

Aplikasi Penerapan **TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK**

Sosialisasi pada Pasien dengan Isolasi Sosial

Ns. Muhammad Chaidar.,M.Kep.
Ns. Renta Sianturi, S.Kep., M. Kep., S.Kep.J.
Ns. Adelia Yasmin Syafitri, S. Kep.
Ns. Anisa Noviana Herlambang, S. Kep.

 Penerbit
litrus.

**Aplikasi Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi
pada Pasien dengan Isolasi Sosial**

Ditulis oleh:

Ns. Muhammad Chaidar, M.Kep.
Ns. Renta Sianturi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. J.
Ns. Adelia Yasmin Syafitri, S.Kep.
Ns. Anisa Noviana Herlambang, S.Kep.

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh
PT. Literasi Nusantara Abadi Grup
Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Kav. B11 Merjosari
Kecamatan Lowokwaru Kota Malang 65144
Telp: +6285887254603, +6285841411519
Email: literasinusantaraofficial@gmail.com
Web: www.penerbitlitnus.co.id
Anggota IKAPI No. 340/JTI/2022



Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip
atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku
dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan I, Oktober 2024

Perancang sampul: Muhammad Ridho Naufal
Penata letak: Dicky Gea Nuansa

ISBN:

vi + 80 hlm. ; 15,5x23 cm.

©Oktober 2024

Kata Pengantar

"Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, yang memungkinkan tersusunnya buku ini. Buku ini hadir sebagai upaya untuk menyediakan sumber referensi yang komprehensif mengenai implementasi terapi aktivitas kelompok sosialisasi bagi pasien gangguan jiwa. Dalam dunia kesehatan mental, pendekatan yang holistik dan terintegrasi sangat penting untuk mendukung proses pemulihan pasien.

Dengan penyajian yang sistematis dan mudah dipahami, buku ini diharapkan dapat menjadi panduan yang bermanfaat bagi para profesional kesehatan, termasuk perawat, psikolog, dan tenaga medis lainnya. Tujuan utama dari buku ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan terapi aktivitas kelompok, yang terbukti efektif dalam meningkatkan interaksi sosial pasien.

Kami percaya bahwa melalui terapi ini, pasien tidak hanya akan mendapatkan dukungan emosional, tetapi juga akan terlibat dalam proses sosialisasi yang esensial bagi pemulihan mereka. Buku ini juga bertujuan untuk memfasilitasi pengembangan dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan dalam konteks gangguan jiwa, sehingga pasien dapat menerima perawatan yang lebih baik dan holistik.

Kami berharap bahwa buku ini dapat memberikan wawasan baru dan menjadi referensi yang bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat dalam perawatan pasien gangguan jiwa. Semoga usaha kami dalam menyusun

buku ini dapat memberi kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan, serta membantu pasien dalam mencapai kualitas hidup yang lebih baik."

Bekasi, 05 September 2024

Daftar Isi

Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v

BAB I

Konsep Isolasi Sosial	1
A. Definisi Isolasi Sosial	1
B. Etiologi Isolasi Sosial	2
C. Tanda dan Gejala Isolasi Sosial	4
D. Pohon Masalah Isolasi Sosial	6
E. Rentang Respon Isolasi Sosial	6
F. Penatalaksanaan Terapi Isolasi Sosial	8
G. Tindakan Keperawatan Kelompok	9
H. Penatalaksanaan Medis	10

BAB II

Konsep Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi	11
A. Definisi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi	11
B. Teknik Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi	12
C. Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi	22
D. Effectiveness	23

BAB III

Penerapan Analisis Terapi Aktivitas Kelompok

Sosialisasi Sesi 1–4 untuk Meningkatkan

Kemampuan Interaksi pada Pasien Isolasi Sosial

di RSKD X Jakarta.....25

- A. Konsep Terapi25
- B. Hasil Telaah Artikel.....26
- C. Hasil dan Pembahasan Terapi38
- D. Kesimpulan dan Rekomendasi.....41

