

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Manusia dengan lingkungannya tidak dapat dipisahkan, karena manusia merupakan makhluk sosial. Hal ini sesuai dengan hakikat sifat manusia sebagai makhluk sosial yang memiliki dorongan untuk mengadakan hubungan dengan orang lain (Walgito, 1994). Manusia membutuhkan orang lain dan saling berinteraksi satu sama lain untuk kelangsungan hidupnya. Berkaitan dengan hal tersebut, Maslow (Rogacion, 1996) mengemukakan teori yang disebut dengan *need of belongingness*, merasa ingin memiliki dan dimiliki orang lain atau suatu kelompok, bahwasanya dalam kehidupan sehari-hari manusia membutuhkan orang lain.

Menurut McClelland (Argyle, 1994), manusia memiliki motif berafiliasi (*need for affiliation*), yakni dorongan untuk mencari teman dan ingin diakui orang lain. Seseorang akan mengalami perasaan tidak menyenangkan apabila hidupnya kesepian dan ditolak lingkungannya serta mengalami stress bila disingkirkan dari lingkungannya. Hal seperti ini banyak dialami oleh lanjut usia (lansia).

Penuaan merupakan proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah dimulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang hidup. Usia tua adalah fase akhir dari rentang kehidupan. Manusia usia lanjut adalah seseorang yang karena usianya yang lanjut mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial (Murwani & Priyantari, 2011).

Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Oleh karena itu, kesehatan manusia usia lanjut perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya, sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan (UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 Pasal 138).

Menurut data BPS Susenas (2014), proporsi lansia di Indonesia telah mencapai 8,03 persen dari keseluruhan penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara dengan struktur penduduk menuju tua. Namun demikian, belum seluruh provinsi Indonesia berstruktur penduduk tua. Area dengan proporsi lansia lebih dari tujuh persen hanya 8 provinsi. Artinya bahwa hanya 24,24 persen provinsi Indonesia yang memiliki struktur penduduk tua. Tiga provinsi dengan proporsi lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,05 persen), Jawa Tengah (11,11 persen), Jawa Timur (10,96 persen), dan Bali (10,05 persen). Sementara itu, tiga provinsi dengan proporsi lansia terkecil adalah Papua (2,43 persen), Papua Barat (3,62 persen), dan Kepulauan Riau (3,75 persen).

Berdasarkan data tersebut Yogyakarta merupakan provinsi yang memiliki jumlah lansia terbanyak di antara seluruh Indonesia yakni mencapai 13,05 persen. Jumlah penduduk lansia sebanyak ini tentunya akan berpengaruh terhadap meningkatnya masalah kesehatan dan penyakit pada usia lanjut. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia meliputi masalah fisik, mental dan psikososial. WHO dan Undang-undang RI no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia pada Bab 1

Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa lansia adalah mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas.

Perubahan-perubahan dalam kehidupan yang harus dihadapi oleh individu usia lanjut berpotensi menjadi tekanan hidup karena menjadi tua adalah sesuatu yang berkaitan dengan kelemahan, ketidakberdayaan, kemunduran terutama pada fungsi-fungsi fisik, sosial, ekonomi, psikologi, dan munculnya penyakit-penyakit. Pada masa ini manusia berpotensi memunyai masalah-masalah kesehatan umum, kesehatan jiwa, maupun masalah sosial dalam masyarakat (Padila, 2013). Masalah psikososial pada lansia dapat berupa kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial yang akan menjadi faktor yang beresiko bagi kesehatan lansia (Azizah, 2011).

Ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan, diantaranya adalah teori sosial. Teori sosial yang berkaitan dengan proses penuaan menjelaskan bahwa adanya perilaku menarik diri yang dialami oleh seseorang di masa tuanya yang disebabkan oleh kemiskinan dan kesehatan (Maryam dkk, 2008).

Menurut Pawlin (Prabowo, 2014), menarik diri merupakan suatu upaya yang dilakukan seseorang dengan menghindari interaksi dengan orang lain atau menghindari hubungan dengan orang lain. Menurut Depkes RI (1989), penarikan diri atau *withdrawl* merupakan suatu tindakan melepaskan diri, baik perhatian ataupun minatnya terhadap lingkungan sosial secara langsung yang bersifat sementara atau menetap. Menurut Rosenberg, Wilson, Maheady & Sindelar (Purwandari, 1997), perilaku menarik diri merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan

perilaku yang berakibat pada pemisahan diri dari lingkungan, baik secara fisik maupun emosi.

