

**PENGARUH TERAPI INDIVIDU SOSIALISASI TERHADAP
KEMAMPUAN BERSOSIALISASI PASIEN ISOLASI
SOSIAL DI DESA BANARAN GALUR
KULON PROGO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
MIMIN SURYANI
201210201176**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI INDIVIDU SOSIALISASI TERHADAP
KEMAMPUAN BERSOSIALISASI PASIEN ISOLASI SOSIA
DI DESA BANARAN GALUR KULON
PROGO YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh :
MIMIN SURYANI
201210201176**

**Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal Maret 2014**

Pembimbing

Mamnu'ah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakaatuh.

Alhamdulillah, segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah melimpahkan hidayahNya sehingga iman dan islam kita tetap terjaga.

Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, para sahabat yang senantiasa istiqhomah di jalanNya. Atas berkat rahmat Allah serta pertolongannya-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ Pengaruh Terapi Individu Sosialisasi terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pasien Isolasi Sosial Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta.

Penulisan skripsi ini tidak terlaksana tanpa bantuan dari berbagai pihak. Atas bantuan bimbingan dan arahan dari semua pihak penulis hanya dapat mengucapkan terima kasih kepada:

1. Warsiti, S.Kep.,M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian serta mendukung dan memberi motivasi kepada peneliti dalam melakukan penelitian.
2. Ery Khusnal, MNS selaku Ketua Program Studi Ilmu Kperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta yang memotivasi mengarahkan dan memberi arahan pada peneliti dalam melakukan penelitian
3. Mamnu'ah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J. selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada peneliti, memberi dukungan, arahan, masukan serta motivasi selama penelitian
4. Syaifudin.,S.Pd.,M.Kes. selaku penguji yang telah banyak memberi masukan dan arahan bagi peneliti.
5. Bapak dan Ibu dosen pengajar staf STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta
6. Kedua orang tuaku yang selalu memberi dukungan.
7. Teman teman seperjuangan mahasiswa STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta khususnya Aanvullen angkatan 2012.

Peneliti menyadari bahwa karena keterbatasan kemampuan hasil skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran kritik dan masukan yang bersifat membangun dari semua pihak akan penulis terima dengan senang hati dan tangan terbuka.

Akhir kata, peneliti berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat seperti yang diharapkan.

Wassalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakaatuh

Yogyakarta, 17 Maret 2014

Penulis

PENGARUH TERAPI INDIVIDU SOSIALISASI TERHADAP KEMAMPUAN BERSOSIALISASI PASIEN ISOLASI SOSIAL DIDESA BANARAN GALUR KULON PROGO YOGYAKARTA

INTISARI

Mimin Suryani, Mamnu'ah
Email: miminsurya250@gmail.com

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahuinya pengaruh terapi individu sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian penelitian *Quasi eksperimen* dengan *Non Equivalent Control Group*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa di Desa Banaran yang mengalami isolasi sosial sebanyak 20 orang. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian pada kelompok eksperimen didapatkan hasil nilai *p value* ($0,02 < 0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol hasil nilai *p value* ($1,000 > 0,05$). Kemampuan bersosialisasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ada pengaruh yang signifikan dengan nilai *p value* ($0,000 < 0,05$).

Kesimpulan : Ada pengaruh terapi individu sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta.

Saran: Bagi pasien untuk dapat mempraktekan terapi individu sosialisasi yang telah diajarka oleh peneliti dari sesi satu sampai tiga. Bagi keluarga agar dapat membantu pasien dalam bersosialisasi dalam masyarakat.

Kata kunci : terapi individu sosialisasi, kemampuan bersosialisasi, isolasi sosial

Aim of the Study: The research in aimed to find out the therapy influence of individual socialization towards socialization ability of social isolation patient in Banaran village Galur Kulon Progo Yogyakarta.

