai yang berbeda dari yang dimiliki budaya mayoritas (Prabowo, 2014).

#### d) Faktor Dalam Keluarga

Pada komunikasi dalam keluarga dapat mengantar seseorang dalam gangguan berhubungan, bila keluarga hanya menginformasikan hal-hal yang negatif akan mendorong anak mengembangkan harga diri rendah. Adanya dua pesan yang 11 bertentangan disampaikan pada saat yang bersamaan, mengakibatkan anak menjadi enggan berkomunikasi dengan orang lain (Prabowo, 2014).

### 2. Faktor Presipitasi

#### a) Stress Sosiokultural

Stress dapat ditimbulkan oleh karena menurunnya stabilitas unit keluarga dan berpisah dari orang yang berarti, misalnya karena dirawat dirumah sakit (Prabowo, 2014).

#### b) Stressor Psikologis

Ansietas berat yang berkepanjangan yang terjadi bersamaan dengan keterbatasan kemampuan untuk mengatasinya. Tuntutan untuk berpisah dengan orang terdekat atau kegagalan orang lain untuk memenuhi kebutuhan ketergantungan dapat menimbulkan ansietas tingkat tinggi (Prabowo, 2014).

### 3. Penilaian Stresor

Penilaian terhadap stressor terbagi menjadi

#### a) Kognitif

- Klien menceritakan perasaan kesepian atau di tolak oleh orang lain
- Merasa tidak aman berada dengan orang lain respon verbal kurang dan sangat singkat
- Hubungan yang tidak berarti dengan orang lain tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan verbal kurang dan sangat singkat

#### b) Afektif

- Kurang energy
- Aktifitas menurun
- Banyak berdiam diri di kamar
- Kurang spontan
- Tidak mau berbicara

#### 4. Fisiologis

- a) Ekpresi wajah kurang berseri
- b) Kontak mata kurang
- c) Ekspresi datar dan dangkal

#### 5. Perilaku

- a) Postur tubuh berubah, misalnya janin (khususnya pada posisi tidur)
- b) Apatitis (acuh terhadap lingkungan)
- c) Mengisolasi diri
- d) Tidak atau kurang sadar terhadap lingkungan sekitarnya
- e) Tidak merawat diri dan tidak memperhatikan kebersihan

#### 6. Sosial

- a) Rendah diri
- b) Merasa di tolak
- c) Merasa tidak berguna
- d) Tidak yakin dapat melangsungkan hidup (Dermawan dan Rusdi, 2013)

#### 7. Sumber Koping

Sumber koping yang dapat di gunakan misalnya keterlibatan dalam hubungan yang luas dalam hubungan keluarga dan teman, hubungan dengan hewan peliharaan, menggunakan kreatifitas untuk mengekspresikan stres interpersonal seperti : kesenian music atau tulisan, (Dermawan Rusdi,2013).

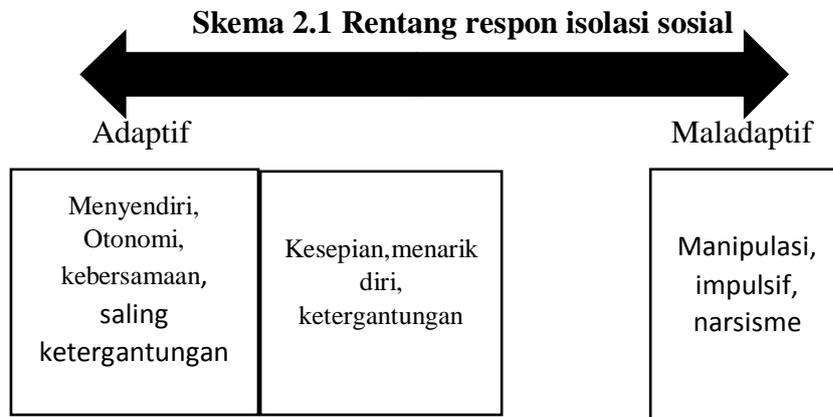
#### 8. Mekanisme koping

Mekanisme koping digunakan klien sebagai usaha mengatasi kecemasan yang merupakan suatu kesepian nyata yang mengancam dirinya. Mekanisme koping yang sering digunakan adalah proyeksi, splitting (memisah) dan isolasi.

