

## Terapi Kelompok Terapeutik Sebagai Upaya Meningkatkan Perkembangan Intimasi Pada Usia Dewasa Muda

Zulhaini Sartika A. Pulungan<sup>1</sup>, Edi Purnomo<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat

### Keywords :

Dewasa muda, intimasi, perkembangan, terapi kelompok terapeutik, TKT.

### Kontak :

Zulhaini Sartika A. Pulungan  
Email : [zulhainisartika@gmail.com](mailto:zulhainisartika@gmail.com)  
Jurusan Keperawatan, Poltekkes  
Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat

Vol 5 No 1 September 2022

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1>

©2022J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka  
dibawah licenci CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



### Abstrak

Usia dewasa merupakan tahap perkembangan manusia yang berada pada rentang usia 18-65 tahun, yang dibagi dalam perkembangan dewasa muda 18-40 tahun dan dewasa tua 40-65 tahun. Dewasa muda berada dalam tahap perkembangan *intimacy versus isolation*. Intimasi merupakan kemampuan individu untuk membangun hubungan yang akrab dengan orang lain. Apabila dewasa muda tidak mampu mencapai tugas perkembangan ini mengakibatkan menarik diri, dan isolasi sosial, sehingga diperlukan latihan dan stimulasi untuk meningkatkan kemampuan intimasi mereka. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah dewasa muda berusia 28-31 tahun berjumlah 4 orang. Dewasa muda diberikan Terapi Kelompok Terapeutik (TKT). Identifikasi masalah pada klien menggunakan pengkajian jiwa lanjut dengan pendekatan model adaptasi Stuart. Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah terapi kelompok terapeutik dengan menggunakan instrumen evaluasi respons aspek perkembangan dan kemampuan intimasi usia dewasa muda. Hasil penelitian menunjukkan kemampuan intimasi klien dewasa muda setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik, meningkat dari 10,5 (95,45%) menjadi 10,75 (97,73%). Kesimpulan terapi kelompok terapeutik meningkatkan kemampuan intimasi usia dewasa muda. Terapi kelompok terapeutik dewasa muda dapat dilakukan pada tatanan pelayanan kesehatan di masyarakat sebagai bentuk pelayanan keperawatan kesehatan jiwa dan dapat juga diaplikasikan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat

### Abstract

Adult age is a stage of human development that is in the age range of 18-65 years, which is divided into the development of young adults 18-40 years and old adults 40-65 years. Young adults are in the intimacy versus isolation stage of development. Intimacy is an individual's ability to build close relationships with other people. If young adults are not able to achieve this developmental task, it results in withdrawal, and social isolation, so training and stimulation are needed to improve their intimacy skills. This research is a descriptive research with a case study design. Subjects in this case study are young adults aged 28-31 years totaling 4 people. Young adults are given Therapeutic Group Therapy (TGT). Identification of problems in clients using advanced mental assessment with the Stuart adaptation model approach. Data was collected before and after the therapeutic group therapy using an instrument for evaluating developmental aspects of the response and intimacy ability of young adults. The results showed that the intimacy ability of young adult clients after therapeutic group therapy increased from 10.5 (95.45%) to 10.75 (97.73%). Conclusion therapeutic group therapy improves the intimacy ability of young adults. Therapeutic group therapy for young adults can be carried out in health service settings in the community as a form of mental health nursing services and can also be applied in community service activities.

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Beban masalah kesehatan jiwa terus meningkat yang berdampak terhadap kesehatan dan konsekuensi sosial, hak azasi manusia dan ekonomi di semua negara. Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kemenkes RI, 2021). Kesehatan jiwa menggambarkan kondisi sehat dari aspek emosional, psikologis dan sosial yang ditunjukkan dengan hubungan interpersonal yang positif, perilaku dan coping efektif, konsep diri positif, emosi stabil, produktif dan mempunyai kontribusi dalam kehidupan bermasyarakat (Susanti et al., 2016).