Research Method: The type of this research is *Quasi experiment* research with *Non equivalent Control Group*. The research sample is 20 depression patient in Banaran village who are having social isolation disorder. Data analysis is using *Wilcoxon* and *Mann-Whitney*.

Research Result: The research result in experiment group is obtained value result of *p value* ($0,02 < 0,05$), meanwhile in control group is obtained value result of *p value* ($1,000 > 0,05$). There are significant influence in socialization ability of both experiment and control group with *p value* ($0,000 < 0,05$).

Conclusion: There are therapy influence of individual socialization towards socialization ability in social isolation patient in Banaran Village Galur Kulon Progo Yogyakarta.

Suggestion: It is hoped that the patients are able to practice the socialization individual therapy that has been instructed by the reseracher from session one to session three. Furthermore, the family of the patients are expected to help them in having socialization in the society.

Keywords : socialization individual therapy, socialization ability, social isolation.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai respon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu (Townsend, 2005). Salah satu pemicu terjadinya berbagai masalah dalam kesehatan jiwa adalah krisis multidimensi yang mengakibatkan tekanan yang berat pada sebagian besar masyarakat, masyarakat yang mengalami krisis ekonomi tidak saja akan mengalami gangguan kesehatan fisik berupa gangguan gizi, terserang berbagai penyakit infeksi tetapi juga dapat mengalami gangguan kesehatan mental psikiatri, yang pada akhirnya dapat menurunkan produktifitas kerja dan kualitas hidup secara nasional (Rasmun, 2001).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 diperkirakan 70% lebih banyak penyakit kesehatan mental. Laporan WHO menyebutkan satu dari empat orang kehidupannya dapat beresiko menderita gangguan jiwa. Berdasarkan riset kesehatan dasar prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 14,1% dari gangguan jiwa berat di Yogyakarta sebesar 3,8% (Depkes, 2008). Menurut Kepala Sub Bidang fasilitas Pelayanan Medik Rumah Sakit Jiwa Grasia, sebanyak 31.168 warga Kota Yogyakarta mengalami gangguan jiwa. Diantara jumlah itu, 568 orang menderita gangguan jiwa berat, sedangkan 30.600 orang gangguan jiwa ringan. Jumlah orang yang mengalami gangguan jiwa di Yogyakarta cukup tinggi. Angka perkiraan adalah 0,5 dari total jumlah penduduk di kota.

Kebijakan pemerintah dalam menangani pasien jiwa tercantum dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan jiwa, disebutkan bahwa pasal 149 ayat (2) menyatakan bahwa pemerintah dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan mengganggu ketertiban atau keamanan umum, termasuk pembiayaan pengobatan dan perawatan gangguan jiwa untuk masyarakat miskin.

Pasien gangguan jiwa yang dirawat rumah sakit ataupun di komunitas umumnya dengan masalah fisik juga mengalami masalah psikososial seperti berdiam diri, tidak ingin bertemu orang lain, merasa kecewa, putus asa, malu tidak berguna disertai keragu-raguan dan percaya diri yang kurang sehingga pada akhirnya akan menimbulkan masalah kesehatan jiwa isolasi sosial yang akan menyebabkan kemampuan sosialisasinya memburuk. Keluarga juga sering merasa khawatir dan ketidakpastian keadaan pasien ditambah dengan kurangnya waktu petugas kesehatan seperti dokter dan perawat untuk membicarakan keadaan klien (Dalami, 2009).

Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi perubahan perilaku isolasi sosial yaitu dengan menggunakan terapi modalitas. Terapi modalitas adalah terapi utama dalam keperawatan jiwa yang diberikan untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Jenis-jenis terapi modalitas antara lain: terapi lingkungan, terapi biologis, terapi kognitif, terapi aktivitas kelompok (TAKS) dan terapi individu (Keliat & Akemat, 2005). Untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi penderita perlu mendapatkan pelatihan seperti terapi aktivitas kelompok, individu sehingga memberi respon terhadap suatu masalah atau situasi tertentu melalui komunikasi terapeutik. (Widyasih, 2008).