- a. Proyeksi merupakan keinginan yang tidak mampu ditoleransi dan klien mencurahkan emosi kepada orang lain karena kesalahan sendiri.
- b. Splitting merupakan kegagalan individu dalam menginterpretasikan dirinya dalam menilai baik buruk. Sementara itu,

- c. isolasi adalah perilaku mengasingkan diri dari orang lain maupun lingkungan (Sutejo, 2017).

## 9. Rentang respon



(sumber: Sutejo, 2017)

### a) Respon Adaptif

Respon adaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan dengan cara yang dapat diterima oleh norma-norma masyarakat. Menurut Riyardi S dan Purwanto T. (2013) respon ini meliputi:

- Menyendiri

Merupakan respon yang dilakukan individu untuk merenungkan apa yang telah terjadi atau dilakukan dan suatu cara mengevaluasi diri dalam menentukan rencana-rencana.

- Otonomi

Merupakan kemampuan individu dalam menentukan dan menyampaikan ide, pikiran, perasaan dalam hubungan sosial, individu mamapu menetapkan untuk interdependen dan pengaturan diri.

- Kebersamaan

Merupakan kemampuan individu untuk saling pengertian, saling member, dan menerima dalam hubungan interpersonal.

- Saling ketergantungan

Merupakan suatu hubungan saling ketergantungan saling tergantung antar individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal.

### b) Respon Maladaptif

Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah dengan cara-cara yang bertentangan dengan norma-norma agama dan masyarakat. Menurut Riyardi S dan Purwanto T. (2013) respon maladaptive tersebut adalah:

- Manipulasi

Merupakan gangguan sosial dimana individu memperlakukan orang lain sebagai objek, hubungan terpusat pada masalah mengendalikan orang lain dan individu cenderung berorientasi pada diri sendiri. Tingkah laku mengontrol digunakan sebagai pertahanan terhadap kegagalan atau frustrasi dan dapat menjadi alat untuk berkuasa pada orang lain.

- Impulsif

merupakan respon sosial yang ditandai dengan individu sebagai subyek yang tidak dapat diduga, tidak dapat dipercaya, tidak mampu merencanakan tidak mampu untuk belajar dari pengalaman dan miskin penilaian.

- Narsisme

Respon sosial ditandai dengan individu memiliki tingkah laku egosentris, harga diri yang rapuh, terus menerus berusaha mendapatkan penghargaan dan mudah marah jika tidak mendapat dukungan dari orang lain

- Isolasi sosial

Adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain.

### III.4.2 Pengkajian Isolasi sosial

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. (Ah Yusuf,dkk,2015) . Adapun pengkajian meliputi :

1. Identitas klien meliputi biodata pasien.
2. Keluhan utama

Setelah dilakukan wawancara dan observasi, muncul data subyektif dan obyektif dari hasil wawancara dan observasi (Ah Yusuf,dkk,2015)

- a. Data Subyektif (DS)
- Merasa ingin sendiri
  - Merasa tidak aman di tempat umum dan lingkungan
  - Merasa berbeda dengan orang lain
  - Merasa asik dengan pikiran sendiri
  - Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas
- b. Data Obyektif (DO)
- Menarik diri
  - Menolak berinteraksi dengan orang lain
  - Afek datar
  - Afek sedih
  - Menunjukkan permusuhan
  - Tidak mampu memenuhi harapan orang lain
  - Kondisi difabel
  - Tindakan tidak berarti
  - Tidak ada kontak mata
  - Perkembangan terlambat
  - Tidak bergairah/lesu (DPP.PPNI.SDKI,2017)
- c. Faktor biologis
- d. Faktor genetik

Berperan dalam respon sosial maladaptif, keterlibatan kelainan struktur otak, seperti atrofi, pembesaran ventrikel, penurunan berat dan volume otak serta perubahan limbic, perubahan organ tubuh yang mempengaruhi, seperti BB menurun, TD rendah, nadi lemah, keadaan fisik melemah biasanya karena klien isolasi sosial tidak memperhatikan sekitar, tidak mau makan, tidak peduli dengan penampilannya, hanya mengurung diri, kaji lebih lanjut system dan fungsi organ serta jelaskan dengan kondisi yang sesuai dengan keluhan yang ada. Pada pemeriksaan fisik dilakukan pengukuran tanda-tanda vital (TD, nadi, suhu, respirasi, TB, BB) dan keluhan fisik yang dialami oleh pasien. (Dermawan dan Rusdi, 2015) (Rizki, 2019).