Adapun gejala-gejala perilaku menarik diri dibagi menjadi dua yaitu gejala objektif dan gejala subjektif. Gejala objektif meliputi, komunikasi verbal menurun, menyendiri, apatis (acuh terhadap lingkungan sekitar), berperilaku kurang spontan dalam menghadapi masalah, aktivitas menurun, ekspresi wajah kurang berseri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Gejala subjektif meliputi, menceritakan perasaan kesepian, perasaan tidak aman berada bersama orang lain, tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan, merasa tidak berguna, merasa tidak yakin dapat melangsungkan hidup, merasa ditolak oleh orang lain dan merasa bosan pada aktivitas sehari-hari (Yosep & Sutini, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Sabri (2002) di Kecamatan Cakung (Jakarta Timur), menjelaskan hasil penelitiannya bahwa 62,5% lansia mempunyai psikososial sehat dan 37,5% mengalami gangguan pada masalah kesehatan psikososial. Hasil studi pendahuluan Sabri (2002) tersebut diperoleh data bahwa dari 10 orang lansia, 6 diantaranya memiliki tanda dan gejala menarik diri dengan keluhan diantaranya perasaan kesepian, lebih suka menyendiri, merasa tidak nyaman berada didekat orang lain dan gejala objektif seperti menolak saat diajak berinteraksi, dan tampak menyendiri di dalam ruangan, sedangkan alasan lansia menarik diri diantaranya mengatakan karena ditinggal pasangan, kehilangan pekerjaan dan sahabat karib serta keinginan untuk tidak berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yakni wawancara yang dilakukan pada BN salah satu petugas panti pada tanggal 4 Juni 2016 di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur, didapatkan data bahwa panti sosial ini memiliki 88 penghuni lansia, 57 lansia wanita dan 31 lansia pria. Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur memiliki 9 Wisma dan masing-masing wisma di isi oleh 10 sampai 12 orang lansia. Latar belakang lansia tinggal di panti ada beberapa hal antara lain, karena faktor ekonomi keluarga yang miskin, keluarga inti sibuk dan tidak ada yang mengurus di rumah, lansia terlantar di jalanan atau tidak ada sanak keluarga. Itulah sebabnya banyak lansia di panti yang tidak mendapatkan kunjungan dari keluarganya.

Selanjutnya BN menjelaskan bahwa di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur ini banyak lansia yang mengalami permasalahan terkait hubungan sosialnya, seperti menarik diri dari lingkungan sosialnya. Perilaku menarik diri yang ditunjukkan seperti tidak mau berinteraksi dengan orang lain, sering berdiam diri di kamar, menghindar ketika ada tamu ataupun orang lain datang berkunjung, ketika diajak berbicara dan berkenalan hanya diam, jarang mengikuti kegiatan panti dan kurang peduli dengan lingkungan sosialnya.

Pada tanggal 18 Juni 2016, peneliti melakukan wawancara pada salah satu Perawat (P) di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur. Hasil wawancara tersebut didapatkan data bahwa salah satu contoh adalah mbah S seorang lansia penghuni panti berusia 64 Tahun. Kondisi fisik Mbah S cukup baik, tidak ada penyakit serius yang sedang di alaminya, hanya saja Mbah S memiliki penglihatan yang kurang baik, namun kondisi fisiknya tidak menghalanginya untuk melakukann

aktifitas sehari-harinya. Menurut perawat panti, Mbah S terlihat jarang ikut berkumpul dengan teman-temannya. Mbah S juga sering tidak mengikuti kegiatan yang diadakan panti. Mbah S seperti acuh tak acuh dengan lingkungan sekitarnya, jarang bicara dan sering menghabiskan waktu sendiri di kamar. Mbah S juga jarang bicara dengan teman satu kamarnya dan lebih banyak menyendiri di kamar ketika lansia yang lain berkumpul. Selanjutnya menurut perawat, teman-teman mbah S juga sering mengeluhkan bahwa mbah S orangnya tidak bersedia diajak keluar kamar dan sangat pendiam. Mbah S juga terlihat murung, lesu dan tidak bersemangat.