Kemampuan sosialisasi yang dimiliki oleh setiap individu akan mempermudah untuk berorientasi dan bersosialisasi pada dunia luar yaitu lingkungan masyarakat dan mempermudah dalam melakukan hubungan sosial secara mandiri. Kemampuan sosialisasi sangat terkait dengan perkembangan seseorang. Hasil

penelitian juga diperoleh bahwa proses sosialisasi terapi yang mempunyai kedudukan strategis bagi seseorang untuk dapat membina hubungan dalam berbagai lingkungan (Badrujaman,2008).

Dari hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Juli 2013 di Wilayah kerja Puskesmas Galur II Kulon progo Yogyakarta tahun 2013 didapatkan jumlah penduduk yang tinggal di wilayah tersebut 10.836 jiwa terdapat pasien jiwa berjumlah 161 orang dari keseluruhan dan di Desa Banaran terdapat 81 orang dengan masalah isolasi sosial berjumlah 20 orang.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh terapi individu isolasi sosial terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi individu sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperiment*, dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Dikatakan *eksperiment* karena menilai pengaruh terapi individu sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial.

Desain penelitian ini menggunakan *design Quasi Exsperimantal* (eksperimen semu) dengan pendekatan *Non-equivalent Control Group Design*. Populasi ini adalah pasien gangguan jiwa dengan isolasi sosial di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta. Jumlah populasi adalah 81 orang gangguan jiwa. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Dikatakan *non probability sampling* karena teknik pemilihan sampel tidak memberikan kesempatan yang sama bagi setiap populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pada penelitian ini jumlah sampel yang akan diambil sebanyak 20 responden yang kemudian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu dengan cara 10 responden kelompok eksperimen dan 10 responden kelompok kontrol.

Penelitian ini menggunakan instrumen untuk mengumpulkan data. Instrumen pengumpulan data tentang kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial menggunakan lembar observasi kemampuan bersosialisasi. Terdapat 15 item pernyataan yang terdiri kemampuan memperkenalkan diri, kemampuan berkenalan dengan satu orang, kemampuan berkenalan dengan dua orang. Intrumen yang digunakan untuk perlakuan terapi individu sosilaisasi adalah Standart Operasional Prosedure (SOP).

Analisa untuk menguji perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* yaitu untuk menguji hipotesis komparasi dua sampel berpasangan apabila skala datanya berpasangan. Sedangkan analisa untuk menguji perbedaan nilai *posttest* kemampuan bersosialisasi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan *mann-whitney u-test*.

Tahapan pelaksanaan penelitian adalah : Peneliti melakukan identifikasi responden sesuai kriteria, peneliti mengambil sampel penelitian dan membagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, peneliti meminta pasien menjadi responden penelitian dan memberikan informasi tentang rencana penelitian, peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden, peneliti mempersiapkan peralatan yang akan digunakan dalam penelitian, peneliti melakukan pengumpulan

data *pretest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan lembar observasi dilakukan 1 kali sebelum intervensi, peneliti memberikan intervensi terapi aktivitas kelompok pada kelompok eksperimen sebanyak 3 kali selama 3 hari berturut-turut, peneliti melakukan penilaian *posttest* sebanyak 1 kali pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan lembar observasi dilakukan 1 jam setelah diberikan intervensi yang terakhir.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta pada tanggal 5 Maret sampai dengan 7 Maret 2014. Penelitian ini dilaksanakan dengan memilih tujuh dusun di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta, yaitu dusun satu sampai dengan dusun sebelas. Jumlah pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu 20 orang, dengan perincian 10 responden sebagai kelompok eksperimen dan 10 responden sebagai kelompok kontrol.