- e. Aspek Psikososial

Aspek psikososial menurut Hartono (2010) :

- Genogram

Merupakan penelusuran genetic untuk mengetahui penyebab gangguan jiwa dengan tiga generasi.

- Konsep diri

Kemunduran kemauan dan kedangkalan emosi yang mengenai pasien akan mempengaruhi konsep diri pasien.

- Hubungan sosial

Klien cenderung menarik diri dari lingkungan pergaulan, suka melamun, dan berdiam diri

- Spiritual

Aktivitas spiritual menurun seiring dengan kemunduran pasien

### III.4.3 Diagnosa

Menurut Sutejo (2017) diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan tanda dan gejala isolasi sosial yang ditemukan. Jika hasil pengkajian menunjukkan tanda dan gejala isolasi sosial, maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah:

1. Isolasi sosial
2. Gangguan konsep diri : Harga diri rendah
3. Resiko perubahan persepsi sensori: halusinasi

Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjali hubungan yang memuaskan di tandai dengan tidak berminat/ menolak berinteraksi dengan orang lain. Klien merasa ingin sendiri (PPNI, SDKI.2017)

### III.4.4 Perencanaan

Setelah mengetahui diagnosa keperawatan pada klien dengan isolasi sosial, langkah selanjutnya yaitu menyusun perencanaan tindakan keperawatan. untuk membina hubungan saling percaya dengan klien isolasi sosial perlu waktu yang tidak sebentar. perawat harus konsisten bersikap terapeutik pada klien. Selalu penuh janji, kontak singkat tapi sering dan penuh kebutuhan dasarnya adalah upaya yang bisa dilakukan (Trimelia, 2011).

**Tabel: 2.1 Asuhan keperawatan isolasi sosial**

No	Dx Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)

1	<p>D.0121 Isolasi Sosial Penyebab</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keterlambatan perkembangan</li> <li>2. ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan</li> <li>3. ketidaksesuaian minat dengan tahap perkembangan</li> <li>4. ketidaksesuaian nilai-nilai dengan norma</li> <li>5. ketidaksesuaian perilaku sosial dengan norma</li> <li>6. perubahan penampilan fisiks</li> <li>7. perubahan status mental</li> <li>8. ketidakadekuatan sumber daya persinal (mis. disfungsi terbuka, pengendalian diri buruk)</li> </ol> <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasa ingin sendirian</li> <li>2. Merasa tidak aman di tempat umum</li> </ol> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menarik diri</li> <li>2. Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan</li> </ol> <p>Gejala dan Tanda minor Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasa berbeda dengan orang lain</li> <li>2. Merasa asyik dengan pikiran sendiri</li> <li>3. Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas</li> </ol> <p>Objektif</p>	<p>Luaran utama : Keterlibatan sosial (L.13115) Ekspektasi meningkat</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minat interaksi meningkat</li> <li>• Verbalisasi tujuan yang jelas meningkat</li> <li>• Minat terhadap aktivitas meningkat</li> <li>• Verbalisasi isolasi menurun</li> <li>• Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun</li> <li>• Perilaku menarik diri menurun</li> <li>• Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun</li> <li>• Verbalisasi perokupasi dengan pikiran sendiri menurun</li> <li>• Afek murung/sedih menurun</li> <li>• Perilaku bermusuhan menurun</li> <li>• Perilaku sesuai dengan harapan orang lain membaik</li> <li>• Perilaku bertujuan membaik</li> <li>• Kontak mata membaik</li> <li>• Tugas perkembangan sesuai usia membaik</li> </ul> <p>Luaran tambahan : Interaksi sosial (L.13115) Ekspektasi meningkat</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perasaan nyaman dengan situasi sosial</li> </ul>	<p>Terapi Aktivitas (I.05186)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi deficit tingkat aktivitas</li> <li>• Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktifitas tertentu</li> <li>• Identifikasi sumber daya untuk aktifitas yang diinginkan</li> <li>• Identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktifitas</li> <li>• Identifikasi makna aktivitas rutin (mis. Bekerja) dan waktu luang</li> <li>• Monitor respon emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasilitasi focus pada kemampuan, bukan deficit yang di alami</li> <li>• Sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas</li> <li>• Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial</li> <li>• Koordinasikan pemilihan aktifitas sesuai usia</li> <li>• Fasilitasi makna aktivitas yang di pilih</li> <li>• Fasilitasi transportasi untuk menghadiri aktivitas, jika sesuai</li> <li>• Fasilitasi pasien dan keluarga dalam menyesuaikan lingkungan untuk mengakomodasi aktifitas yang di pilih</li> <li>• Fasilitasi aktivitas rutin (mis. ambulansi, mobilisasi, dan perawatan diri) sesuai kebutuhan</li> <li>• Fasilitasi aktivitas pengganti saat mengalami keterbatasan waktu, energy, atau gerak</li> <li>• Fasilitasi aktivitas motorik kasar untuk pasien hiperaktif</li> </ul>
---	---	---	--