Perawat sebagai tenaga profesional memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangannya baik secara mandiri maupun bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain. Asuhan keperawatan diberikan untuk meningkatkan kemampuan klien dan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan yang mereka alami. Peningkatan kemampuan klien dan keluarga tidak hanya dilakukan dengan memberikan tindakan keperawatan Ners tetapi juga melalui tindakan keperawatan Ners Spesialis. Fokus tindakan keperawatan adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan klien secara holistik, meliputi upaya mengembalikan kesehatan kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Tindakan keperawatan jiwa tidak hanya diberikan kepada individu di rumah sakit jiwa, tapi juga pada individu sehat, risiko maupun gangguan jiwa yang berada di rumah sakit umum dan komunitas. Penatalaksanaan keperawatan kesehatan jiwa berbasis komunitas meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Keliat, Hamid, Putri, Daulima, Wardani, et al., 2019). Upaya ini dapat diselenggarakan secara menyeluruh,

terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat promotif dilakukan pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sehat dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan jiwanya. Upaya yang dilakukan adalah pendidikan kesehatan sesuai dengan tahapan tugas perkembangan. Upaya promotif peningkatan kesehatan jiwa dilakukan dengan pemberian asuhan keperawatan pada individu sesuai dengan diagnosis keperawatan sehat, yaitu kesiapan peningkatan perkembangan ibu hamil, bayi, kanak-kanak, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa dan lansia. Asuhan keperawatan diagnosis sehat jiwa bertujuan untuk memberikan kemampuan kepada individu untuk mengidentifikasi kemampuannya, mengatasi tekanan kehidupan, bekerja secara produktif dan bermanfaat bagi orang lain di komunitasnya (Keliat et al., 2019).

Usia dewasa merupakan tahap perkembangan manusia yang berada pada rentang usia 18-65 tahun, yang dibagi dalam perkembangan dewasa muda 18-40 tahun dan dewasa tua 40-65 tahun. Perkembangan psikososial dewasa muda adalah keintiman/keakraban dengan orang lain, terutama lawan jenis yang memperlihatkan kasih sayang dan cinta. Pada tahap ini individu mencoba untuk mandiri, mempunyai pekerjaan, membangun keluarga, dan mencukupi kebutuhan dirinya. Interaksi yang dilakukan mengarah pada bekerja, perkawinan, dan mempunyai keluarga serta menjadi bagian dari masyarakat. Jika perkembangan tidak tercapai maka dapat terjadi isolasi (Keliat, et al., 2019).

Asuhan keperawatan pada kelompok usia dewasa muda dapat menggunakan proses keperawatan meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, penerapan tindakan keperawatan dan evaluasi dengan menggunakan pendekatan stres dan adaptasi Stuart. Model stres dan adaptasi Stuart berisi

proses pengkajian tentang faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian stressor dan mengidentifikasi sumber coping yang dimiliki oleh dewasa muda (Stuart et al., 2016). Tindakan keperawatan yang dapat diberikan untuk menstimulasi perkembangan dewasa muda adalah terapi kelompok terapeutik. Terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu jenis terapi kelompok yang memberikan kesempatan kepada anggotanya untuk saling berbagi pengalaman, saling membantu satu dengan lainnya, untuk menemukan cara menyelesaikan masalah dan mengatasi masalah yang akan dihadapi dengan mengajarkan cara yang efektif untuk mengendalikan stres (Rahayu et al., 2019; Townsend & Morgan, 2018). Terapi kelompok terapeutik dewasa muda dilakukan untuk meningkatkan pencapaian perkembangan keintiman/keakraban dewasa muda (Keliat, et al., 2019). Pelaksanaan dalam terapi kelompok diharapkan semua anggota memiliki tujuan yang sama dan memberikan kontribusi kepada kelompok, untuk membantu satu sama lain (Videbeck, 2008). Tujuan studi kasus ini untuk mengidentifikasi penerapan terapi kelompok terapeutik terhadap peningkatan intimasi pada usia dewasa muda.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah dewasa muda berusia 28-31 tahun berjumlah 4 orang. Dewasa muda diberikan Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) sebanyak 6 sesi, yang terdiri dari sesi pertama konsep perkembangan intimasi dan stimulasi perkembangan aspek biologis dan psikoseksual; sesi kedua stimulasi perkembangan aspek kognitif; sesi ketiga stimulasi perkembangan aspek emosional; sesi keempat stimulasi perkembangan aspek sosial; sesi kelima stimulasi perkembangan aspek spiritual; sesi keenam monitoring dan evaluasi pengalaman dan manfaat latihan (Keliat et al., 2019). Durasi rata-rata 45-60 menit setiap sesi. Dalam pelaksanaan terapi kelompok terapeutik terapis menerapkan prinsip etik *autonomy* (otonomi), *confidentiality* (kerahasiaan),