Selanjutnya diperkuat dengan hasil observasi dan wawancara peneliti pada Mbah S pada tanggal 18 Juni 2016. Peneliti menemui Mbah S yang sedang berada di kamarnya sendiri. Saat peneliti menyapa Mbah S, respon mbah S langsung menunduk dan memalingkan mukanya. Pada saat ditanya namanya, mbah S menjawab dengan pelan dan menyebutkan namanya. Mbah S juga menceritakan perasaan kesepiannya, merasa bosan mengikuti kegiatan panti dan merasa tidak nyaman berkumpul dengan orang lain.

Berdasarkan hasil data awal tersebut dapat disimpulkan bahwa di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur terdapat lansia dengan gejala objektif dan gejala subjektif perilaku menarik diri. Gejala objektif berupa komunikasi verbal menurun (sedikit berbicara), sendiri berdiam diri di kamar, ekspresi wajah kurang berseri. Gejala subjektif berupa, menceritakan perasaan kesepian, merasa bosan pada aktivitas dan kegiatan di panti dan merasa tidak nyaman berada dengan orang lain.

Selanjutnya peneliti merasa perlu menindaklanjuti tentang permasalahan perilaku menarik diri pada lansia di panti, karena apabila tidak diatasi dapat menimbulkan berbagai risiko gangguan seperti perubahan sensori persepsi (misalnya halusinasi), mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan serta adanya keinginan untuk bunuh diri (Maryam dkk, 2008). Selain itu menurut Heikkinen (Amalia, 2013), sebagai manusia yang tumbuh kian menua, kurang akan berhubungan dengan orang lain juga dapat mengakibatkan kesepian. Menurut Hanson & Carpenter (Amalia, 2013) menjelaskan bahwa kurangnya seseorang berhubungan dengan orang lain cenderung akan membangun dan memelihara persepsi negatif mengenai dirinya, menganggap kurang puas dalam kehidupan dan sering kali kurang motivasi. Adapun dampak positif ketika seseorang membangun hubungan sosial dan jaringan sosial dengan orang lain disebutkan oleh Phillips dan Burt (Amalia, 2013), menunjukkan bahwa seseorang dengan usia tua dan memiliki jaringan yang luas akan hubungan sosial yang aktif cenderung menjadi bahagia dalam hidupnya.

Oleh sebab itu orang di sekitarnya perlu mempersiapkan dan memfasilitasi para lansia agar tidak menarik diri. Hasil penelitian Schulz-Allen (Purwandari 1997), menunjukkan bahwa manusia yang menjaga hubungan sosial, tinggal serta aktif dalam pertemuan sosial memiliki tingkat kematian yang lebih rendah dibandingkan dengan seseorang yang kurang bersosialisasi atau seseorang yang telah berhenti dari keterlibatan aktivitas sosial.

Terdapat berbagai macam intervensi yang bisa digunakan untuk menurunkan perilaku menarik diri diantaranya, konseling kelompok rasional emotif perilaku (*Pratiwi & Lukitaningsih, 2014*), konseling kelompok Adlerian (*Ariyanti & Nursalim, 2013*), pelatihan strategi berteman (*Purwandari, 1997*) dan terapi aktivitas kelompok (*Keliat, 2009*). Pada penelitian ini peneliti memilih menggunakan terapi aktivitas kelompok dengan alasan terapi ini merupakan suatu upaya untuk memfasilitasi psikoterapis terhadap sejumlah orang pada waktu yang sama untuk memantau atau meningkatkan hubungan interpersonal dengan menggunakan kelompok sebagai media terapi untuk memulihkan fungsi mental agar mencapai kembali perilaku normal (*Stuart & Laraia, 2005*). Selain itu menurut peneliti terapi ini dianggap lebih sederhana dan lebih tepat dibandingkan intervensi yang lain, karena menimbang subjek dalam penelitian ini adalah lansia yang memiliki keterbatasan baik secara fisik maupun kognitif. Pada terapi aktivitas kelompok ini, subjek dilatih dan mempraktekkan secara langsung beberapa kegiatan seperti memperkenalkan diri, berkenalan dengan orang lain, mengungkapkan pendapat pada orang lain dan bertanya pada orang lain. yang berkaitan dengan permasalahan yang dialami dan tidak memerlukan proses berfikir yang terlalu rumit saat proses terapi dilakukan.

