

## Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Klien Menarik Diri

Dwi Wahyu Pangestu<sup>1</sup>, Arief Widodo<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Jiwa Komunitas, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

\*Korespondensi : [arifwidodo@ums.ac.id](mailto:arifwidodo@ums.ac.id)

**Abstrak :** Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta, diperoleh informasi bahwa angka kejadian skizofrenia dengan jumlah 17.763. Skizofrenia hebefrenik 2.105, paranoid 37, takterici 94, katatonik 243, residual 7.767, simplek 28, lainnya 7489. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta pada kelompok sesudah diberikan perlakuan. Metode penelitian menggunakan pra-eksperimen dengan menggunakan rancangan Posttest Only Design. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang berjumlah 211 orang yang mengalami gangguan komunikasi verbal pada klien menarik diri. Sampel ditetapkan sebanyak 30 responden dengan teknik purposive sampling. Alat analisis yang digunakan adalah dengan analisis deskriptif. Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah hasil Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi di RSJD Surakarta termasuk dalam kategori mempunyai kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia dalam menarik diri, dan ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia menarik diri di RSJD Surakarta.

**Kata kunci :** Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS), kemampuan komunikasi verbal, skizofrenia, menarik diri, rumah sakit jiwa

**Abstract :** Results of a preliminary study conducted at the Surakarta Regional Mental Hospital (RSJD), obtained information about the incidence of schizophrenia with a total of 17,763. Hebefrenic schizophrenia 2,105, paranoid 37, tachicic 94, catatonic 243, residual 7,767, simplex 28, others 7489. The purpose of this study was to study the interaction of socialization group therapy on the verbal communication skills of clients withdrawing at Surakarta Central Hospital over groups given safety. The research method uses a pre-trial using Posttest Only design. The population in this study was schizophrenic patients who denied 211 people who switched verbal communication to withdrawal clients. The sample was determined as many as 30 respondents with purposive sampling technique. The analytical tool used is descriptive analysis. The conclusions obtained from this study are the results of the Socialization Activity Group Therapy in Surakarta Central Hospital included in the category that has verbal communication skills of schizophrenic patients in an attractive self, and there are benefits of socialization group activity therapy (TAKS) for the safety of verbal communication in schizophrenia patients who withdraw in Surakarta Central Hospital.

**Keywords:** Therapeutic activity group socialization, verbal communication skills, schizophrenia, withdrawal, psychiatric hospitals

## 1. PENDAHULUAN

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama (Saswati & Sutinah, 2017). Aktivitas yang digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan, dan menjadi tempat laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang mal-adaptif. (Keliat & Akemat, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta, diperoleh informasi yang menyatakan bahwa di RSJD Surakarta sebelumnya telah melakukan berbagai macam terapi modalitas, salah satunya terapi aktivitas kelompok yang dilakukan dalam periode satu bulan sebanyak empat kali atau seminggu sekali tepatnya pada hari kamis. diperoleh data bahwa angka kejadian skizofrenia dengan jumlah 17.763 ( 85% dari 20.897 klien tercatat dari jumlah seluruh klien tahun 2010). Skizofrenia hebefrenik 2.105, paranoid 37, takterici 94, katatonik 243, residual 7.767, simplek 28, lainnya 7489 (Rekam medik RSJD Surakarta, 2010). Sedangkan angka kejadian skizofrenia pada tahun 2011 dengan jumlah 18.022 ( 87,3% dari 20.643 klien tercatat dari jumlah seluruh klien tahun 2011). Skizofrenia hebefrenik 1.909, paranoid 407, tak terinci 110, katatonik 224, residual 8.158, simplek 24, lainnya 7.190 (Rekam medik RSJD Surakarta, 2011).

Dari data tersebut klien yang mengalami gangguan menarik diri tahun 2010 sebanyak 23,4% (4889 pasien), dari total pasien 20.897. Pada tahun 2011 sebanyak 24,2% (4995 pasien), dari total pasien 20.643, yang menjalani rawat inap di RSJD Surakarta mengalami peningkatan 0,8% (106 pasien) dari tahun sebelumnya. (Rekam medik RSJD Surakarta, 2011).

Pada tahun 2012 mengalami peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa rawat inap sebanyak 243 penderita. Jumlah penderita rawat inap mencapai 2.906 penderita, dan penderita yang keluar 2.860 penderita. (Rekam medik RSJD Surakarta, 2012). Pada bulan april tahun 2013 pasien rawat inap yang menderita skizofrenia yaitu 211 penderita, sedangkan pada bulan maret yaitu 189 orang. (Rekam medik RSJD Surakarta, 2013).