*beneficence* (berbuat baik), dan *nonmaleficence* (tidak merugikan). Penulis melakukan identifikasi masalah pada klien dengan menggunakan pengkajian jiwa lanjut dengan pendekatan model stres adaptasi Stuart. Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah terapi kelompok terapeutik dengan menggunakan instrumen evaluasi respons aspek perkembangan dan kemampuan intimasi usia dewasa muda (Agustine, 2012).

## HASIL PENELITIAN

Ilustrasi kasus pada keempat klien yang mengikuti terapi kelompok terapeutik yang terdiri dari hasil pengkajian dewasa muda: karakteristik, faktor predisposisi dan presipitasi, perubahan respons aspek perkembangan, dan kemampuan intimasi diuraikan dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 1 Karakteristik Klien Dewasa Muda**

Inisial Klien	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Status Pernikahan
K	31	Laki-laki	S2	Dosen	Menikah
L	29	Laki-laki	S1	Wiraswasta	Menikah
N	28	Perempuan	S2	Dosen	Menikah
W	28	Perempuan	S2	Dosen	Belum Menikah

Tabel 1 menunjukkan karakteristik umur klien, semua berada dalam rentang usia dewasa muda. Jenis kelamin klien sama antara jumlah laki-laki dan perempuan. Pendidikan terakhir klien 3 orang sudah menyelesaikan pendidikan S2 dan 1 orang masih S1. Pekerjaan klien 3 orang dosen dan 1 orang wiraswasta. Status pernikahan klien 3 orang sudah menikah sedangkan 1 orang belum menikah.

**Tabel 2 Faktor Predisposisi dan Presipitasi Biologis Usia Dewasa Muda**

No	Faktor Biologis	n	%
1	Tidak ada riwayat penyakit keturunan	4	100
2	Tidak ada riwayat alergi	4	100
3	Riwayat status nutrisi baik	4	100
4	Tidak mempunyai riwayat penyakit kronik	4	100
5	Riwayat imunisasi lengkap	4	100
6	Gaya hidup sehat (tidak mengkonsumsi rokok, makan makanan bergizi, olah raga teratur)	4	100
7	Tidak mempunyai riwayat penggunaan NAPZA	4	100
8	Tidak terpapar mercury, tidak terpapar insektisida, radiasi atau zat kimia lain	4	100

Tabel 2 menunjukkan keseluruhan klien dewasa muda memiliki faktor protektif pada aspek biologi

**Tabel 3 Faktor Predisposisi dan Presipitasi Psikologis Usia Dewasa Muda**

No	Faktor Psikologis	n	%
1	Mempunyai IQ normal	4	100
2	Mempunyai kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal yang optimal	4	100
3	Mampu membedakan dan memilih mana yang baik dan buruk	4	100
4	Mempunyai pengalaman yang dapat dijadikan pelajaran untuk kematangan diri	4	100
5	Konsep diri positif	4	100
6	Mempunyai motivasi tinggi	4	100
7	Kebiasaan koping adaptif	4	100
8	Mampu menahan diri dari dorongan negatif	4	100
9	Tidak ada riwayat gangguan dalam proses tumbuh kembang	4	100

Tabel 3 menunjukkan keseluruhan klien dewasa muda memiliki faktor protektif pada aspek psikologis.