BAB IV

Analisis Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok

Sosialisasi dengan Bermain Kartu Terhadap

Kemampuan Bersosialisasi pada Pasien

Skizofrenia di Pkjn X Bogor43

- A. Konsep Terapi43
- B. Hasil Telaah Artikel tentang Terapi44
- C. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi.....57
- D. Pembahasan68
- E. Kesimpulan dan Rekomendasi.....70

Daftar Pustaka.....73

Tentang Penulis.....79



BAB I

Konsep Isolasi Sosial

A. Definisi Isolasi Sosial

Isolasi sosial merupakan kondisi saat seseorang merasa tidak memiliki kesempatan untuk mengungkapkan pikiran, serta pikirannya dan tidak mampu menjalin hubungan komunikatif dengan orang lain (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b). Isolasi sosial adalah keadaan dimana suatu individu mengalami kelemahan atau ketidakmampuan berinteraksi dengan orang disekitarnya. Pasien akan merasa ditolak, kesepian, dan tidak mampu membentuk hubungan yang berarti dengan orang lain (Stuart, 2016). Pasien isolasi sosial mengalami kekurangan motivasi dalam dalam berkomunikasi dengan orang lain (Sulastri et al., 2023).

Isolasi sosial dapat disebabkan oleh beberapa faktor, terdiri dari faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi yang menyebabkan terjadinya isolasi sosial antara lain tidak lengkapnya tahapan tumbuh

kembang, gangguan komunikasi dalam keluarga, norma-norma yang salah dalam keluarga, faktor biologis yang menyebabkan gangguan psikis berupa gen yang diturunkan dari keluarga. Selain faktor predisposisi ada juga faktor presipitasi sebagai penyebab stress sosiokultural dan psikologis yang dapat menimbulkan perasaan cemas pada pasien (Suerni & Livana, 2019).

B. Etiologi Isolasi Sosial

1. Faktor Biologis

Faktor biologis meliputi riwayat genetik, status gizi, kesehatan umum, kerentanan biologis, dan paparan racun. Banyak penelitian menunjukkan bahwa orang dengan riwayat keluarga skizofrenia memiliki peningkatan risiko terkena skizofrenia (Feri Agustriyani, 2024). Stressor biologis berhubungan dengan gangguan atau kelainan struktur dan fungsi tubuh. Stresor biologis yang terkait dengan isolasi sosial meliputi infeksi, penyakit kronis, dan adanya kelainan struktural otak, dan sistem hormon (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b).

2. Faktor Tumbuh Kembang

Dalam setiap fase pertumbuhan dan perkembangan individu, terdapat tugas perkembangan yang harus diselesaikan untuk menjaga kelancaran hubungan sosial. Jika tugas-tugas tersebut tidak terpenuhi, hal ini dapat menghambat perkembangan sosial individu, yang pada akhirnya dapat menyebabkan masalah dalam interaksi sosial (Fitria, 2014 dalam (Wida, 2018)).

3. Faktor Psikologis

Faktor psikologis dapat dilihat dari kecerdasan, kemampuan berbahasa, kepribadian, pengalaman masa lalu, konsep diri, motivasi, dan pertahanan psikologis seseorang. Skizofrenia dapat diperoleh akibat kegagalan seseorang pada tahap awal perkembangan psikososialnya (Feri Agustriyani, 2024). Pengalaman negatif yang mempengaruhi emosi seseorang menyebabkan reaksi sosial maladaptif. Kondisi seperti ketidakpuasan kerja, hubungan keluarga yang renggang,

dan kesepian adalah contoh stresor psikologis. Stresor psikologis juga dapat berupa kecemasan yang parah dan terus-menerus yang disertai dengan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain. Perasaan dan tindakan tertentu, seperti menjadi rendah diri, kurang percaya diri, merasa gagal, dan merasa lebih baik daripada orang lain (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b).