Sesuai dengan hasil penelitian Nick (*Sumaila, 2015*) menjelaskan dalam proses terapi aktivitas kelompok klien mendapat kesempatan untuk belajar cara berinteraksi sosial atau bersosialisasi, yaitu memperkenalkan diri pada anggota kelompok, cara berkenalan dengan orang lain, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan kegiatan sehari-hari. Saat melakukan kegiatan-kegiatan tersebut klien

didorong untuk melakukan interaksi dengan orang lain. Selain itu dengan bercakap-cakap maka terjadi distraksi, fokus perhatian klien akan beralih untuk dapat beraktivitas dan dengan beraktivitas klien tidak akan mengalami banyak waktu luang untuk seringkali menyendiri yang berakibat pasien menarik diri dari lingkungan.

Terapi aktivitas kelompok merupakan terapi modalitas yang dilakukan kepada sekelompok orang yang memiliki masalah kelompok yang sama. Aktivitas yang digunakan sebagai terapi dan kelompok yang digunakan sebagai target perilaku (Keliat, 2005). Terapi aktivitas kelompok merupakan treatment yang dilakukan dengan cara menyertakan beberapa orang dalam sebuah kelompok kecil yang didampingi oleh satu terapis atau lebih yang terlatih dalam proses terapi aktivitas kelompok (Brabendem, Fallon, & Smolar, 2004). Terapi aktivitas kelompok dilakukan untuk menciptakan hubungan yang harmonis antar individu lain dengan melakukan kegiatan bersama-sama dengan individu yang lain, guna untuk meningkatkan dan membangun hubungan yang baik dengan orang lain secara sosial (Keliat dan Pawirowiyono, 2005).

Menurut Stuart & Laraia (2005), Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah salah satu jenis terapi yang berupaya memfasilitasi psikoterapis atau tenaga kesehatan terhadap sejumlah klien pada waktu yang sama untuk memantau atau meningkatkan hubungan interpersonal antara klien atau salah satu bentuk psikoterapi yang menggunakan kelompok sebagai media terapi untuk memulihkan fungsi mental agar mencapai kembali perilaku. Jadi, dengan kata lain terapi aktivitas kelompok (TAK) bertujuan mengubah perilaku klien dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Cara

ini cukup efektif, karena di dalam kelompok akan terjadi interaksi satu dengan yang lain, saling mempengaruhi, saling tergantung dan terjalin satu persetujuan norma yang diakui bersama, sehingga terbentuk suatu sistem sosial yang khas yang didalamnya terdapat interaksi, interelasi dan interdependensi (Stuart & Laraia, 2005). Dalam kelompok tersebut akan terjadi dinamika interaksi saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku maladaptif (Keliat, 2004).

Terapi Aktivitas Kelompok dibagi menjadi empat jenis yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas kelompok orientasi realitas dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. (Kusumawati & Hartono, 2011). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi (TAKSP) adalah jenis terapi yang berfokus untuk membantu seseorang menyelesaikan masalah yang diakibatkan persepsi stimulus yang tidak nyata (Halusinasi) yang dialami dalam kehidupan dan dapat mempersepsikan stimulus tersebut dengan tepat (Darsana, 2007). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori (TAKSS) adalah jenis terapi yang berfokus melatih kepekaan terhadap stimulus, kemampuan merasakan keindahan, apresiasi terhadap lingkungan melalui suara dan gambar. Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas (TAKOR) adalah jenis terapi

yang mengupayakan seseorang untuk mengorientasikan keadaan nyata yaitu diri sendiri, orang lain, tempat/lingkungan dan waktu. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) adalah jenis terapi yang berupaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi seseorang dengan masalah hubungan sosial dan dilaksanakan dengan membantu seseorang melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitarnya (Keliat & Pawirowiyono, 2014).