Penelitian ini dilakukan di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta. Luas wilayah Desa Banaran adalah 875.378 km², dengan jumlah penduduk sebanyak 5.634 jiwa. Desa Banaran merupakan salah satu desa yang telah menerapkan program DSSJ. Untuk menangani masalah kesehatan jiwa, pihak Puskesmas Galur II Kulon Progo Yogyakarta memiliki kebijakan program kesehatan jiwa masyarakat seperti penjangkaran kasus baru, pemantauan kasus jiwa yang ada, rujukan kasus, pendidikan kesehatan tentang deteksi dini gangguan jiwa dan pendidikan kesehatan tentang penanganan kegawatdaruratan pasien dengan gangguan jiwa. Upaya yang telah dilakukan puskesmas untuk mengatasi masalah isoalsi sosial adalah dengan cara menekankan pada kader kader untuk dapat mengontrol pasien gangguan jiwa dengan isolasi sosial dan melibatkan keluarga untuk dapat membantu anggota keluarganya dalam kegiatan sosial di masyarakat.

Tabel .1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Umur	Eksperimen		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
26-35	5	50,0	4	40,0
36-45	3	30,0	4	40,0
46-55	2	20,0	1	10,0
56-65	0	00,0	1	10,0

Sumber : data primer 2014

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan umur pada kelompok eksperimen sebagian besar responden berada di antara umur 26-35 tahun sebanyak 5 orang (50%) dan yang paling sedikit responden berada di antara umur 46-55 tahun sebanyak 2 orang (20%). Sedangkan frekuensi responden berdasarkan umur pada kelompok kontrol sebagian besar responden berada di antara umur 26-35 tahun sebanyak 4 orang (40%) dan yang paling sedikit responden berada di antara umur 46-55 tahun sebanyak 1 orang (10 %) dan berada di antara 56-65 sebanyak 1 orang (10%).

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan

Jenis kelamin	Eksperimen		Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	5	50,0	6	60,0
Perempuan	5	50,0	4	40,0

Sumber : data primer 2014

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok eksperimen sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (50%) dan sisanya berjenis kelamin perempuan sebanyak 5 orang (50%). Sedangkan frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (40 %) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (60%).

Tabel 3 Distribusi Silang *Pretest* kemampuan bersosialisasi pasien isolasi sosial Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Tahun 2014

Kategori	<i>Pretest</i> Eksperimen		<i>Pretest</i> Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tinggi	0	0,00	0	0,00
Sedang	0	0,00	0	0,00
Rendah	10	100,0	10	100,0
Jumlah	10	100	10	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Tabel 3 menunjukkan bahwa kemampuan bersosialisasi pada kelompok eksperimen saat dilakukan *pretest* didapatkan responden paling banyak memiliki kategori rendah yaitu sebanyak 10 orang (100%) dan tidak ada responden yang memiliki kategori tinggi. Pada kelompok kontrol saat dilakukan *pretest* didapatkan responden paling banyak memiliki kategori rendah sebanyak 10 orang (100%) dan tidak ada responden yang memiliki kategori tinggi.

Tabel 4 Distribusi Silang *Posttest* kemampuan bersosialisasi pasien isolasi sosial Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Tahun 2014

Kategori	<i>Posttest</i> Eksperimen		<i>Posttest</i> Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tinggi	1	10,0	0	0,00
Sedang	9	90,0	0	0,00
Rendah	0	0,00	10	100,0
Jumlah	10	100	10	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Tabel 4. menunjukkan bahwa kemampuan bersosialisasi pada kelompok eksperimen saat dilakukan *posttest* didapatkan responden paling banyak memiliki kategori sedang sebanyak 9 orang (90,0%) dan yang paling sedikit memiliki kategori tinggi sebanyak 1 orang (10,0%). Pada kelompok kontrol saat dilakukan *posttest* didapatkan paling banyak responden memiliki kategori rendah sebanyak 10 orang (90,0%) dan yang memiliki kategori tinggi dan sedang tidak ada.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kemampuan Bersosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Kemampuan Bersosialisasi	Pre-test		Post-test	
		F	(%)	F	(%)
Eksperimen	Tinggi	0	00,0	1	10,0
	Sedang	0	00,0	9	90,0
	Rendah	10	100,0	0	00,0
	Total	10	100,0	10	100,0
Kontrol	Tinggi	0	00,0	0	00,0
	Sedang	0	00,0	0	00,0
	Rendah	10	100,0	10	100,0
	Total	10	100,0	10	100,0