4. Faktor Sosiokultural

Usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, status sosial, latar belakang budaya, agama, dan konteks politik adalah semua faktor sosiokultural. Kondisi kehidupan yang dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi yang rendah, seperti kurangnya gizi, buruknya layanan, merasa tidak berdaya terhadap keluarga, dan merasa ditolak oleh orang lain. Mereka juga berusaha melarikan diri dari lingkungannya. Seringkali, skizofrenia muncul karena tekanan hidup di kelompok sosial yang ekonominya lemah. Karena stres psikologis, pasien skizofrenia memiliki harga diri yang rendah, kesadaran diri yang buruk, dan kurangnya sumber daya untuk menangani situasi. (Feri Agustriyani, 2024).

Pemicu stres lain yang dapat menyebabkan perilaku terisolasi secara sosial termasuk lingkungan yang tidak bersahabat, lingkungan yang menghakimi, tekanan di tempat kerja atau kesulitan mencari pekerjaan, kemiskinan, atau prasangka. Faktor sosiokultural juga dapat berasal dari keluarga, seperti kurangnya sistem dukungan dalam keluarga atau kontak dan hubungan yang tidak tepat antar anggota keluarga. (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b).

C. Tanda dan Gejala Isolasi Sosial

Tanda gejala isolasi sosial menurut (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b) yaitu :

1. Tanda dan Gejala Fisik

Respon fisiologis tubuh terhadap masalah isolasi sosial dapat ditunjukkan dengan tanda dan gejala fisik, seperti kekurangan tenaga, lemas, susah tidur/hipersomnia, nafsu makan klien menurun atau meningkat, dan ditandai dengan kesulitan dalam hidup. Respon fisiologis yang terjadi pada klien isolasi sosial berupa lemah, malas beraktivitas, lemah dan kurang energy (Nanda, 2015)

2. Tanda dan Gejala Kognitif

Tanda dan gejala kognitif berhubungan dengan pilihan coping, respon emosional, fisiologis dan emosional. Penilaian kognitif merupakan reaksi atau pendapat klien tentang dirinya, orang lain, dan lingkungannya (Stuart & Laraia, 2005 dalam (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b)). Gejala ini ditandai dengan perasaan kesepian dan ditolak orang lain, perasaan tidak dimengerti oleh orang lain, perasaan cemas saat berinteraksi dengan orang lain, perasaan hubungan yang tidak bermakna dengan orang lain, dan sulit berkonsentrasi. Penilaian terhadap stressor secara kognitif berupa merasa kesepian, merasa ditolak orang lain/lingkungan, dan merasa tidak dimengerti oleh orang lain, merasa tidak berguna, merasa putus asa dan tidak memiliki tujuan hidup, merasa tidak aman berada diantara orang lain, serta tidak mampu konsentrasi dan membuat keputusan Hal ini merupakan evaluasi individu karena tidak mampu melangkah maju dengan sesuatu. merasa hidupnya tidak ada artinya, bingung, kurang perhatian, merasa putus asa, merasa tidak berdaya, dan merasa tidak berguna (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b).

3. Tanda dan Gejala Perilaku

Tanda dan gejala perilaku berhubungan dengan perilaku yang ditunjukkan klien atau aktivitas yang dilakukannya, pandangan klien

terhadap dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungan. Pada klien dengan isolasi sosial, perilaku yang ditunjukkan adalah . kurang aktivitas, penarikan. tidak atau jarang berkomunikasi dengan orang lain, tidak mempunyai teman dekat, melakukan perilaku berulang-ulang yang tidak ada artinya perilaku manusia pada dasarnya adalah aktivitas manusia, dan mencakup berbagai aktivitas seperti berjalan, berbicara, dan bereaksi, yang kesemuanya dapat diamati dan dipelajari. Terdapat beberapa perilaku yang ditunjukkan oleh klien yang terisolasi secara sosial antara lain menarik diri, menarik diri dari orang lain, tidak berkomunikasi atau jarang berkomunikasi, kurang kontak mata, kurang aktivitas fisik, dan kurang minat tujuan dan menjadi malas dalam aktivitas sehari-hari. Dan tetap di dalam kamar, menolak berinteraksi dengan orang lain atau bersikap bermusuhan.