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afek datar</li> <li>2. Afek sedih</li> <li>3. Riwayat ditolak</li> <li>4. Menunjukkan permusuhan</li> <li>5. Tidak mampu memenuhi harapan orang lain</li> <li>6. Kondisi difabel</li> <li>7. Tindakan tidak berarti</li> <li>8. Tidak ada kontak mata</li> <li>9. Perkembangan terlambat</li> <li>10. Tidak bergairah/lesu</li> </ol> <p>Kondisi Klinis Terkait</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyakit Alzheimer</li> <li>2. AIDS</li> <li>3. Tuberkulosis</li> <li>4. Kondisi yang menyebabkan gangguan mobilisasi</li> <li>5. Gangguan psikiatrik (mis. depresi mayor dan schizopherenia)</li> </ol>	<p>meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perasaan mudah menerima atau mengkomunikasikan perasaan meningkat</li> <li>• Responsip pada orang lain meningkat</li> <li>• Perasaan tertarik pada orang lain meningkat</li> <li>• Minat melakukan kontak emosi meningkat</li> <li>• Minat melakukan kontak fisik meningkat</li> <li>• PengVerbalisasi kasih sayang meningkat</li> <li>• Kontak mata meningkat</li> <li>• Ekspresi wajah responsive meningkat</li> <li>• Kooperatif dalam bermain dengan sebaya meningkat</li> <li>• Kooperatif dengan teman sebaya</li> <li>• Perilaku sesuai usia</li> <li>• Gejala cemas menurun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkatkan aktifitas fisik untuk memelihara berat badan ,jika sesuai</li> <li>• Fasilitasi aktivitas motoric untuk merelaksasi otot</li> <li>• Fasilitasi aktivitas dengan komponen memori implisit dan emosional (mis. Kegiatan keagamaan khusus) untuk pasien dimensia,jika sesuai</li> <li>• Libatkan dalam permainan kelompok yang tidak kompetitif ,terstruktur,dan aktif</li> <li>• Tingkatkan keterlibatan dalam aktifitas rekreasi dan diversifikasi untuk menurunkan kecemasan (mis. <i>Vocal group</i>,bola voli,tenis meja,<i>jogging</i>,berenang,tugas sederhana,permainan sederhana,tugas rutin,tugas rumah tangga,perawatan diri, teka teki,dan kartu)</li> <li>• Libatkan keluarga dalam aktivitas,jika perlu</li> <li>• Fasilitasi pengembangan motivasi dan penguatan diri</li> <li>• Fasilitasi pasien dan keluarga memantau kemajuannya sendiri untuk mencapai tujuan</li> <li>• Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari hari</li> <li>• Berikan penguatan positif atau partisipasi dalam edukasi</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan metode aktivitas fisik sehari hari,jika perlu</li> <li>• Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih</li> <li>• Anjurkan melakukan aktivitas fisik,sosial,spiritual,dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan</li> <li>• Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi,jika sesuai</li> </ul>
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan keluarga untuk memberi penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas ,jika sesuai</li> <li>• Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas,jika perlu</li> </ul> <p>Edukasi komunikasi efektif (I.12387)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan materi dan pendidikan kesehatan</li> <li>• Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>• Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan komunikasi efektif</li> <li>• Ajarkan cara menyampaikan pesan dengan tepat</li> <li>• Ajarkan cara menggunakan komunikasi efektif</li> <li>• Ajarkan cara melakukan verifikasi pada pesan yang di terima</li> </ul>
--	--	--	---

(Sumber: SDKI,SLKI,SIKI 2017)

### III.4.5 Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi klien saat ini (Damaiyanti, 2012).Selain itu, salah satu hal yang penting dalam pelaksanaan rencana tindakan keperawatan adalah teknik komunikasi terapeutik. Teknik ini dapat digunakan

dengan verbal; kata pembuka, informasi, fokus. Selain teknik verbal, perawat juga harus menggunakan teknik non verbal seperti; kontak mata, mendekati kearah klien, tersenyum, berjabat tangan, dan sebagainya. Kehadiran psikologis perawat dalam komunikasi terapeutik terdiri dari keikhlasan, menghargai, empati dan konkrit (Yusuf, 2019).