Semakin meningkatnya jumlah pasien yang menarik diri tiap tahunnya salah satu penyebabnya adalah gangguan terkait stressor (Hermiati & Harahap, 2017). Sesudah terjadinya suatu peristiwa yang menimbulkan stress, sebagian besar orang akan menyesuaikan diri dan mengatasi keadaan tersebut, tetapi sebagian mungkin akan mengalami: 1. Gangguan stress akut, terjadi segera setelah peristiwa yang menimbulkan stress, 2. Gangguan stress pasca trauma, terjadi setelah mengalami stress yang sangat hebat, dan 3. Gangguan penyesuaian, apabila stresornya adalah perubahan situasi kehidupan. Reaksi menarik diri (*withdrawing reaction*) terjadi ketika seseorang tidak dapat mengatasi stressor yang datang dengan baik, maka akan muncul perilaku tidak sehat seperti sering terdiam, malu-malu, patuh dan sering berfantasi untuk menggantikan pengalaman nyata yang terlalu menakutkan baginya (Maramis & Maramis, 2009).

Terapi Aktivitas Kelompok dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap sehingga klien dapat merubah perilakunya yang maladaptif menjadi adaptif (Hastutiningtyas R. W, 2016). Terapi aktivitas kelompok yang dikembangkan adalah sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensoris, dan orientasi realitas. TAK sosialisasi memberi dampak pada kemampuan klien dalam bersosialisasi (Nur, Angraini, Nani Hasanuddin Makassar, & Kemenkes Makassar, 2013). Dengan evaluasi dan penelitian tentang manfaat TAK yang akan memberi kontribusi terhadap perkembangan terapi kelompok dalam keperawatan jiwa (Keliat dan Akemat, 2007).

Penelitian serupa dilakukan Pratiwi (2004), berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan komunikasi pasien gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Metode penelitian menggunakan uji statistic yaitu independent t test. Hasil penelitian ini menggambarkan adanya perbedaan tingkat kemampuan komunikasi pasien antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kemampuan komunikasi pasien pada kelompok I

(kelompok yang tidak diintervensi) berbeda dengan tingkat kepuasan klien pada kelompok II (kelompok yang diintervensi).

Berdasarkan latar belakang penelitian penulis tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta.

## 2. MATERI DAN METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Pra-eksperimen dengan menggunakan rancangan Posttest Only Design. Dalam rancangan ini perlakuan atau intervensi telah dilakukan (X), kemudian dilakukan pengukuran (Observasi) atau posttest (O2). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang berjumlah 211 orang berdasarkan rekam medik RSJD Surakarta yang mengalami gangguan komunikasi verbal pada klien menarik diri dan sampel sebanyak 30 orang dengan teknik purposive sampling. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Oleh karena sifatnya menggambarkan subyek penelitian, maka analisis data menggunakan pendekatan sentral tendensi yaitu dengan nilai rata-rata kemampuan verbal responden setelah diberikan perlakuan. Penilaian diberikan dalam bentuk nilai persentase dan ditampilkan dalam bentuk grafik perubahan.

## 3. HASIL

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

| Variabel          | (f) | (%)  |
|-------------------|-----|------|
| Umur :            |     |      |
| < 30 tahun        | 3   | 10,0 |
| 30 – 40 tahun     | 18  | 60,0 |
| > 40 tahun        | 9   | 30,0 |
| Jenis Kelamin :   |     |      |
| Laki-laki         | 20  | 66,7 |
| Perempuan         | 10  | 33,3 |
| Pendidikan :      |     |      |
| SD                | 12  | 40,0 |
| SMP               | 11  | 36,7 |
| SMA               | 7   | 23,3 |
| PT                | 0   | 0,0  |
| Jenis Pekerjaan : |     |      |
| Tidak Bekerja     | 15  | 50,0 |
| Petani            | 3   | 10,0 |
| Swasta            | 12  | 40,0 |

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dilihat dari umur responden yang mempunyai umur kurang dari 30 tahun sebanyak 3 orang (10,0%), umur antara 30 – 40 tahun sebanyak 18 orang (60,0%), dan umur lebih dari 40 tahun sebanyak 9 orang (30,0%). Hal ini berarti kebanyakan responden mempunyai umur antara 30 – 40 tahun yaitu sebanyak 18 orang (60,0%) dari keseluruhan responden yang diteliti.