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa kemampuan bersosialisasi pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi sebagian besar pada kategori rendah sebanyak 10 orang (100%) sedangkan responden pada kategori tinggi dan sedang tidak ada (00, 0%). Kemampuan bersosialisasi pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi terapi individu sosialisasi sebagian besar pada kategori tinggi sebanyak 1 orang (10%), kategori sedang sebanyak 9 orang (90%) dan paling sedikit responden pada kategori rendah tidak ada (00,0%).

Sedangkan kemampuan bersosialisasi pada kelompok kontrol sebelum intervensi terapi individu sosialisasi sebagian besar pada kategori rendah sebanyak 10 orang (100%). Kemampuan bersosialisasi pada kelompok kontrol setelah intervensi terapi individu sosialisasi sebagian besar pada kategori rendah sebanyak 10 orang (100%).

Tabel 6 Perbedaan Kemampuan Bersosialisasi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pada Kelompok Eksperimen Dan Kontrol Di Desa Banaran Galur Kulon Progo Tahun 2014 Dengan Uji *Wilcoxon*

Kelompok	Mean	SD	P value	Keterangan
Eksperimen				
<i>Pretest</i>	1.0000	,0000		Signifikan
<i>Posttest</i>	2.1000	,31623	0,02	
Kontrol				
<i>Pretest</i>	1.0000	,0000	1,000	Tidak Signifikan
<i>Posttest</i>	1.0000	,0000		

Sumber: Data Primer 2014.

Berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa *pretest* pada kelompok eksperimen didapatkan nilai 1,0000 dan *post-test* 2,1000 yang menunjukan adanya selisih nilai sebesar 1,1 antara *pretest* dan *posttest*. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* ($0,02 < 0,05$), artinya kemampuan bersosialisasi pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan yang signifikan.

Sedangkan *pretest* pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean 1,0000 dan *posttest* 1,0000 yang menunjukan tidak ada selisih antara *pretest* dan *posttest*. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* ($1,000 > 0,005$), artinya kemampuan bersosialisasi pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang signifikan.

Tabel 7 Perbedaan kemampuan bersosialisasi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat diketahui dengan melakukan uji *Mann-Whitney* pada kedua kelompok tersebut. Hasil uji tersebut adalah sebagai berikut:

Kelompok	Mean	SD	<i>P value</i>	N	Keterangan
Eksperimen					
Kontrol	1,5500	,60481	,000	20	Signifikan

Sumber: Data Primer 2014

Tabel 7 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan nilai mean 1,5500 dengan nilai standar deviasi ,60481 . Hasil dari uji statistik didapatkan nilai *p value* (0,000<0,05), artinya kemampuan bersosialisasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ada pengaruh yang signifikan.

Kemampuan Bersosialisasi Sebelum Dilakukan Intervensi Terapi Individu Sosialisasi

Menunjukkan bahwa responden pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi terapi individu sosialisasi mempunyai kategori rendah sebanyak 10 orang (100%) dan kelompok kontrol mempunyai kategori yang sama yaitu rendah sebanyak 10 orang (100%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Nurfitriana dan Mamnu'ah (2011), yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan perilaku isolasi sosial. Sebelum dilakukan intervensi terapi individu sosialisasi jumlah responden yang memiliki perilaku isolasi sosial kategori tinggi sebanyak 14 orang (93,3%).

Hal ini sesuai dengan teori Carpenito (2010) menyebutkan bahwa tanda dan gejala kurangnya kemampuan bersosialisasi yaitu: sedih afek tumpul, merasa tidak berguna, mengungkapkan perasaan kesepian dan penolakan. Adapun mayoritas yang nampak pada pasien isolasi sosial adalah menyendiri dan kesulitan membuka komunikasi. Pasien juga tidak mampu mengungkapkan perasaan saat berkomunikasi bersama dengan peneliti

Menurut Stuart (2006) pasien isolasi sosial akan menunjukkan rerspon maladaptif seperti menarik diri, ketergantungan, memanipulasi, implusif yang menyebabkan pasien dengan isolasi sosial tidak dapat mampu bersosialisasi dengan baik. Dampak yang ditimbulkan dari ketidakmampuan bersosialisasi kurangnya percaya diri yang menganggap dirinya tidak memiliki kemampuan dan keberanian seperti orang lain, harga diri rendah disebabkan karena kurangnya interaksi sosial dengan lingkungannya dan perasaan malu pada diri sendiri, halusinasi disebabkan karena pasien banyak menyendiri dan menghindari orang lain, isolasi sosial menyebabkan seseorang menghindari keramaian dan tidak aktif bergaul (Poerwanti, 2008).

Kemampuan Bersosialisasi Sesudah Dilakukan Intervensi Terapi Individu Sosialisasi.

Sesudah pemberian perlakuan berupa terapi individu sosialisasi setiap hari dengan durasi 90 menit setiap sesi yang dilakukan selama tiga hari berturut terjadi perubahan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial. Diketahui dari data tabel 4.5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terapi individu sosialisasi pada kelompok eksperimen didapatkan hasil sebanyak 1orang (10,0%) memiliki kategori mampu dan sebanyak 9 orang (90,0%) memiliki kategori cukup mampu.

Pada kelompok kontrol didapatkan hasil sebanyak 10 orang (100,0%) memiliki kurang mampu. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurfitriana dan Mamnu'ah (2011) yang menyatakan bahwa terdapat perilaku isolasi sosial berkurang setelah dilakukan intervensi terapi individu sosialisasi. Diketahui jumlah responden yang memiliki perilaku isolasi sosial yang tinggi berkurang menjadi 3 responden (20%). Sehingga dapat di simpulkan bahwa sesudah perlakuan terapi individu sosialisasi mayoritas responden mengalami penurunan perilaku isolasi sosial yang baik dan kemampuan bersosialisasi menjadi baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Keberhasilan terapi individu sosialisasi ini kemungkinan terjadi karena adanya kerjasama dan rasa saling percaya antara pasien dan peneliti dalam menyelesaikan suatu masalah, mengurangi penderitaan emosional, mengembangkan cara-cara yang tepat untuk memenuhi kebutuhan pasien (Copel, 2007).

Pengaruh Terapi Individu Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial Di Desa Banaran Galur Kulon Progo

Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* pada kelompok eksperimen didapatkan hasil nilai signifikan $p=0,02$ ($p<0,05$), maka terdapat perbedaan kemampuan bersosialisasi yang signifikan pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi dan setelah diberi intervensi. Hal ini disimpulkan bahwa ada pengaruh intervensi terapi individu sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial di Desa Banaran Galur Kulon Progo. Tabel 7 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa nilai signifikansi dimana lebih kecil dari p value ($0,000 < 0,05$), ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena pada kelompok eksperimen merupakan kelompok yang diberikan intervensi sedangkan pada kelompok eksperimen merupakan kelompok yang tidak diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa terapi individu sosialisasi bisa memberikan pengaruh terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurfitriana dan Mamnu'ah (2011), menunjukkan hasil bahwa terapi individu sosialisasi meningkatkan perilaku isolasi sosial dengan intervensi terapi individu sosialisasi yang dilakukan setiap sesi 20 menit dalam tiga hari berturut-turut. Diketahui sebelum dilakukan terapi individu sosialisasi dari 15 responden 14 responden (93,3%) diantaranya memiliki perilaku isolasi sosial tinggi, 1 responden (6,7%) kategori sedang. Kemudian setelah pemberian perlakuan terapi individu sosialisasi responden yang memiliki perilaku isolasi tinggi berkurang menjadi 3 responden (20%) kategori sedang sebanyak 2 orang (13,3%) dan kategori tinggi sebanyak 10 orang (66,7%) dengan hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai $Z= -3,217$ dan $P=0,001$ sehingga disimpulkan mayoritas responden mengalami perilaku isolasi sosial lebih baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial sebelum dilakukan terapi individu sosialisasi seluruhnya mempunyai kemampuan bersosialisasi kategori rendah yaitu 10 (100%). Kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial sesudah dilakukan terapi individu sosialisasi terdapat kemampuan bersosialisasi kategori tinggi sebanyak 1 (10%) kategori sedang sebanyak 9 (90%) dan tidak