#### III.4.6 Evaluasi Keperawatan

Menurut Trimelia (2011) evaluasi dilakukan dengan berfokus pada perubahan perilaku Klien setelah diberikan tindakan keperawatan. Keluarga juga perlu dievaluasi karena merupakan sistem pendukung yang penting. Ada beberapa hal yang perlu dievaluasi pada Klien dengan isolasi sosial yaitu:

1. Apakah klien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial
2. Apakah klien dapat menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain
3. Apakah klien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap: klien-perawat, Klien-perawat-perawat lain, klien-perawat-klien lain, klien-kelompok, dan klien keluarga.
4. Apakah klien dapat mengungkapkan perasaan setelah berhubungan dengan orang lain.
5. Apakah klien dapat memberdayakan sistem pendukungnya atau keluarganya untuk memfasilitasi hubungan sosialnya.
6. Apakah klien dapat mematuhi minum obat

## II.2 Terapi Aktifitas Kelompok Sosialisasi

### II.2.1 Pengertian

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) Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi pada klien yang mengalami masalah hubungan sosial. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dilakukan agar klien dapat melakukan dan berlatih

sosialisasi dengan individu sekitar secara bertahap mulai dari sesi 1-7. Salah satu sesi tersebut ialah sesi IV yang bertujuan untuk melatih klien untuk bercakap-cakap topik tertentu (Anna Keliat, 2011).

## II.2.2 Komponen Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Komponen kelompok terdiri dari delapan aspek (Keliat, 2014) yaitu sebagai berikut :

### 1) 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 (Keliat, 2014).

### 2) Besaran Kelompok Jumlah

Jumlah anggota kelompok yang nyaman adalah kelompok kecil yang anggotanya berkisar antara 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 ini subjek yang digunakan yaitu berjumlah 5 subjek (Keliat, 2014).

### 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, 2014). 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.

### 4) 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 (Keliat, 2014).

### 5) 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, 2014).

### 6) 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 (Keliat, 2014).

### 7) 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 menerima anggota kelompok. Anggota kelompok yang tidak mengikuti norma dianggap pemberontak dan ditolak anggota kelompok lain (Keliat, 2014).

### 8) 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 (Keliat, 2014).

### II.2.3 Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Menurut (Tiara, 2019) tujuan TAKS yaitu mampu meningkatkan hubungan antarkelompok, mampu meningkatkan komunikasi, saling memperhatikan, memberi tanggapan pada orang lain, mengekspresikan ide serta menerima stimulasi eksternal.

## II.2.4 Indikasi dan Sesi TAKS

Aktivitas dilaksanakan dalam tujuh sesi yang bertujuan untuk melatih kemampuan sosialisasi klien. Menurut (Prabowo, 2014) klien yang diindikasikan mendapatkan TAKS adalah klien yang mengalami gangguan hubungan sosial berikut.

- 1) Klien yang mengalami isolasi sosial yang telah mulai melakukan interaksi interpersonal.
- 2) Klien yang mengalami kerusakan komunikasi verbal yang telah berespons sesuai dengan stimulus.

Proses keperawatan

## II.2.5 Manfaat Terapi Aktifitas Kelompok

Manfaat terapi aktivitas kelompok menurut (Direja, 2011)

### 1. Terapeutik

#### a. Umum

- Meningkatkan kemampuan uji realitas (reality testing) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain.
- Melakukan sosialisasi
- Membangkitkan motivasi untuk kemajuan fungsi kognitif dan efektif.

#### b. Khusus

- Meningkatkan identitas diri
- Menyalurkan emosi secara konstruktif
- Meningkatkan ketrampilan hubungan interpersonal atau sosial

#### c. Rehabilitasi

- Meningkatkan keterampilan ekspresi diri
- Meningkatkan ketrampilan sosial
- Meningkatkan kemampuan empati
- Meningkatkan kemampuan/pengetahuan pemecahan masalah.

## II.2.6 SOP TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK SOSIALISASI TASK – SESSI

### I

#### A. Tujuan

Pasien mampu berkenalan dengan anggota kelompok :

- Menyebutkan jati diri sendiri : nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi.
- Menanyakan jati diri anggota kelompok lain : nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi.