**Tabel 4 Faktor Predisposisi dan Presipitasi Sosiokultural Usia Dewasa Muda**

No	Faktor Sosiokultural	n	%
1	Telah menempuh pendidikan formal	4	100
2	Memiliki pendapatan dan mandiri dalam ekonomi	4	100
3	Memisahkan diri dari autokritas keluarga	4	100
4	Tidak mempunyai nilai budaya yang bertentangan dengan nilai kesehatan	4	100
5	Mempunyai nilai religi yang baik	4	100
6	Berpartisipasi dalam kegiatan politik yang sehat	4	100
7	Mampu berhubungan secara dekat dengan lawan jenis	4	100
8	Membentuk keluarga baru, mandiri dan bertanggung jawab sosial	3	75
9	Berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat	4	100

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar klien dewasa muda sudah memiliki faktor protektif pada aspek sosiokultural, hanya ada 1 orang klien dewasa muda yang belum memiliki keluarga baru.

**Tabel 5 Kemampuan Intimasi Klien Usia Dewasa Muda Sebelum dan Sesudah Diberikan TKT**

No	Komponen Kemampuan Intimasi	Pre	Post
1	Mempunyai hubungan sosial yang akrab	4	4
2	Mempunyai komitmen dalam bekerja dan bergaul	4	4
3	Mandiri	4	4
4	Mempunyai konsep diri yang realistis	4	4
5	Menyukai diri sendiri	4	4
6	Mengetahui arah hidup	4	4
7	Mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga	4	4
8	Mampu mengatasi stres	3	4
9	Mempunyai hubungan yang dekat dengan orang-orang tertentu (mempunyai sahabat, pacar)	4	4
10	Mampu memilih pasangan hidup	3	3
11	Menganggap kehidupan sosial bermakna	4	4
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>43</b>
<b>Komposit Penilaian Stressor</b>		<b>10,5</b>	<b>10,75</b>
<b>Persentase (%)</b>		<b>95,45</b>	<b>97,73</b>

Tabel 5 menunjukkan kemampuan intimasi klien dewasa muda setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik, meningkat dari 10,5 (95,45%) menjadi 10,75 (97,73%).

**Tabel 6 Kemampuan Aspek Biologis Klien Usia Dewasa Muda Sebelum dan Sesudah Diberikan TKT**

No	Aspek Biologis	Pre	Post
1	Mandi sehari 2 kali	4	4
2	Sikat gigi minimal 2 kali sehari	4	4
3	Cuci rambut setiap 2 hari sekali	4	4
4	Memotong kuku seminggu sekali	4	4
5	Menjaga badan agar tetap wangi	4	4
6	Memakai pakaian bersih dan rapih	4	4
7	Menggunakan peralatan pribadi (peralatan mandi, bersolek dan pakaian pribadi) milik sendiri	4	4
8	Menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal	4	4
9	Latihan menjaga kebersihan diri	4	4
10	Latihan menjaga kebersihan tubuh	4	4
11	Latihan mengatur pola makan yang sehat	4	4
12	Melakukan olah raga minimal 2-3 kali perminggu selama 30-45 menit	3	4
13	Memeriksa kesehatan pada dokter secara berkala	0	0
14	Makan sehari 3 kali	4	4
15	Mengonsumsi makanan bergizi seimbang (sesuai kebutuhan tubuh)	4	4
16	Minum air putih (air mineral)	4	4

17	Mengonsumsi makanan cukup serat (buah dan sayur)	4	4
18	Menghindari makanan yang mengandung formalin, MSG dan boraks	1	4
19	Menghindari ngemil	0	2
<b>Total</b>		<b>66</b>	<b>70</b>
<b>Komposit Penilaian Stressor</b>		<b>16,5</b>	<b>17,5</b>
<b>Persentase (%)</b>		<b>86,84</b>	<b>92,11</b>

Tabel 6 menunjukkan kemampuan aspek biologis klien dewasa muda setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik, meningkat dari 16,5 (86,84%) menjadi 17,5 (92,11%).