Dari beberapa penjelasan mengenai jenis Terapi Aktivitas kelompok (TAK), Jenis TAK yang paling tepat untuk meningkatkan kemampuan interaksi pasien menarik diri adalah Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS). Dipilihnya TAKS mengacu pada pendapat Keliat (2009), bahwa jenis terapi aktivitas kelompok yang tepat digunakan pada orang dengan perilaku menarik diri adalah jenis terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Alasannya adalah jenis terapi ini berupaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi seseorang, sehingga dengan diberikannya terapi tersebut akan melatih lansia untuk meningkatkan kemampuan sosialisasinya. Ketika kemampuan sosialisasinya meningkat, maka akan menurunkan perilaku menarik diri seorang lansia. Selanjutnya diperkuat oleh hasil penelitian dilakukan oleh Setya (Rahayuningsih & Maharyari, 2016), didapatkan adanya pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap kemampuan berinteraksi pada klien dengan perilaku menarik diri di Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta dan penelitian Joko (2009) di Rumah Sakit Jiwa Surakarta menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap perubahan perilaku menarik diri (Rahayuningsih & Maharyari, 2016).

Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) membantu dan memfasilitasi subjek dengan perilaku menarik diri agar mampu bersosialisasi secara bertahap melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi klien (Keliat & Pawirowiyono, 2014). Ketujuh sesi tersebut diarahkan pada tujuan khusus TAKS, yaitu : kemampuan memperkenalkan diri, kemampuan berkenalan, kemampuan bercakap-cakap, kemampuan menyampaikan dan membicarakan topik tertentu, kemampuan menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi, kemampuan bekerja sama, kemampuan menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAKS yang telah dilakukan. Ketujuh sesi tersebut diharapkan mampu menurunkan perilaku menarik diri lansia, seperti lansia mampu memperkenalkan dirinya saat bertemu dengan orang baru, lansia juga mampu bercakap-cakap pada orang lain membicarakan pengalaman ataupun masalah yang dialaminya, lansia juga mampu menjalin hubungan kerjasama dengan lansia lainnya sehingga lansia tidak hanya menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Selain itu dengan dilakukannya terapi aktivitas kelompok sosialisasi, lansia juga akan mendapatkan support dari kelompok, lansia akan merasakan berada dalam sebuah kelompok yang akan membuatnya merasa lebih berguna dan lebih berharga (Keliat & Pawirowiyono, 2014).

Ketika seseorang mengalami kesulitan dalam menjalani hubungan dengan orang lain atau dengan sengaja menarik diri dari hubungan sosial, maka kondisi yang seperti itu dapat diminimalkan dengan memberikan atau melatih kemampuan interaksi sosialnya. Perilaku menarik diri yang dialami oleh lansia merupakan

gangguan dalam hubungan sosialnya terhadap lingkungan, seperti menyendiri, sedikit bicara, tidak mau berkumpul dengan orang lain, sehingga membuat lansia menjadi semakin tertekan dengan keadaannya (Yosep & Sutini, 2014). Dengan kondisi yang seperti itu, untuk memfasilitasi kemampuan hubungan sosial seorang lansia, maka diberikan terapi yang bisa meningkatkan kemampuan sosialnya yaitu Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dapat menurunkan perilaku menarik diri pada lansia?”

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan perilaku menarik diri pada lansia.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah pengembangan ilmu psikologi khususnya dalam bidang psikologi klinis tentang terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dan perilaku menarik diri pada lansia

b. Manfaat praktis

Jika hipotesis penelitian ini terbukti, maka Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) dapat direkomendasikan untuk mengurangi perilaku menarik diri pada lansia.

C. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Purwandari (1997) tentang pelatihan strategi berteman untuk mengurangi kecenderungan perilaku menarik diri remaja awal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan strategi berteman efektif untuk mengurangi kecenderungan perilaku menarik diri remaja awal ($t=22,14$, $p < 0,01$).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berkeyakinan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Purwandari. Terdapat beberapa perbedaan yaitu subjek dalam penelitian Purwandari adalah remaja, sedangkan dalam penelitian peneliti adalah lansia. Analisis data yang digunakan pada penelitian Purwandari adalah *Anava 1 Jalur* dan *Uji-t*, sedangkan analisis yang digunakan oleh peneliti adalah *Mann Whitney U* dan *Wilcoxon Test*. Intervensi yang digunakan pada penelitian Purwandari adalah dengan strategi berteman, sedangkan peneliti menggunakan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS). Selain perbedaan tersebut, terdapat juga beberapa persamaan antara penelitian Purwandari dan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sama-sama dengan subjek yang mengalami perilaku menarik diri dan sama –sama menggunakan desain penelitian *Randomized pretest posttest control group design*.