Berdasarkan pendidikan akhir diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan akhir SD sebanyak 12 orang (40,0%), Pendidikan SMP sebanyak 11 orang (36,7%), dan pendidikan SMA sebanyak 7 orang (23,3%). Berdasarkan penemuan tersebut diketahui bahwa kebanyakan responden mempunyai pendidikan akhir SD yaitu 12 orang (40,0%) dari keseluruhan responden.

Dilihat dari jenis pekerjaan diketahui bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 15 orang (50,0%), sebagai petani sebanyak 3 orang (10,0%), dan sebagai pekerja swasta sebanyak 12 orang (40,0%). Berdasarkan penemuan tersebut diketahui bahwa kebanyakan responden mempunyai tidak bekerja dari keseluruhan responden.

### 3.2 Analisis Deskriptif

Tabel 2. Hasil Rata-rata Keseluruhan Sesi Kemampuan Komunikasi Verbal setelah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)

| No. | Kemampuan Verbal | F  | %     |
|-----|------------------|----|-------|
| 1.  | Tidak Mampu      | 13 | 43,3  |
| 2.  | Mampu            | 17 | 56,7  |
|     | Jumlah           | 30 | 100,0 |

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa secara keseluruhan atas kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi diketahui bahwa yang tergolong mampu sebanyak 17 orang (56,7%) dan yang tergolong tidak mempunyai kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri sebanyak 13 orang (43,3%). Mayoritas secara keseluruhan dilihat dari rata-rata hasil observasi tentang kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta tergolong mampu yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dari keseluruhan responden yang diteliti. Hal ini berarti separuh lebih (56,7%) klien menarik diri di RSJD Surakarta sudah mempunyai kemampuan komunikasi verbal setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi, dan hanya 43,3% yang tergolong tidak mampu berkomunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta.

## 4. PEMBAHASAN

Hasil analisis variabel tentang hasil terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada 30 pasien sebagai responden didapatkan hasil sebagai berikut, presentase hasil terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada kategori mampu sebanyak 17 orang (56,7%). Dimana jumlah responden tersebut dalam hasil terapi aktivitas kelompok sosialisasi adalah yang selalu mampu melaksanakan petunjuk dari semua item dalam setiap sesi TAKS. Presentase hasil terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan kategori tidak mampu sebanyak 13 orang (43,3%). Untuk kategori tersebut para responden hanya dapat melaksanakan petunjuk pada beberapa item di sesi-sesi tertentu dan juga tidak mau mengikuti petunjuk dari leader. Biasanya dikarenakan kurang terjalannya trust dengan leader. Hal ini terjadi apabila yang melaksanakan TAKS (leader) adalah yang belum mendapatkan pelatihan terapi modalitas. Di samping itu karena anggota dari responden TAKS tersebut mengalami harga diri rendah yaitu tampak pada sikap pasien saat mengikuti TAKS dengan hilangnya rasa percaya diri, rasa malu terhadap diri sendiri, dan gejala yang nampak jelas yaitu gangguan hubungan social yang ditunjukkan dengan menunduk saat berinteraksi dengan orang lain (Soeprijono, 2010). Untuk hasil TAKS kategori baik ini disebabkan responden yang ikut dalam penelitian adalah pasien pada fase rehabilitasi dan telah mengikuti TAKS beberapa kali dan juga merupakan pasien lama yang telah menjalani rawat inap sehingga mereka lebih kooperatif dalam pelaksanaan TAKS tersebut.

Hasil analisa bivariat untuk kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia yang menarik diri dengan jumlah sampel 30 orang adalah kemampuan dalam berkomunikasi secara verbal pada pasien yang mempunyai persentase paling tinggi adalah pada kategori mampu. Seperti teori yang menunjukkan bahwa skizofrenia sebagai suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran kongkrit, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart & Laraia, 2011). Seperti teori yang menunjukkan bahwa skizofrenia sebagai suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran kongkrit, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart,

2011). Selain itu terdapat gejala skizofrenia yang menunjukkan reaksi untuk menarik diri. Menurut Maramis dan Maramis (2009), bahwa reaksi menarik diri (*withdrawing reaction*) terjadi ketika seseorang tidak dapat mengatasi stressor yang datang dengan baik, maka akan muncul perilaku tidak sehat seperti sering terdiam, malu-malu, patuh dan sering berfantasi untuk menggantikan pengalaman nyata yang terlalu menakutkan baginya. Dengan adanya terapi aktivitas kelompok sosialisasi dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arip dan Rusmini (2011) yang menghasilkan kesimpulan bahwa didapatkan hasil peningkatan kemampuan komunikasi verbal dan non verbal sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi.