#### B. Setting

Peserta dan terapis duduk bersama dalam lingkaran.

#### C. Alat

- Tape recorder
- Kaset dengan lagu yang ceria.
- Bola tenis
- Buku catatan dan pulpen
- Jadwal kegiatan pasien

#### D. Metode

Dinamika kelompok

#### E. Langkah – Langkah Kegiatan

##### 1). Persiapan

- Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok
- Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

##### 2). Orientasi

- Salam terapeutik

##### 1) Salam dan terapis

##### 2) Peserta dan terapis memakai name tag

- Evaluasi / validasi

##### 1) Menanyakan perasaan pasien saat ini

##### 2) Menanyakan apakah pernah memperkenalkan diri pada orang lain

- Kontrak

##### 1) Menjelaskan tujuan kegiatan

##### 2) Menjelaskan aturan main yaitu :

- Berkenalan dengan anggota kelompok
- Jika ada peserta yang akan meninggalkan kelompok, harus minta izin pada pemimpin TAKS
- Lama kegiatan 45 menit

- Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

### 3). Tahap kerja

a. Hidupkan kaset pada tape recorder dan edarkan bola tenis berlawanan dengan arah jarum jam

b. Pada saat tape dimatikan, anggota kelompok yang memegang bola, mendapat giliran untuk berkenalan dengan anggota kelompok yang ada di sebelah kanan dengan cara :

- Memberi salam
- Menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi
- Menanyakan nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi
- Dimulai oleh terapis sebagai contoh

c. Ulangi a dan b sampai semua anggota kelompok mendapat giliran.

d. Hidupkan lagi kaset pada tape recorder dan edarkan bola tenis. Pada saat tape dimatikan, minta anggota kelompok yang memegang bola untuk memperkenalkan anggota kelompok yang disebelah kananya kepada kelompok yaitu nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi. Di mulai oleh terapis sebagai contoh.

e. Ulangi d sampai semua anggota kelompok mendapat giliran.

f. Berikan pujian untuk tiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan

### 4). Tahap terminasi

a. Evaluasi

- Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
- Memberi pujian atas keberhasilan kelompok

b. Rencana tindak lanjut

- Menganjurkan tiap anggota kelompok melatih memperkenalkan diri kepada orang lain di kehidupan sehari – hari.
- Memasukkan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian pasien.

c. Kontrak yang akan datang

- Menepakati kegiatan berikut, yaitu berkenalan dengan anggota kelompok.
- Menepakati waktu dan tempat.

## F. Evaluasi dan Dokumentasi

### Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada saat proses TAKS berlangsung, khususnya pada tahap kerja untuk menilai kemampuan pasien melakukan TAKS. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan TAKS. Untuk TAKS sesi 1, dievaluasi kemampuan pasien memperkenalkan diri secara verbal dan nonverbal dengan menggunakan formulir evaluasi berikut.

Evaluasi kemampuan mengenalkan diri sesi 1 TAKS

#### a. Kemampuan Verbal

**Tabel: 2.2 evaluasi tindakan keperawatan isolasi sosial**

NO	Aspek yang di nilai	Nama pasien							
1	Menyebutkan nama lengkap								
2	Menyebutkan nama panggilan								
3	Menyebutkan asal								
4	Menyebutkan hobi								
	Jumlah								

#### b. Kemampuan non verbal

**Tabel: 2.3 evaluasi tindakan keperawatan isolasi sosial**

NO	Aspek yang di nilai	Nama pasien							
1	Kontak mata								
2	Duduk tegak								
3	Menggunakan bahasa tubuh								
4	Mengikuti kegiatan dari awal								

	Jumlah								
--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--

Petunjuk :

1. Dibawah judul nama pasien, tuliskan nama panggilan pasien yang ikut TAKS.
2. Untuk tiap pasien, semua aspek dimulai dengan memberi tanda (v) jika ditemukan pada pasien atau tanda (x) jika tidak ditemukan.
3. Jumlahkan kemampuan yang ditemukan, jika nilai 3 atau 4 pasien mampu, dan jika nilai 0, 1, atau 2 pasien belum mampu

Dokumentasi

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki pasien ketika tak pada catatan proses keperawatan tiap pasien. Misalnya, pasien mengikuti sesi 1 TAKS, pasien mampu memperkenalkan diri secara verbal dan non verbal, dianjurkan pasien memperkenalkan diri pada pasien lain di ruang rawat (buat jadwal) (Prabowo, 2014:246-249).