2. Sustiawan (2016) tentang penerapan bimbingan kelompok dengan teknik diskusi untuk mengurangi perilaku menarik diri siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sumberrejo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan bimbingan kelompok dengan teknik diskusi untuk mengurangi perilaku menarik diri. Terlihat dari perhitungan meanpre-test sebesar 109,17 meanpost-test sebesar 81 dan selisih antara mean pre-test dan post-test sebesar 28,17.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berkeyakinan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Sustiawan. Terdapat beberapa perbedaan yaitu subjek dalam penelitian Sustiawan adalah siswa kelas XI SMA Negeri 1 Sumberrejo, sedangkan dalam penelitian peneliti adalah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. Metode dan Desain penelitian pada penelitian Sustiawan adalah metode *pre-eksperiment* dengan desain penelitian *one group pretest posttest design*, sedangkan metode dan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian *eksperiment* dengan desain penelitian *Randomized pretest posttest control group design*. Analisis data yang digunakan pada penelitian Sustiawan adalah statistik non parametik dengan menggunakan uji tanda, sedangkan analisis yang digunakan oleh peneliti adalah *Mann Whitney U* dan *Wilcoxon Sign Test*.. Intervensi yang digunakan pada penelitian Sustiawan adalah bimbingan kelompok dengan teknik diskusi, sedangkan peneliti menggunakan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS). Selain perbedaan tersebut, terdapat

juga persamaan antara penelitian Sustiawan dan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sama-sama dengan subjek yang mengalami perilaku menarik diri.

3. Penelitian Ariyanti & Nursalim (2013) tentang penerapan Konseling Kelompok Adlerian untuk menurunkan perilaku menarik diri pada siswa kelas VII-C MTS Wringinano. Hasil penelitian menjelaskan adanya penurunan skor setelah diberi perlakuan. Terdapat 7 subyek dalam penelitian ini yaitu Melon, Jambu, Melati, Sepatu, Apel, Ceri dan Mangga. Hasil analisis per individu berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* diketahui bahwa semua subyek penelitian mengalami penurunan perilaku menarik diri. Untuk subyek Melon mengalami penurunan skor dari 104 menjadi 101, subyek Jambu mengalami penurunan skor dari 105 menjadi 100, subyek Melati mengalami penurunan skor dari 108 menjadi 103, subyek Sepatu mengalami penurunan skor dari 105 menjadi 99, subyek Apel mengalami penurunan skor dari 105 menjadi 98, subyek Ceri mengalami penurunan skor dari 109 menjadi 103, subyek Mangga mengalami penurunan skor dari 110 menjadi 102. Jadi dapat disimpulkan bahwa konseling kelompok Adlerian dapat menurunkan perilaku menarik diri pada siswa kelas VII-C MTS Wringinanom.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berkeyakinan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Ariyanti & Nursalim. Terdapat beberapa perbedaan yaitu subjek dalam penelitian Ariyanti & Nursalim adalah siswa kelas VII-C MTs Wringinanom, sedangkan dalam penelitian peneliti adalah lansia. Metode dan

Desain penelitian pada penelitian Sustiawan adalah metode *pre-eksperiment* dengan desain penelitian *one group pre and posttest design*, sedangkan metode dan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian *true eksperiment* dengan desain penelitian *Randomized pretest posttest control group design*. Analisis data yang digunakan pada penelitian Ariyanti & Nursalim adalah non parametrik dengan analisis statistik uji tanda, sedangkan analisis yang digunakan oleh peneliti adalah *Mann Whitney U* dan *Wilcoxon Sign Test*. Intervensi yang digunakan pada penelitian Ariyanti & Nursalim adalah Konseling Kelompok Adlerian, sedangkan peneliti menggunakan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS). Selain perbedaan tersebut, terdapat juga persamaan antara penelitian Ariyanti & Nursalim dan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sama-sama dengan subjek yang mengalami perilaku menarik diri.