Pesan verbal adalah semua jenis simbol yang menggunakan satu kata atau lebih (Nurmala, Maulana, & Prasetyo, 2016). Sedangkan bahasa verbal merupakan sarana utama untuk menyatakan pikiran, perasaan, dan maksud (Fajar, 2009). Kemampuan komunikasi verbal dapat dilakukan dengan cara wawancara dan berdiskusi langsung dengan seseorang atau orang lain dalam suatu pertemuan atau kelompok tertentu (Keliat & Akemat, 2007).

Diantara penyebab kurangnya kemampuan komunikasi verbal pada pasien adalah faktor dari keluarga dan pasien itu sendiri. Keluarga adalah *support system* terdekat. Keluarga yang mendukung pasien secara konsisten akan membuat pasien mandiri dan patuh mengikuti program perawatan maupun pengobatan. Ini sejalan dengan pernyataan Setiawati dan Dermawan (2008) bahwa peran keluarga sangat penting dalam kesembuhan pasien karena keluarga merupakan *support system* terdekat bagi pasien. Keluarga seharusnya selalu dilibatkan dalam perencanaan, perawatan dan pengobatan, persiapan pemulangan pasien, dan rencana perawatan tindak lanjut di rumah (Ramdhany & Nur, 2013). Salah satu tugas perawat adalah melatih keluarga untuk mampu merawat pasien menarik diri di rumah. Perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga (Yosep I, 2009).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang kurang mendapat dukungan keluarga selalu mengalami gangguan komunikasi secara verbal disebabkan karena kurangnya interaksi antar anggota keluarga. Data tersebut dapat ditunjukkan dari status pernikahan yang mana dari 30 orang responden yang turut dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai status belum kawin. Disamping itu, untuk riwayat pendidikan rata-rata responden penelitian tersebut mempunyai riwayat pendidikan yang sedang yaitu SMP. Dimana seharusnya untuk pemecahan masalah yang mencakup mekanisme koping tentunya mereka lebih mendapatkan bekal pada masa sekolah. Hal ini dapat ditunjukkan dengan data sebagai berikut: sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan pada jenjang SMA yaitu 7 orang (23,3%). Sebagian besar lagi adalah pada jenjang SMP yaitu 11 orang (36,7%) dan SD yaitu 12 orang (40,0%).

Terkait dengan proses perkembangan untuk para responden didasarkan dari segi rentang umur, maka kebanyakan dari 30 responden hampir setengahnya berada dalam rentang usia antara 30-40 tahun yaitu sebanyak 18 orang (60,0%). Hanya sebagian kecil (10,0%) dari responden yang berumur antara < 30 tahun. Untuk tingkatan umur para responden yang cenderung ke arah perkembangan dewasa awal dan dewasa akhir menurut erikson merupakan fase perkembangan yang sangat krisis yaitu: keintiman (*intimacy*) vs isolasi (*isolation*) terjadi pada masa dewasa awal. Untuk mekanisme koping maladaptif adalah rasa cuek. *Generativity* (*generativity*) vs stagnasi (*stagnation*) terjadi pada masa dewasa akhir (30-60 tahun) dimana pada fase tersebut hubungan yang signifikan ada pada keluarga dan tempat kerja. Untuk mekanisme koping maladaptifnya adalah terlalu peduli (Potter & Perry, 2009).

Perilaku dan kemampuan kognitif merupakan faktor yang sangat dipengaruhi oleh perkembangan usia seseorang. Tugas perkembangan pada dewasa awal antara lain adalah fisiologis, kognitif, dan psikososial yang berupa tanggung jawab terhadap karir, pernikahan dan membuat atau membentuk tipe keluarga (sesuai dengan tugas perkembangan usia dewasa awal) tentunya pengalaman yang telah dilalui menjadikan seseorang telah banyak belajar dalam perjalanan kehidupannya. Sehingga kemampuan perilaku atau kebiasaan dapat diajarkan kembali dalam proses terapi (Potter & Perry, 2009).

Pemberian terapi psikofarmaka untuk pasien dengan psikosis harus dibarengi dengan pemberian terapi modalitas. Salah satu terapi modalitas yang menjadi suatu kegiatan wajib pada ruangan rawat

inap di RSJD Surakarta adalah terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi dapat mempercepat pengembalian fungsi otak dan neurotransmitter pada otak sehingga mampu kembali berkomunikasi secara normal pada pasien menarik diri.