4. Tanda dan Gejala Emosional.

Tanda dan gejala emosional yang berkaitan dengan reaksi emosional ketika menghadapi masalah sangat bergantung pada durasi dan intensitas stresor yang dialami klien dari waktu ke waktu, dan menunjukkan perasaannya, merasa lesu, tidak termotivasi, bosan dan lamban. Ketika kita berduka karena kehilangan, terutama ketika kita kehilangan sesuatu yang berarti dalam hidup kita, kita sering kali takut akan kekalahan berikutnya. Penilaian respon emosional mengacu pada emosi yang dinilai secara afektif dan umumnya berbentuk reaksi kecemasan yang diungkapkan sebagai emosi seperti kegembiraan, kesedihan, ketakutan, kemarahan, penerimaan, ketidakpercayaan, antisipasi, kejutan, secara afektif klien dengan isolasi sosial merasa bosan dan

5. Tanda Gejala Sosial

Individu yang menganggap permasalahannya sebagai akibat dari kelalaiannya sendiri mungkin akan mencoba mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan yang ada, namun mungkin tidak mampu melakukan respon coping. Dalam hal ini, orang tersebut semakin menyalahkan dirinya sendiri, menjadi

pasif dan menarik diri. Perbandingan sosial, pada individu akan membandingkan ketrampilan dan kemampuan yang dimiliki dengan orang lain yang memiliki masalah yang sama. Hasil perbandingan sosial ini tergantung pada siapa yang dibandingkan dengan tujuan akhir untuk menentukan kebutuhan support system, sedangkan support system yang dibutuhkan tergantung usia, tahap perkembangan, latar belakang sosial budaya.

D. Pohon Masalah Isolasi Sosial

Pohon masalah yang terdapat pada isolasi sosial adalah (Qolina, 2023).

Halusinasi Pendengaran (*Effect*)



Isolasi Sosial (*Core Problem*)



Harga Diri Rendah (*Causa*)

E. Rentang Respon Isolasi Sosial

Rentang respon isolasi sosial terdiri dari respon adaptif dan maladaptif (Qolina, 2023).

1. Respon Adaptif

Respon yang diterima sosial dan kultural dimana individu tersebut menjelaskan masalah dalam batas normal.

a. Solitude

Respon yang dibutuhkan untuk menentukan apa yang telah dilakukan di lingkungan sosialnya dan merupakan suatu cara mengawasi diri dan menentukan langkah berikutnya.

b. Otonomi

Suatu kemampuan individu untuk menentukan dan menyampaikan ide- ide pikiran

c. Kebersamaan

Suatu keadaan dalam hubungan interpersonal dimana individu tersebut mampu untuk memberikan dan menerima

d. Saling ketergantungan

Saling ketergantungan antara individu dengan orang lain dalam hubungan interpersonal

2. Respon Maladaptif

Respon yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial dan kebudayaan suatu tempat.

a. Menarik diri

Gangguan berkelanjutan yang terjadi ketika seseorang memutuskan untuk tidak melakukan kontak dengan orang lain untuk sementara waktu demi mencari kedamaian.

b. Manipulasi

Hubungan sosial yang terdapat pada individu yang memandang orang lain sebagai objek dan berorientasi pada tujuan dari pada berorientasi pada orang lain. Individu tidak mampu membentuk hubungan sosial yang mendalam.

c. Ketergantungan

Individu gagal mengembangkan rasa percaya diri dan kemampuan yang dimiliki.

d. Impulsif

Mereka tidak mampu membuat rencana, tidak bisa belajar dari pengalaman, tidak dapat diandalkan, memiliki penilaian yang buruk, dan cenderung terlalu mementingkan diri sendiri.

e. Narkisisme

Harga diri yang rapuh, secara terus menerus berusaha mendapatkan penghargaan dan pujian. Memiliki sikap egosentris, pencemburu, dan marah bila orang lain tidak mendukung.