**Tabel 7 Kemampuan Aspek Psikoseksual Klien Usia Dewasa Muda Sebelum dan Sesudah Diberikan TKT**

No	Aspek Psikoseksual	Pre	Post
1	Mengevaluasi menghilangkan atau menyingkirkan pikiran kotor	4	4
2	Mengevaluasi tidak melihat yang porno dan vulgar	4	4
3	Membatasi hubungan dengan lawan jenis	3	4
4	Rajin puasa dan ibadah	3	4
5	Rajin bersosialisasi dengan teman dan keluarga	4	4
6	Selalu berpikir efek dampak buruknya	4	4
7	Membuat prinsip	4	4
8	Latihan menjaga keseimbangan antara kerja dan istirahat	4	4
9	Letihan mengontrol hasrat seksual	4	4
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>36</b>
<b>Komposit Penilaian Stressor</b>		<b>8,5</b>	<b>9</b>
<b>Persentase (%)</b>		<b>94,44</b>	<b>100</b>

Tabel 7 menunjukkan kemampuan aspek psikoseksual klien dewasa muda setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik, meningkat dari 8,5 (94,44%) menjadi 9 (100%).

**Tabel 8 Kemampuan Aspek Kognitif Klien Usia Dewasa Muda Sebelum dan Sesudah Diberikan TKT**

No	Aspek Kognitif	Pre	Post
1	Bekerja dengan sungguh- sungguh	4	4
2	Tidak menunda-nunda pekerjaan	3	4
3	Menyelesaikan pekerjaan tepat waktu	3	4
4	Selalu bersemangat	4	4
5	Menetapkan tujuan hidup	4	4
6	Membuat jadwal kegiatan harian	0	4
7	Menjalankan kegiatan yang sudah disusun/direncanakan sebelumnya	0	4

8	Berusaha untuk selalu menjalankan aktifitas sesuai yang sudah direncanakan	0	4
9	Mengenal kelebihan dan kekurangan diri	4	4
10	Merencanakan sesuatu sesuai dengan kemampuan	4	4
11	Menerima diri dan orang lain apa adanya	4	4
12	Berperilaku dan berpenampilan yang wajar	4	4
13	Membaca buku minimal 1-2 jam sehari	0	4
14	Mendengarkan atau membaca berita	4	4
15	Aktif untuk mencari tahu hal-hal yang baru	4	4
16	Optimis dengan masa depan	4	4
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>64</b>
<b>Komposit Penilaian Stressor</b>		<b>11,5</b>	<b>16</b>
<b>Persentase (%)</b>		<b>71,88</b>	<b>100</b>

Tabel 8 menunjukkan kemampuan aspek kognitif klien dewasa muda setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik, meningkat dari 11,5 (71,88%) menjadi 16 (100%).

## PEMBAHASAN

Penerapan terapi kelompok terapeutik pada usia dewasa muda pada studi kasus ini menunjukkan hasil bahwa terjadi peningkatan kemampuan intimasi klien dewasa muda. Sesuai dengan tugas perkembangannya yaitu mencapai kemampuan intimasi, dewasa muda perlu dilakukan stimulasi dengan terapi kelompok terapeutik, walaupun kemampuan intimasi yang dimiliki sudah baik. Terapi kelompok terapeutik penting dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan intimasi yang sudah dimiliki, sehingga dewasa muda lebih siap untuk memasuki tahap perkembangan selanjutnya.