Dari hasil data penelitian yang peneliti lakukan di 5 ruangan rawat inap RSJD Surakarta selama 1 minggu, hasilnya bahwa terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia menarik diri dengan arah positif, artinya bahwa hasil terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang baik dapat menyebabkan kemampuan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi secara verbal dengan baik pula. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yusuf (2017) yang menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok social memberi pengaruh yang signifikan dan dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi (bekerja sama) yang ditunjukkan dengan kemampuan verbal, non verbal, motorik dan sensorik. Dalam suatu teori operan conditioning suatu kegiatan yang terus menerus diberikan akan menjadi suatu hal yang akan menjadi kebiasaan (Skinner, 2001 yang dikutip oleh Wihastuti, dkk, 2012). Pada terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang berlangsung selama 3 sesi, klien secara terus dilatih untuk memperkenalkan diri, menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, hobi, asal, berkenalan dengan orang lain dan bercakap-cakap dan patuh untuk minum obat. Dengan dilatih berkomunikasi dengan orang lain dalam suatu kelompok secara terus-menerus dan bertahap menjadikan suatu kebiasaan rutinitas bagi pasien sehingga pasien dapat melakukannya dalam kebiasaan sehari-hari.

Keberhasilan pelaksanaan TAKS yang dikeluarkan melalui hasil TAKS dalam kaitannya dengan meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien sangat dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain: pemberi terapi atau leader harus mempunyai riwayat pendidikan minimal D3 dengan telah mengikuti pelatihan terapi modalitas, proses seleksi pasien juga sangatlah penting, setting tempat yang tenang sangat dibutuhkan, keaktifan observer sangat diperlukan untuk menentukan pasien yang dapat meneruskan sesinya, jumlah anggota kelompok tidak boleh > 12 orang, waktu yang efektif adalah 45-60 menit, penekanan tujuan terapi sangat diperlukan, penggunaan teknik komunikasi focusing, clarification, listenign sangat dibutuhkan (Keliat & Akemat, 2007).

Untuk responden yang mempunyai kemampuan komunikasi verbal baik tidak ada, seperti teori yang menunjukkan bahwa skizofrenia sebagai suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran kongkrit, kesulitan dalam memproses informasi, berkomunikasi, dan hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart, 2011).

Diantara penyebab kurangnya kemampuan komunikasi verbal pada pasien adalah faktor dari keluarga dan pasien itu sendiri. Keluarga adalah support system terdekat. Keluarga yang mendukung pasien secara konsisten akan membuat pasien mandiri dan patuh mengikuti program perawatan maupun pengobatan. Salah satu tugas perawat adalah melatih keluarga untuk mampu merawat pasien menarik diri di rumah. Perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga (Yosep I, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian tentang kemampuan komunikasi verbal klien mayoritas secara keseluruhan dilihat dari rata-rata hasil observasi tentang kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta tergolong mampu yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dari keseluruhan responden yang diteliti. Hal ini berarti separuh lebih (56,7%) klien menarik diri di RSJD Surakarta sudah mempunyai kemampuan komunikasi verbal setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi, dan hanya 43,3% yang tergolong tidak mampu dalam berkomunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta.

Untuk hasil terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan kategori kurang baik seluruhnya kemampuan komunikasinya kurang mampu karena responden belum cukup lama berada di ruang rawat inap sehingga mereka belum sering mengikuti TAKS secara reguler. Ini menandakan bahwa TAKS belum berjalan efektif jika belum sering dilakukan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisandy (2017) pada pasien gangguan jiwa yang berpotensi melakukan kekerasan. Hasil dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa responden yang baru mengikuti TAK belum bisa mengontrol perilaku kekerasannya karena baru terpapar dan belum mengikuti TAK secara rutin. Selain

itu, disisi lain mereka menderita skizofrenia yang menyebabkan gangguan neurotransmitter pada otak sehingga kemampuan komunikasi verbalnya tidak dapat maksimal. Keluarga yang menjadi support system paling utama juga dapat menyebabkan pasien tersebut tidak dapat berkembang dengan baik kemampuan komunikasi verbalnya (Ratna, 2011). Untuk mendapatkan kemampuan komunikasi verbal pasien yang baik sangat dipengaruhi oleh hasil TAKS yang baik pula. Agar setiap evaluasi diakhir kegiatan pasien benarbenar paham maksud dan tujuan tindakan.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Hasil Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi di RSJD Surakarta termasuk dalam kategori mempunyai kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia dalam menarik diri. 2) Ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia menarik diri di RSJD Surakarta.

Berdasarkan simpulan di atas, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut: 1) Bagi Institusi Terkait/Perawat yaitu melihat adanya hubungan hasil terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia menarik diri maka diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi wacana dan memberi masukan kepada institusi terkait / perawat untuk meningkatkan terapi aktivitas kelompok sosialisasi bagi dalam rangka meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia menarik diri, 2) Bagi Penelitian Selanjutnya yaitu penelitian ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan wawasan dan dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya, 3) Bagi peneliti selanjutnya yaitu penelitian ini diharapkan dapat mengadakan penelitian lanjutan mengenai terapi aktivitas kelompok sosialisasi dan komunikasi verbal bagi klien skizofrenia menarik diri dengan meneliti faktor lain yang mempengaruhi derajat komunikasi verbal. Sehingga dapat diketahui faktor lain yang mempunyai hubungan paling besar terhadap pelaksanaan komunikasi verbal, 4) Bagi penelitian selanjutnya untuk lebih memperhatikan controlling terhadap faktor perancu yang dapat mempengaruhi tingkat kemampuan pasien seperti frekwensi pelaksanaan TAK, lama sakit, lama rawat dan riwayat pengobatan yang didapatkan pasien, bagi penelitian selanjutnya agar lebih memvariasikan responden menurut jenis kelaminnya agar dapat diketahui perbedaannya, bagi penelitian selanjutnya untuk membuat design penelitian secara observasional agar data yang diperoleh lebih valid lagi, bagi penelitian selanjutnya untuk memperhatikan diagnosa medis pasien yang akan dijadikan sebagai responden karena jika terlalu heterogen jenis diagnosanya juga menyebabkan kerancuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arip, M., & Rusmini. (2011). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Komunikasi Pada Klien Menarik Diri Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB. *Jurnal Kesehatan Prima*, 5, 756–764.
- Arisandy, W. (2017). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi berhubungan dengan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(1), 83–90.
- Fajar, M. (2009). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hastutiningtyas R. W, I. S. (2016). Peran Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Dan Maslah Isolasi Sosial. *Jurnal Care*, 4(3), 62–69.
- Keliat, B.A., & Akemat. (2007). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.
- Maramis, W.F., & Maramis, A.A. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nur, M., Angraini, S., Nani Hasanuddin Makassar, S., & Kemenkes Makassar, P. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial Menarik Diri Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. 2(6), 2302–1721.

- Nurmala, R., Maulana, S., & Prasetio, A. (2016). Komunikasi Verbal dan Nonverbal Dalam Proses Kegiatan Belajar Mengajar (Studi Kasus pada Kegiatan Belajar Mengajar di Rumah Bintang Gang Nangkasuni , Wastukencana Bandung ). *E-Proceeding of Management*, 3(1), 1–8.
- Potter, Patricia A & Perry, A.G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, A., Sudaryanto, A., & Kartinah. (2004). Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Terhadap Kemampuan Komuniiasi Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Keperawatan*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ramdhany, D. W., & Nur, M. (2013). *Hubungan Keterlibatan Keluarga terhadap kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi*. 3(2008), 30–36.
- Ratna, (2011). Pengaruh Terapi Kelompok Kognitif Terhadap Tingkat kecemasan klien skizofrenia di RSJD Surakarta. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta: tidak diterbitkan.
- Rekam medik RSJD Surakarta, (2010-2013). Tidak diterbitkan.
- Saswati, N., & Sutinah, S. (2018). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Endurance*, 3(2), 292. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2492>
- Setiawati, S. (2008). *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: TIM.
- Soeprijono, Arif. (2010). *Pengaruh Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-7 terhadap Peningkatan Sosialisasi pada Klien Shcizofrenia*.
- Stuart, G.W., & Laraia M.T. (2011). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. USA: Elsevier Mosby.
- Wihastuti, TA, dkk. (2012). Hubungan Hasil Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dengan Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Skizofrenia Menarik Diri di RSJ dr. Radjiman Wedioniningrat. *Jurnal Keperawatan*. Jakarta: UI.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Yusuf, A. (2017). Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAK) Sessi 6 Meningkatkan Kemampuan Bekerjasama Anak Retardasi Mental. *E-Journal UNAIR*.