F. Penatalaksanaan Terapi Isolasi Sosial

1. Tindakan Keperawatan Individu Isolasi Sosial

Menurut (Rizqita et al., 2022) terapi individu dibagi menjadi 4 strategi sebagai berikut :

- a. SP 1 : Membina hubungan saling percaya dengan pasien, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien, berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain, berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain dan mengajarkan pasien cara berkenalan dengan orang lain
- b. SP 2 : Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan satu orang atau perawat)
- c. SP 3 : Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap berkenalan dengan dua orang
- d. SP4 : Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap berkenalan dengan orang lain (teman atau kelompok) .

2. Tindakan Keperawatan Keluarga Isolasi sosial

- a. SP 1 pada keluarga : Memahami masalah merawat pasien isolasi sosial, berkenalan dengan mereka, dan berkomunikasi saat melakukan kegiatan sehari-hari.
- b. SP 2 pada keluarga : Melibatkan pasien dalam kegiatan rumah tangga dan mengajarkan mereka berbicara saat berpartisipasi dalam kegiatan tersebut.
- c. SP 3 Pada keluarga : Mengajarkan cara merawat dengan mengajarkanberkomunikasisaatmelakukankegiatanansosial.

- d. SP 4 Pada keluarga : Menginstruksikan keluarga untuk menggunakan fasilitas kesehatan untuk melakukan follow-up pasien isolasi sosial.

G. Tindakan Keperawatan Kelompok

Terapi aktivitas kelompok merupakan suatu jenis terapi yang dilakukan oleh perawat terhadap sekelompok klien dengan masalah keperawatan yang sama. Terdapat dinamika yang saling bergantung dan saling diperlukan dalam kelompok, yang menyediakan fasilitas bagi klien untuk mempraktikkan perilaku adaptif baru guna memperbaiki perilaku maladaptif lama. (Keliat & Akemat, 2005 dalam (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020b)) Jenis-Jenis Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)

1. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Kognitif atau Perseptual
Terapi ini merupakan terapi yang ditujukan untuk membantu klien yang mengalami disorientasi dan proses berpikir serta emosi untuk memotivasi dan mengurangi perilaku maladaptif
2. Terapi Aktivitas Persepsi Sensori
Aktivitas merangsang indera klien dan kemudian respons sensorik klien ditunjukkan melalui ekspresi emosi atau perasaan yang diamati melalui gerakan. Pada pasien yang mengalami penurunan fungsi sensorik, aktivitas berbicara merangsang masukan sensorik, termasuk kemampuan untuk mengekspresikan rangsangan dari sumber internal dan eksternal.
3. Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi
Metode Realitas mengarahkan klien ke situasi kehidupan nyata (realitas). Biasanya dilakukan secara kelompok dengan orang-orang yang memiliki disabilitas. Fokus pada Individu, Waktu, dan Tempat
4. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi
Kegiatan sosialisasi adalah terapi yang meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan interaksi sosial dan berperan dalam

lingkungan sosial. Ini membantu klien dalam melakukan sosialisasi dengan orang-orang di lingkungan mereka.

H. Penatalaksanaan Medis

Terapi klien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial memerlukan integrasi psikofarmakologis (terapi somatik) dan psikologis. Perbaikan yang lebih baik dicapai pada klien dengan skizofrenia dengan masalah isolasi sosial ketika mereka dirawat secara menyeluruh. Pengobatan skizofrenia termasuk terapi antipsikotik dan pengobatan psikososial. Terapi antipsikotik dapat mengurangi gejala psikotik pada fase awal dan mengurangi kekambuhan klien. (Muliani, 2018).

