

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK); Melatih Stimulasi Sensori; Menyanyi dan Menari Bersama Warga Disabilitas Mental Di Dusun Ru Wolong Desa Lela-Kabupaten Sikka

Antonia Rensiana Reong^{a*}, Maria Kornelia Ringgi Kuwa^b, Gabriel Mane^c, Mediatrix Santi Gaharpung^d, Yustina Thomasine Carvallo^e, Agnes Yuliana Asri Dewi^f, Philipus Lipi^g

a,b,c,d,e,f,g Akademi Keperawatan St. Elisabeth Lela, Kabupten Sikka, Maumere, Indonesia

Email*: antonia.reong23@gmail.com

Article Hystory

Received: 11-10-2022

Revised: 19-10-2022

Accepted: 31-10-2022

Kata kunci:

TAK, Disabilitas Mental

Keywords:

TAK, Mental Disabilities

Abstrak: Latar Belakang: Upaya-upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa telah dilakukan oleh tenaga keperawatan, dengan melakukan kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Masalah-masalah keperawatan jiwa yang dapat diatasi melalui TAK adalah klien dengan isolasi sosial, halusinasi, menarik diri dan harga diri rendah. Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan guna meningkatkan stimulasi internal dan eksternal. Serta meningkatkan rasa peduli, solidaritas, dan kebersamaan bersama warga kaum disabilitas mental. **Metode:** Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat menggunakan metode intervensi pendampingan pada mahasiswa bersama dengan mitra perawat Puskesmas Nanga memberikan Terapi Aktivitas Kelompok; stimulasi sensoris menyanyi dan menari bersama warga yang mengalami disabilitas mental. **Hasil:** Dari hasil evaluasi pelaksanaan TAK setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok diketahui dari 7 peserta yang mampu bersosialisasi dan mengikuti arahan leader sebanyak 6 orang (85.7%) dan yang tidak mampu kooperatif mengikuti kegiatan sesuai arahan leader sebanyak 1 orang (14.3%). **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan respon perilaku kemampuan bersosialisasi sebelum dan setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok.

Abstract: Background: Efforts to improve services to improve the soul have been carried out by personnel, by conducting Group Activity Therapy (TAK) activities. The problems of 1000 souls that can be overcome through TAK are clients with social isolation, hallucinations, withdrawal and low self-esteem. The implementation of this activity aims to increase internal and external stimulation. As well as increasing a sense of caring, solidarity, and togetherness with people with mental disabilities. **Method:** Community Service Activities using mentoring intervention methods for students together with Nanga Community Health Center nurse partners provide Group Activity Therapy; sensory stimulation of singing and dancing with people with mental disabilities. **Result:** From the results of the evaluation of the implementation of TAK after being given Activity Therapy, it is known that from 7 participants who are able to socialize and follow the Directional leader as many as 6 people (85.7%) and who are not able to cooperate in participating in activities according to the Referral leader as many as 1 person (14.3%). **Conclusion:** There are differences in social behavior responses before and after being given Group Activity Therapy.

PENDAHULUAN

Era globalisasi memberikan dampak yang positif dan negatif dalam kehidupan. Semakin terbukanya interaksi antara negara maju dan negara berkembang

mengakibatkan persaingan yang ketat terjadi dalam berbagai aspek kehidupan terutama bidang ekonomi. Persaingan kehidupan yang semakin ketat ditambah dengan konflik yang terkait agama, ras dan politik menjadi pemicu

terjadinya gangguan jiwa (Handayani et al., n.d.). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2018) mencatat ada 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa dan 23 juta di antaranya menderita skizofrenia. Hingga saat ini, gangguan jiwa erat kaitannya dengan stigma, kemudian berdampak pada diskriminasi dan pelanggaran hak asasi manusia, terutama di negara berkembang yang akses kesehatan jiwanya terbatas. Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa 14% penderita skizofrenia atau psikosis pernah mengalami retensi, dan 31,5% pernah menjalani rawat inap dalam tiga bulan terakhir. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, prevalensi mereka yang mengalami depresi pada usia > 15 tahun adalah 9% dan mereka yang mengalami gangguan mental emosional sebesar 15% (Antonia et al, 2020). Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Tersebut Menyebarkan Di Beberapa Kabupaten Salah Satunya Adalah Kabupaten Sikka Dengan Jumlah Seluruhnya 640 Orang. Menurut Data Yang Diperoleh Dari Puskesmas Nanga, Di Wilayah Kerja Desa Lela Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Sebanyak 68 Orang (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka 2020).