4. Purnomo (2009) tentang pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap perubahan perilaku pasien menarik diri Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan ada perubahan perilaku menarik diri klien, dari skor rata-rata perilaku menarik diri klien sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sebesar 6.83 menjadi skor rata-rata 5.43 setelah dilakukan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berkeyakinan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Purnomo. Terdapat beberapa perbedaan yaitu subjek dalam penelitian

Purnomo adalah orang dengan gangguan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, sedangkan dalam penelitian peneliti adalah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. Metode dan Desain penelitian pada penelitian Purnomo adalah eksperimen semu / *quasi eksperiment* dengan menggunakan desain *non equivalent control group*, sedangkan metode dan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian *true eksperiment* dengan desain penelitian *Randomized pretest posttest control group design*. Analisis data yang digunakan pada penelitian Purnomo adalah non parametrik dengan analisis uji wilcoxon, sedangkan analisis yang digunakan oleh peneliti adalah *Mann Whitney U* dan *Wilcoxon Test*. Selain perbedaan tersebut, terdapat juga beberapa persamaan antara penelitian Purnomo dan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sama-sama dengan subjek yang mengalami perilaku menarik diri dan sama-sama menggunakan intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

5. Penelitian Pratiwi & Lukitaningsih (2014) tentang penerapan konseling kelompok rasional emotif perilaku untuk menurunkan perilaku menarik diri (*Withdrawl*). Hasil penelitian menjelaskan bahwa penerapan konseling kelompok rasional emotif perilaku dapat menurunkan perilaku menarik diri (*withdrawal*) pada siswa. Data yang menjelaskan adanya perbedaan perilaku menarik diri siswa sebelum dan setelah dilakukan intervensi diuraikan sevgagai berikut : Untuk subyek AA mengalami penurunan skor dari 114 menjadi 87, subyek AX mengalami penurunan skor dari 114 menjadi 82, subyek BA mengalami penurunan skor dari 113 menjadi 85, subyek BJ mengalami penurunan skor dari

117 menjadi 86, subyek BR mengalami penurunan skor dari 124 menjadi 100, subyek BT mengalami penurunan skor dari 117 menjadi 89, subyek BY mengalami penurunan skor dari 117 menjadi 90. subyek CE mengalami penurunan skor dari 115 menjadi 88. Jadi dapat disimpulkan bahwa penerapan konseling kelompok rasional emotif perilaku dapat menurunkan perilaku menarik diri (*withdrawal*) pada siswa.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berkeyakinan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan *Pratiwi & Lukitaningsih*. Terdapat beberapa perbedaan yaitu subjek dalam penelitian *Pratiwi & Lukitaningsih* adalah siswa kelas XI SMK Pawiyatan Surabaya, sedangkan dalam penelitian peneliti adalah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. Metode dan Desain penelitian pada penelitian *Pratiwi & Lukitaningsih* adalah metode eksperimen dengan menggunakan desain *pre-test and post-test one group design*, sedangkan metode dan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian *true eksperiment* dengan desain penelitian *Randomized pretest posttest control group design*. Analisis data yang digunakan pada penelitian *Pratiwi & Lukitaningsih* adalah statistik non parametrik dengan uji tanda, sedangkan analisis yang digunakan oleh peneliti adalah *Mann Whitney U* dan *Wilcoxon Sign Test*. Intervensi yang digunakan pada penelitian *Pratiwi & Lukitaningsih* adalah konseling kelompok rasional emotif perilaku, sedangkan peneliti menggunakan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS). Selain perbedaan tersebut, terdapat juga persamaan antara

penelitian *Pratiwi & Lukitaningsih* dan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sama-sama dengan subjek yang mengalami perilaku menarik diri.