Terapi medis antara lain :

1. Chlorpromazine (CPZ)
Digunakan pada sindrom psikosis mengganggu kesadaran diri dan kemampuan untuk menilai realitas.
2. Haloperidol (HLP)
Digunakan untuk menilai realitas dalam kehidupan sehari-hari dan dalam fungsi netral.
3. Trihexyphenidyl
Gejala penyakit Parkinson dan gejala ekstrapiramidal yang disebabkan oleh penggunaan obat antipsikotik tertentu dapat diobati dengan trihexyphenidyl. Kekakuan otot, gerak tubuh yang tidak terkendali, dan tremor adalah gejala ekstrapiramidal.



BAB II

Konsep Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

A. Definisi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Terapi aktivitas kelompok merupakan suatu jenis terapi yang dilakukan oleh perawat terhadap sekelompok klien dengan masalah keperawatan yang sama. Terdapat dinamika yang saling bergantung dan saling diperlukan dalam kelompok, yang menyediakan fasilitas bagi klien untuk mempraktikkan perilaku adaptif baru guna memperbaiki perilaku maladaptif lama. (Keliat & Akemat, 2005 dalam (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020)). Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) merupakan suatu rangkaian kegiatan yang sangat penting dilakukan untuk membantu dan memfasilitasi klien isolasi sosial untuk mampu bersosialisasi secara bertahap melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi klien (Rahayu, 2020). Terapi ini meningkatkan kemampuan

klien dalam melakukan interaksi sosial dan berperan dalam lingkungan sosial. Ini membantu klien dalam melakukan sosialisasi dengan orang-orang di lingkungan mereka (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020).

B. Teknik Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

1. Prosedur Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-4 Sesi 1
 - a. Persiapan
 - 1) Memilih pasien sesuai dengan indikasi yaitu : Isolasi Sosial
 - 2) Membuat kontrak dengan pasien
 - 3) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
 - b. Orientasi
 - 1) Memberi salam terapeutik
 - 2) Evaluasi/Validasi : Menanyakan perasaan pasien saat ini
 - 3) Kontrak :
 - Menjelaskan tujuan kegiatan : memperkenalkan diri
 - Menjelaskan aturan main
 - Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
 - Lama kegiatan 45 menit
 - Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
 - c. Tahap Kerja
 - 1) Jelaskan kegiatan, yaitu speaker yang sudah disambungkan ke hp atau laptop akan dihidupkan serta bola diedarkan berlawanan dengan arah jarum jam (yaitu ke arah kanan yang sedang memegang bola) pada saat musik dihentikan maka anggota yang memegang bola memperkenalkan dirinya
 - 2) Hidupkan kembali musik dan edarkan bola berlawanan dengan arah jarum jam
 - 3) Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola dapat giliran untuk menyebutkan nama leng-

kap, nama panggilan, asal, dan hobi dimulai oleh perawat sebagai contoh

- 4) Tulis nama panggilan pada papan nama lalu dipakai
 - 5) Ulangi point b, c, dan d sampai semua anggota mendapat giliran
 - 6) Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan
- d. Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi
 - 2) Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
 - 3) Memberi pujian atau keberhasilan kelompok
- e. Rencana tindak lanjut
- 1) Menganjurkan setiap anggota melatih memperkenalkan diri kepada orang lain di kehidupan sehari-hari
 - 2) Memasukan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian pasien
- f. Kontrak yang akan datang
- 1) Menyepakati kegiatan berikut, yaitu berkenala dengan anggota kelompok
 - 2) Menyepakati waktu dan tempat

Sesi 2

a. Persiapan

- 1) Mengingat kontrak (seperti yang sudah disepakati pada terminasi sesi 1 TAKS)
- 2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b. Orientasi

- 1) Memberi salam terapeutik (Peserta dan perawat memakai papan nama)
- 2) Evaluasi/Validasi
 - Menanyakan perasaan pasien saat ini
 - Menanyakan apakah telah mencoba memperkenalkan diri pada orang lain
- 3) Kontrak :
- 4) Menjelaskan tujuan kegiatan : berkenalan dengan anggota kelompok
- 5) Menjelaskan aturan main
- 6) Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
- 7) Lama kegiatan 45 menit
- 8) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

c. Tahap Kerja

- 1) Hidupkan musik dan edarkan bola berlawanan dengan arah jarum jam
- 2) Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk berkenalan dengan anggota kelompok dengan cara: memberi salam, menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, hobi, dan asal, menanyakan nama lengkap, nama panggilan, hobi, dan asal lawan bicara, dimulai perawat sebagai contoh
- 3) Ulangi point a dan b sampai semua anggota mendapat giliran