Upaya-upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa telah dilakukan oleh tenaga keperawatan, dengan melakukan kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Masalah-masalah keperawatan jiwa yang dapat diatasi melalui TAK adalah klien dengan isolasi sosial, halusinasi, menarik diri dan harga diri rendah. Namun demikian TAK belum dijalankan oleh perawat secara teratur. Hal ini karena kemampuan perawat dalam menjalankan kegiatan TAK belum memadai (Adiono, 2017). Menurut Keliat (2019) Individu yang mengalami halusinasi harus diarahkan pada respon perilaku yang adaptif melalui penerapan asuhan keperawatan yang

komprehensif dan terus menerus, disertai juga dengan terapi-terapi modalitas seperti Terapi Aktivitas Kelompok (Kamariyah & Yuliana, 2021). Menurut Keliat (2004) Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Terapi aktivitas kelompok sering digunakan dalam praktek kesehatan jiwa, bahkan saat ini terapi aktivitas kelompok merupakan hal yang penting dari keterampilan terapeutik dalam keperawatan (Musa, 2015).

Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan guna meningkatkan stimulasi internal dan eksternal. Serta meningkatkan rasa peduli, solidaritas, dan kebersamaan bersama warga kaum disabilitas mental. Dengan kegiatan PKM, perguruan tinggi (khususnya mahasiswa D3 Keperawatan Akademi Keperawatan St. Elisabeth Lela), mampu memberikan kontribusi nyata dan memotivasi untuk tertarik pada dunia pendidikan dan Kesehatan khususnya Kesehatan Jiwa. merupakan bentuk praktis dan implementasi prinsip pengembangan perilaku kaum akademisi masyarakat ilmiah atau untuk bisa mempertajam kepekaan terhadap masalah sosial kemasyarakatan, kemerosotan iman akan keyakinan umat beriman. Selain itu, para akademisi perlu menawarkan solusi-solusi praktis terhadap masalah yang dihadapi masyarakat. Para akademisi bukan hanya mengajarkan apa yang menjadi pengetahuan bagi para mahasiswa yang dididik, tetapi juga merupakan orang-orang yang mampu bergandengan tangan dengan masyarakat, melihat kebutuhan dan menerawang indikasi-indikasi yang ada dalam masyarakat.

Dengan kegiatan PKM, perguruan tinggi (khususnya mahasiswa), mampu memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan rasa solidaritas dan kepedulian

bagi kaum disabilitas mental melalui kegiatan Melatih Stimulasi Sensori Pasien Disabilitas Mental Melalui Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Manfaat kegiatan PKM ini meliputi Terjalinnnya hubungan kerja sama yang baik secara berkelanjutan sebagai hubungan kemitraan antarlembaga (Akademi Keperawatan St. Elisabeth Lela dan Puskesmas Nanga serta Aparat Desa dan Seluruh Warga Kecamatan Lela). Selain itu mahasiswa berkesempatan belajar mengembangkan potensi diri melalui kegiatan nyata dengan masyarakat serta Akademi Keperawatan St. Elisabeth Lela sebagai salah satu perguruan tinggi di bidang kesehatan yang dapat semakin dikenal oleh warga masyarakat sebagai sarana untuk memfasilitasi sesuai kebutuhan khususnya di bidang kesehatan.

METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat menggunakan metode intervensi pendampingan pada mahasiswa bersama dengan mitra perawat Puskesmas Nanga memberikan Terapi Aktivitas Kelompok; stimulasi sensori menyanyi dan menari bersama warga yang mengalami disabilitas mental. Metode intervensi pendampingan terbagi atas tahap persiapan, tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi, dan tahap evaluasi dokumentasi. Kegiatan ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nanga Desa Lela Dusun Gawang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta TAK berdasarkan rentang usia 30-55 tahun, berjumlah 7 orang dengan batasan karakteristik menurut jenis kelamin; 4 orang laki-laki dan 3 orang perempuan. Dari hasil pengkajian sebelum dilakukan pelaksanaan Terapi Aktvitas Kelompok diketahui bahwa seluruh peserta

tidak mampu bersosialisasi dengan jumlah peserta sebanyak 7 orang (100%).

Tabel 1. Kemampuan Bersosialisasi Sebelum TAK

Kemampuan Bersosialisasi	Jumlah	Presentase
Mampu	0	0%
Tidak Mampu	7	100%
Total	7	100%

Dari hasil evaluasi pelaksanaan TAK setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok diketahui dari 7 peserta yang mampu bersosialisasi dan mengikuti arahan leader sebanyak 6 orang (85.7%) dan yang tidak mampu kooperatif mengikuti kegiatan sesuai arahan leader sebanyak 1 orang (14.3%).

Tabel 2. Kemampuan Bersosialisasi Setelah TAK

Kemampuan Bersosialisasi	Jumlah	Presentase
Mampu	6	85.7%
Tidak Mampu	1	14.3%
Total	7	100%

Terapi Aktivitas Kelompok dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap sehingga klien dapat merubah perilakunya yang maladaptif menjadi adaptif. Terapi aktivitas kelompok yang dikembangkan adalah sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensoris, dan orientasi realitas. TAK sosialisasi memberi dampak pada kemampuan klien dalam bersosialisasi (Pangestu & Widodo, 2017). Dari data di atas dapat diuraikan perbedaan sebelum dan setelah dilakukan Terapi Aktivitas kelompok.

Menurut Kuntjoro (1989) dalam jurnal Jhon (2009) ada beberapa aspek ketidakmampuan bersosialisasi salah satunya yaitu tingkah laku, hal ini berhubungan dengan kebutuhan sosial dalam kehidupan bermasyarakat seperti bergaul. Jika kemampuan bergaulnya baik

maka kemampuan bersosialisasi seseorang juga ikut baik. Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan bila dikaitkan dengan teori maka terdapat keselarasan antara fakta dan teori yang ada. Hal ini disebabkan karena seseorang yang sulit untuk bergaul dengan orang lain mereka cenderung tidak memiliki teman sehingga mereka merasa lebih nyaman terhadap dirinya sendiri daripada bergaul dengan orang lain. hal ini dapat menyebabkan responden tidak memiliki kemampuan dalam bersosialisasi, sehingga didapatkan hasil seluruh responden tidak mampu dalam bersosialisasi sebelum dilakukan TAK (Pandeiro, 2018).

Menurut Keliat (2010) menyebutkan penyebab dari perilaku isolasi sosial adalah harga diri rendah yaitu perasaan negative terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, rasa gagal mencapai keinginan yang ditandai dengan perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri serta gangguan hubungan sosial (Pandeiro, 2018).



Gambar 1. Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan TAK jika dihubungkan dengan teori maka terdapat keselarasan anatara fakta dan teori. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya

pengalaman yang dialami oleh responden, dimana pengalaman tersebut dapat berpengaruh terhadap persepsi responden karena stigma negative dari lingkungannya misalnya diasingkan dengan menempatkan pada rumah aman atau bahkan akibat pengalaman pernah dipasung. Stigma telah dikaitkan dengan pengalaman buruk bagi orang dengan gangguan mental karena bertindak sebagai penghalang untuk mencari bantuan dan dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan seseorang (Astuti et al., 2020).