Terapi kelompok terapeutik pada sesi pertama terapis melakukan pengkajian dan diskusi tentang tugas perkembangan dewasa muda serta berbagi pengalaman cara melakukan stimulasi atau melatih tugas perkembangan yang selama ini sudah dilakukan, selanjutnya terapis menjelaskan tentang ciri perkembangan dewasa muda yang normal dan mengalami penyimpangan. Kemudian diakhir sesi terapis meminta peserta untuk mencatat tugas

perkembangan yang sudah dicapai dan belum dalam buku kerja. Hasil evaluasi, rata-rata peserta memiliki perkembangan sesuai dengan tugasnya dan tidak mengalami penyimpangan, walau ada satu anggota kelompok yang belum mampu memilih pasangan hidup. Terapi kelompok terapeutik ini telah mampu membuat anggota tersebut melihat sisi positif dari pengalaman anggota lain tentang bagaimana pengalaman dalam berkeluarga termasuk memilih pasangan hidup. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kelompok merupakan intervensi psikologis yang dapat menangani masalah yang dihadapi oleh anggotanya (Gidron, 2020; Pulungan & Elisabhet, 2021).

Sesi ini juga melakukan stimulasi perkembangan biologis dan psikoseksual. Anggota kelompok berbagi pengalaman tentang cara melatih dan menjaga tubuh agar tetap sehat dan bugar, serta bagaimana mengendalikan hasrat seksualnya. Menurut Stuart dan Laraia (2009) terapi kelompok terapeutik merupakan salah satu terapi yang dapat membantu dalam mengembangkan kemampuan intimasi. Terapi kelompok juga dapat membantu anggotanya untuk mencapai keintiman yang lebih baik pada usia dewasa, karena dalam kelompok akan muncul pengalaman positif bagi dewasa muda dengan meningkatkan keterampilan interpersonal dan kecerdasan emosional. Mereka menjadi lebih tahu apa yang mereka inginkan dalam menjalin hubungan, membela diri mereka sendiri dan mengekspresikan diri secara jujur dan terbuka dengan mudah (Agustine, 2012; Gidron, 2020).

Sebelum dilakukan sesi kedua stimulasi perkembangan kognitif, terlebih dulu dilakukan evaluasi terhadap latihan pada aspek biologis dan psikoseksual. Hasil evaluasi menunjukkan kemampuan aspek biologis klien dewasa muda setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik, meningkat dari 86,84% menjadi 92,11%. Demikian juga kemampuan aspek psikoseksual meningkat dari 94,44% menjadi 100%. Perkembangan biologis yang awalnya belum terlaksana seperti melakukan olah raga minimal 2-3 kali perminggu

selama 30-45 menit, menghindari makanan yang mengandung MSG, menghindari ngemil sudah bisa dikurangi, sementara untuk memeriksa kesehatan pada dokter secara berkala belum dilakukan karena pekerjaan yang sangat padat, namun anggota kelompok sudah mengetahui dan berkomitmen untuk melakukannya. Perkembangan psikoseksual juga meningkat dimana sudah ada komitmen melakukan ibadah, puasa dan membatasi keakraban dengan lawan jenis.