6. Penelitian Sumaila (2015) tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan sosialisasi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha “Ilomata” Kota Gorontalo. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan kemampuan sosialisasi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Ilomata Kota Gorontalo. Terlihat dari kemampuan sosialisasi responden sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok, responden yang berada pada kategori sosialisasi tidak mampu sebanyak 3 responden (30%), dan responden yang berada pada kategori sosialisasi kurang mampu sebanyak 7 responden (70%). Setelah mendapat perlakuan kemampuan sosialisasi responden meningkat, 3 responden (30%) menjadi kategori sosialisasi kurang mampu, dan 7 responden (70%) menjadi kategori sosialisasi mampu.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi mampu meningkatkan kemampuan sosialisasi pada lansia. Hal ini menunjukkan bahwa ketika terapi aktivitas kelompok sosialisasi mampu meningkatkan kemampuan sosialisasi lansia berarti secara tidak langsung memiliki hubungan dengan penurunan perilaku menarik diri, karena ketika seseorang memiliki kemampuan sosialisasi yang baik, maka seseorang tersebut memiliki perilaku menarik diri yang rendah. Hal inilah yang menjadi alasan peneliti menganggap bahwa ketika terapi aktivitas kelompok sosialisasi juga memiliki pengaruh terhadap penurunan perilaku menarik diri pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berkeyakinan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Sumaila. Terdapat beberapa perbedaan yaitu pada variable terikat dalam penelitian Sumaila adalah kemampuan sosialisasi, sedangkan peneliti pada perilaku menarik diri. Metode dan Desain penelitian pada penelitian Sumaila adalah Metode pra-eksperimental dengan desain penelitian *one-group pra-post test design*, sedangkan metode dalam penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian *true eksperiment* dengan desain penelitian *Randomized pretest posttest control group design*. Analisis data yang digunakan pada penelitian Sumaila adalah menggunakan uji T berpasangan (dengan $\alpha \leq 0,05$), sedangkan analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah *Mann Whitney U* dan *Wilcoxon Sign Test*. Selain perbedaan tersebut, terdapat juga persamaan antara penelitian Sumaila dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sama-sama menggunakan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

7. Pangestu, Widodo & Budinugroho (2014) tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia menarik diri di RSJD Surakarta. Hal ini terlihat dari hasil analisis secara keseluruhan atas kemampuan komunikasi verbal klien menarik diri di RSJD Surakarta setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi diketahui bahwa yang tergolong mampu berkomunikasi verbal

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.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi mampu meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien skizofrenia menarik diri di RSJD Surakarta. Salah satu dari gejala perilaku menarik diri adalah kemampuan verbal menurun (Yosep & Sutini, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa ketika terapi aktivitas kelompok sosialisasi mampu meningkatkan kemampuan komunikasi verbal seseorang, maka dengan kata lain juga dapat menurunkan perilaku menarik diri yang ditandai dengan meningkatnya komunikasi verbal seseorang. Hal inilah yang menjadi alasan peneliti menganggap bahwa ketika terapi aktivitas kelompok sosialisasi juga memiliki pengaruh terhadap penurunan perilaku menarik diri pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti berkeyakinan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Pangestu. Terdapat beberapa perbedaan yaitu subjek dalam penelitian

Pangestu adalah pasien skizofrenia, sedangkan subjek dalam penelitian yang dilakukan peneliti adalah lansia. Pada *variable* terikat dalam penelitian Pangestu adalah kemampuan komunikasi verbal, sedangkan peneliti pada perilaku menarik diri. Metode dan Desain penelitian pada penelitian Pangestu adalah Metode pra-eksperimental dengan desain penelitian *Posttest Only Design*, sedangkan metode dalam penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian *true eksperiment* dengan desain penelitian *Randomized pretest posttest control group design*. Analisis data yang digunakan pada penelitian Pangestu adalah analisis deskriptif dan menggunakan pendekatan sentral tendensi yaitu dengan nilai rata-rata, sedangkan analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah *Mann Whitney U* dan *Wilcoxon Sign Test*. Selain perbedaan tersebut, terdapat juga persamaan antara penelitian Sumaila dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sama-sama menggunakan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

Berdasarkan dari beberapa penelitian di atas, peneliti melakukan penelitian tentang “Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi untuk penurunan perilaku menarik diri pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur”, terbukti belum pernah dilakukan sebelumnya. Jadi penelitian ini adalah asli dan berbeda dari penelitian yang telah disebutkan.