Sikap terstigma terkait dengan alasannya orang menganggap gangguan jiwa itu sendiri. Stigma kesehatan jiwa berdampak buruk bagi masyarakat karena mereka cenderung ragu-ragu untuk mengungkapkan diagnosis psikiatri, menunjukkan penurunan sikap pencarian kesehatan jiwa, dan penurunan kepatuhan minum obat berpotensi memperburuk prognosis penyakit. Stigma dan diskriminasi yang terkait dengan kesehatan mental tidak hanya mempengaruhi orang yang hidup dengan skizofrenia tetapi juga seluruh keluarga mereka (Reong & Astuti, 2019). Hal ini membuat peserta malas berinteraksi dengan orang lain dan menjauh dari orang lain sehingga didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan sebelum dilakukannya TAK seluruh peserta tidak mampu bersosialisasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang diberikan TAK dengan jumlah peserta TAK 7 (tujuh) orang mengenai kemampuan bersosialisasi dapat disimpulkan:

1. Kemampuan peserta dalam bersosialisasi sebelum diberikan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi didapatkan bahwa semua peserta tidak

mampubersosialisasi dengan baik yaitu sebanyak 7 orang.

2. Kemampuan peserta dalam bersosialisasi setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok didapatkan mampu untuk bersosialisasi dengan baik sebanyak 6 orang.
3. Terdapat perubahan respon perilaku kemampuan bersosialisasi peserta TAK pasien disabilitas mental sebelum dan setelah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok.

SARAN

Saran yang dapat diberikan adalah diharapkan untuk terus melakukan terapi aktivitas kelompok, khususnya pada pasien disabilitas mental, agar kemampuan bersosialisasi pada pasien disabilitas mental semakin baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terima Kasih kepada para peserta TAK yakni warga yang mengalami disabilitas mental yang telah bersedia untuk ikut terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih kepada Tim LPPM Akademi Keperawatan St. Elisabeth Lela yang telah memfasilitasi dan memberikan kontribusi penuh kepada tim pelaksana dalam melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dan penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiono, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Di Ruang Perawatan Jiwa Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1). <https://doi.org/10.31934/promotif.v6i1.4>
- Antonia et al. (2020). Individual Factors of <https://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php/JHIC/index>

Health Seeking Family Behavior Caring for Mental Illness with Physical Restraint (Physical Restraint) in Manggarai Regency: Descriptive Study. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(9), 759–765. <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I9/PR290092>

- Astuti, R. P., Reong, A. R., Fiddaroini, F. N., & Budiman, M. E. A. (2020). Prevention of the Stigma of Mental Disorders in the Community. *Jurnal Ners*, 14(3), 165. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.16958>
- Handayani, D., Sriati, A., & Widiati, E. (n.d.). *Tingkat Kemandirian Pasien Mengontrol Halusinasi setelah Terapi Aktivitas Kelompok The Independency Level of Patients in Controlling Hallucination After Perceptual Stimulation Therapeutic Group Activity*. 1(April 2013).
- Kamariyah, K., & Yuliana, Y. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusiansi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 511. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v21i2.1484>
- Musa, D. (2015). Stimulus Pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof . Dr . V . L . Ratumbusang Sulawesi Utara. *EJournal Keperawatan (e-Kp)*, 3, 1–9.
- Pandeirot, L. M. (2018). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pasien Isolasi Diagnosa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *News.Ge*, <https://news.ge/anakliis-porti-aris-qveynis-momava>.
- Pangestu, D. W., & Widodo, A. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Klien Menarik Diri.

- Berita Ilmu Keperawatan*, 10(1), 28–35.
- Reong, A. R., & Astuti, R. P. (2019). Stigma in Family Patients Who Have a Psychiatric Disorder: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3), 81. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.16992>
- Kristiyanti, D. A., Novera, D., Anjani, N., Tania, N., Andini, F., & Nasrulloh, N. (2021). Peningkatan Kinerja Kader Posyandu Desa Cogreg Kabupaten Bogor melalui Sistem Informasi Pelayanan Posyandu (SIPANDU) Berbasis Web. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(1), 6–13. <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/582>
- M, I. S., & Wijianto, R. (2017). Pengembangan Aplikasi Pos Yandu Berbasis Web. *Evolusi: Jurnal Sains Dan Manajemen*, 5(2), 43–47. <https://doi.org/10.31294/evolusi.v5i2.2838>
- Sari, N. N. (2015). Bimbingan Kader Posyandu dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita di Posyandu. *Jurnal Ners Lentera*, 3(1), 1–9.