Stimulasi perkembangan kognitif dimulai dengan berbagi pengalaman tentang cara yang sudah dilakukan dalam menstimulasi kemampuan perkembangan kognitif. Cara yang dilakukan oleh anggota kelompok sudah cukup baik, namun masih ada beberapa aspek dari kemampuan kognitif yang belum tercapai. Pada sesi ini terapis mengajak anggota kelompok untuk menyaksikan tayangan video tentang *"The Power of Dream"* dan selanjutnya meminta anggota kelompok mengemukakan pendapatnya mengenai tayangan tersebut. Anggota kelompok saling berbagi pengalaman tentang apa yang sudah dilakukan selama ini untuk mencapai impiannya, seperti menuliskan mimpi-mimpinya dan langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai target yang mereka inginkan. Anggota kelompok sudah mampu menyampaikan pendapatnya dengan baik dan saling menghargai pendapat anggota kelompok yang lain. Anggota kelompok membuat komitmen akan menulis kembali mimpi-mimpinya yang selama ini sudah tidak pernah dituliskan, merangkai kembali cita-cita yang belum tercapai dan membuat langkah-langkah untuk mencapai impian masing-masing. Hasil evaluasi menunjukkan kemampuan aspek kognitif klien dewasa muda setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik, meningkat dari 71,88% menjadi 100%.

Terapi kelompok terapeutik telah terbukti meningkatkan perkembangan intimasi pada dewasa muda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustine (2012) yang melakukan penelitian pada 72 mahasiswa di Akademi Keperawatan Kabupaten Subang dan Sumedang Provinsi

Jawa Barat. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kemampuan perkembangan intimasi secara bermakna pada kelompok intervensi setelah terapi kelompok terapeutik. Demikian juga hasil penelitian Arfianto dan Rudianingseh (2018) pada ibu pekerja di wilayah Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa terapi kelompok terapeutik usia dewasa meningkatkan kesejahteraan subjektif dan psikologis ibu pekerja

## KESIMPULAN

Terapi kelompok terapeutik meningkatkan kemampuan intimasi usia dewasa muda. Kemampuan perkembangan intimasi pada klien dewasa muda dapat dilihat dari aspek biologis, psikoseksual, kognitif, emosional, sosial, dan spiritual. Terapi kelompok terapeutik dewasa muda dapat dilakukan pada tatanan pelayanan kesehatan di masyarakat sebagai bentuk pelayanan keperawatan kesehatan jiwa dan dapat juga diaplikasikan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

## REFERENSI

- Agustine, E. (2012). *Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik; Dewasa Muda Terhadap Perkembangan Intimasi pada Mahasiswa Akademi Keperawatan Kabupaten Subang dan Sumedang Provinsi Jawa Barat*. Universitas Indonesia.
- Arfianto, M. A., & Rudianingseh. (2018). Efektifitas Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) Usia Dewasa Terhadap Kesejahteraan Ibu Pekerja. *Jurnal Kesehatan*, 7, 14–22.
- Gidron, Y. (2020). *Group Therapy/ Intervention*. In: Gellman M.D. (eds). *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. [https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0\\_1409](https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_1409)
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Tata Kelola Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa*. Kementerian Kesehatan RI.
- Pulungan, Z. S. A., & Elisabhet, T. (2021). Teori dan Model Konseptual Kesehatan/Keperawatan Jiwa yang Relevan dengan Terapi Kelompok. *J-HEST Journal of Health, Education, Economics, Science, and Technology*, 4(1), 7–14.
- Rahayu, A. N., Susanti, H., & Daulima, N. H. C. (2019). Penerapan Terapi Kelompok Terapeutik dan Terapi Asertif untuk Pencegahan Perundungan pada Anak Usia Sekolah dengan Pendekatan Komunikasi Interpersonal Peplau. *Jurnal Kehumasan*, 2(2), 340–349.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart (edisi Indonesia)*. Elsevier Singapore.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2009). *Principles and Practice of psychiatric nursing* (8th ed.). Mosby.
- Susanti, S., Hamid, A. Y. S., & Putri, Y. S. E. (2016). *Penerapan Terapi Kelompok Terapeutik dalam Peningkatan Pencapaian Tugas Perkembangan Industri pada Anak Usia Sekolah Menggunakan Pendekatan Model Konseptual Hildegard Peplau dan Erickson di RW 06 Kelurahan Kebon Kalapa Bogor Tengah*. Universitas Indonesia.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2018). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice* (9th ed.). FA Davis Company.
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC.