

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Manusia merupakan makhluk sosial, dimana untuk mempertahankan kehidupannya manusia memerlukan hubungan interpersonal yang positif baik dengan individu lainnya maupun dengan lingkungannya. Hubungan interpersonal yang positif dapat terjadi apabila masing-masing individu merasakan kedekatan, saling membutuhkan dan saling tergantung untuk membangun jati diri individu dalam lingkungan sosial yang kondusif. Individu tidak akan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa adanya hubungan dengan lingkungan sosial (Dalami, dkk, 2009).

Pemutusan proses hubungan terkait dengan ketidakmampuan individu terhadap hubungan yang disebabkan oleh kurangnya peran serta, respon lingkungan yang negatif. Ketidakmampuan individu dalam mempertahankan hubungan interpersonal yang positif dapat mengakibatkan terjadinya stress. Stress yang meningkat dapat mengakibatkan reaksi yang negatif dan dapat mengakibatkan gangguan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat menurunkan produktivitas individu tersebut, hal ini dapat mengakibatkan munculnya gejala gangguan kesadaran dan gangguan perhatian. Kumpulan tanda dan gejala tersebut disebut sebagai gangguan psikiatri atau gangguan jiwa. Gangguan jiwa bukan penyebab utama kematian secara langsung, tetapi gangguan jiwa merupakan penyebab utama ketidakmampuan untuk tidak terlibat dalam aktivitas karena gangguan pada fungsi mental yang terjadi pada kelompok usia paling produktif, yakni terjadi antara usia 15-44 tahun. Dampak sosial yang dapat terjadi yaitu berupa penolakan, pengucilan serta diskriminasi. Begitu pula dampak ekonomi berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat (Stuart & Sundeen 2005 dalam Indirawati, dkk, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO, 2012), sampai tahun 2011 tercatat penderita gangguan jiwa sebesar 542.700.000 jiwa atau 8,1% dari jumlah keseluruhan penduduk dunia yang berjumlah sekitar 6.700.000.000 jiwa. Sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Usia ini biasanya terjadi pada dewasa muda antara usia 18-21 tahun. Data riset kesehatan dasar (riskesdas) Kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia di Indonesia meningkat dari 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 naik menjadi 7 per 1000 penduduk dan penderita skizofrenia paling banyak terdapat di provinsi Bali. Menurut (Yosep, 2011)

setiap tahun terdapat 300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut. Insiden kekambuhan pasien skizofrenia juga merupakan insiden yang tinggi, berkisar 60-75% setelah suatu episode psikotik jika tidak diberikan terapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25 % sampai 50 % pasien yang pulang dari rumah sakit jiwa tidak memakan obat teratur. Pasien dengan diagnosa skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama dan 70% pada tahun kedua setelah pulang dari rumah sakit, serta kekambuhan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit jiwa. Menurut Hapsari (2015) bahwa pada setiap 1000 orang penduduk terdapat empat sampai lima orang menderita gangguan jiwa. Data tersebut menunjukkan bahwa data pertahun di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa selalu meningkat.

Salah satu bentuk gangguan kejiwaan yang memiliki tingkat keparahan yang tinggi adalah skizofrenia. Terdapat dua tanda dan gejala skizofrenia yaitu positif dan negatif. Gejala positif atau gejala nyata terdiri dari waham yaitu keyakinan yang keliru yang tetap dipertahankan dan disampaikan berulang-ulang, halusinasi yaitu gangguan penerimaan pancaindra (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan) tanpa ada stimulus eksternal, perubahan arus pikir dan perubahan perilaku. Gejala negatif atau gejala samar (defisit perilaku) meliputi apatis atau sikap masa bodoh, blocking atau pembicaraan berhenti secara tiba-tiba, isolasi sosial atau menarik diri dari pergaulan sosial, dan menurunnya kinerja atau aktivitas sosial sehari-hari. Gejala negatif pada skizofrenia menyebabkan pasien mengalami gangguan fungsi sosial adalah isolasi sosial (Stuart & Sundeen, 2005 dalam Indirawati, dkk, 2014).

Isolasi sosial adalah suatu gangguan interpersonal yang menyebabkan perilaku maladaptif dan mengganggu fungsi sosial seseorang sebagai akibat dari kepribadian yang tidak fleksibel. Isolasi sosial memiliki 2 faktor yaitu faktor predisposisi antara lain perkembangan dan sosial budaya, dan faktor presipitasi yaitu stress sosiokultural dan stress psikologi (Prabowo, 2014). Kegagalan dapat menyebabkan seorang individu tidak percaya pada diri sendiri maupun orang lain, ragu, takut salah, pesimis pada diri sendiri, putus asa 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).

Salah satu intervensi keperawatan terhadap pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial adalah terapi aktifitas kelompok sosialisasi. Melalui proses TAKS pasien dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap (Keliat dalam Putra, 2015). Terapi Aktivitas

Kelompok sangat efektif mengubah perilaku karena didalam kelompok terjadi interaksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi. Dalam kelompok akan terbentuk satu sistem sosial yang saling berinteraksi dan menjadi tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Christopher, 2011).

Jurnal Hastutiningtyas (2016) dengan judul penelitian peran terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial dan masalah isolasi sosial pasien (review literatur), didapatkan nilai  $p < 0.05$  dimana dapat di simpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial pada pasien dengan masalah isolasi sosial. Hasil data yang diperoleh peneliti pada survei awal di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat, didapatkan masalah gangguan jiwa dengan isolasi sosial pada bulan Oktober 2018 sebanyak 33 pasien. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut dengan mengambil judul pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat”

## 1.3 Tujuan Penelitian

- a. Tujuan umum  
Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial.
- b. Tujuan Khusus
  - a. Teridentifikasi karakteristik pasien dengan isolasi sosial (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat.
  - b. Teridentifikasi kemampuan *pre test* dan *post test* pada pasien isolasi sosial di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat.
  - c. Teridentifikasi pengaruh terapi aktifitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial di Puskesmas Kebon jeruk Jakarta Barat.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Ilmu Keperawatan  
Sebagai bahan informasi untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya mengenai pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap perubahan perilaku pasien isolasi sosial.
- b. Bagi Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat  
Sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terkait dengan terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap penyembuhan pasien isolasi sosial.
- c. Bagi Universitas Esa Unggul  
Di harapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan tambahan informasi dalam menyusun program pendidikan bagi masyarakat khususnya mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap penyembuhan pasien isolasi sosial.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Sebagai bahan dalam melakukan penelitian pada pasien isolasi sosial terhadap pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi dalam rangka mempercepat proses penyembuhan.