terdapat kategori rendah. Kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi terapi individu sosialisasi terdapat kemampuan bersosialisasi kategori rendah 10 (100%) dan tidak ada kategori sedang dan tinggi. Kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial pada kelompok kontrol sesudah dilakukan intervensi terapi individu sosialisasi terdapat kemampuan bersosialisasi kategori rendah 10 (100%) dan tidak ada kategori sedang dan tinggi. Ada perbedaan kemampuan bersosialisasi sebelum dan sesudah pemberian terapi individu sosialisasi pada pasien isolasi sosial di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta pada kelompok eksperimen dan diperoleh nilai signifikansi $p = 0,02$ ($p < 0,05$), dapat diartikan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah intervensi diperoleh nilai signifikansi $p = 1,000$ ($p < 0,05$), dapat diartikan tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi terapi individu sosialisasi. Terdapat perbedaan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial di Desa Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian, dapat disampaikan beberapa saran yaitu sebagai berikut:

Bagi Keluarga dan Pasien Gangguan Jiwa dengan Isolasi Sosial

Bagi keluarga disarankan agar dapat membantu pasien dalam bersosialisasi seperti yang telah diajarkan oleh peneliti. Bagi pasien disarankan untuk mempraktekan terapi individu sosialisasi seperti yang telah diajarkan peneliti. Bagi pemegang program kesehatan jiwa Puskesmas Galur II agar bisa memberikan intervensi terapi individu sosialisasi dengan cara mengunjungi setiap pasien dan memberikan intervensi terapi individu berdasarkan SOP sehingga akan dapat membantu pasien isolasi sosial dalam bersosialisasi menjadi lebih baik serta melakukan kegiatan rehab sosial untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi. Bagi peneliti selanjutnya untuk bisa menindak lanjuti lebih jauh dengan mengendalikan variabel pengganggu yaitu media masa dan melakukan uji validitas pada instrumen kemampuan bersosialisasi. Waktu intervensi diberikan dalam waktu 90 menit agar hasilnya optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Carpenito, L.J. (2010). *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice, edition 13*. Wolters Kluwer : Philadelphia
- Copel, L.C. (2007). *Kesehatan Jiwa Psikiatri Pedoman Klinik Perawat*. EGC : Jakarta
- Badrujaman, A., (2008). *Sosiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Dalami, E. d. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*. Jakarta: Trans Info Media.
- Depkes, 2008. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. *Laporan Nasional 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. Jakarta. <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id>. diperoleh tanggal 30 November 2013..

- Keliat, B.A., dan Akemat., (2005). Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Nurfitriana dan Mamnu'ah.(2011). Pengaruh Terapi Individu Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* No.7. Vol.2, Yogyakarta : Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Poerwanti ,E. (2008). *Manusia Kebudayaan Dan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Rasmun. 2001. *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi dengan Keluarga*. Sagung Seto. Jakarta.
- Stuart G.W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5 Cetakan Ke . Jakarta: EGC.
- Townsend, M. C. (2005). *Essential of Psychiatry Mental Health Nursing*. Philadelphia: Davis Company.
- Wiastruti. (2011). *Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial Dirumah Sakit Ghrasia Provinsi DIY*. Yogyakarta: Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Widyasih. (2008). Penderita Gangguan Jiwa Dalam <http://wordpress.com>