- 4) Hidupkan musik dan minta pasien mengedarkan bola. Pada saat musik dihentikan, minta pada anggota yang memegang bola untuk memperkenalkan anggota yang disebelah kanannya kepada kelompok, yaitu : nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi
 - 5) Ulangi point d sampai semua anggota mendapat giliran
 - 6) Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan
- d. Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi
 - Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
 - Memberi pujian atau keberhasilan kelompok
 - 2) Rencana tindak lanjut
 - Menganjurkan setiap anggota melatih memperkenalkan diri kepada orang lain dikehidupan sehari-hari
 - Memasukan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian pasien
 - 3) Kontrak yang akan datang
 - Menyepakati kegiatan berikut, yaitu bercakap-cakap tentang makanan favorit
 - Menyepakati waktu dan tempat

Sesi 3

a. Persiapan

- 1) Mengingat kontrak (seperti yang sudah disepakati pada terminasi sesi 2 TAKS)
- 2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b. Orientasi

- 1) Memberi salam terapeutik (Peserta dan perawat memakai papan nama)
- 2) Evaluasi/Validasi
 - Menanyakan perasaan pasien saat ini
 - Menanyakan apakah telah mencoba berkenalan dengan orang lain

3) Kontrak :

- Menjelaskan tujuan kegiatan : berkenalan dengan anggota kelompok
- Menjelaskan aturan main
- Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
- Lama kegiatan 45 menit
- Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

4) Tahap Kerja

- Hidupkan musik dan edarkan bola berlawanan dengan arah jarum jam
- Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk bertanya tentang makanan favorit anggota yang ada disebelah kanan dengan cara memberi salam, memanggil nama panggilan, dan menanyakan makanan favorit
- Dimulai dari perawat sebagai contoh
- Ulangi point a dan b sampai semua anggota mendapat giliran

- Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan
- c. Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi
 - Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
 - Memberi pujian atau keberhasilan kelompok
 - 2) Rencana tindak lanjut
 - Mengajukan setiap anggota bercakap-cakap tentang makanan favorit dengan orang lain di kehidupan sehari-hari
 - Memasukan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian pasien
 - 3) Kontrak yang akan datang
 - Menyepakati kegiatan berikut, yaitu menyampaikan dan membicarakan topik pembicaraan tertentu
 - Menyepakati waktu dan tempat

Sesi 4

- a. Persiapan
 - 1) Mengingatkan kontrak (seperti yang sudah disepakati pada terminasi sesi 3 TAKS)
 - 2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
- b. Orientasi
 - 1) Memberi salam terapeutik (Peserta dan perawat memakai papan nama)
 - 2) Evaluasi/Validasi
 - Menanyakan perasaan pasien saat ini
 - Menanyakan apakah telah mencoba berkenalan dengan orang lain

3) Kontrak :

- Menjelaskan tujuan kegiatan : menyampaikan, memilih, dan memberi pendapat tentang topik percakapan
- Menjelaskan aturan main
- Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
- Lama kegiatan 45 menit
- Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

4) Tahap Kerja

- Hidupkan musik dan edarkan bola berlawanan dengan arah jarum jam
- Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk menyampaikan satu topik yang ingin dibicarakan dimulai oleh perawat sebagai contoh
- Tuliskan pada *whiteboard*, topik yang disampaikan secara berurutan
- Ulangi point a, b, dan c sampai semua anggota menyampaikan topik yang ingin dibicarakan
- Hidupkan lagi musik dan edarkan bola. Pada saat dimatikan, anggota yang memegang bola memilih topik yang disukai untuk dibicarakan dari daftar yang ada
- Ulangi point e sampai semua anggota memilih topik
- Terapis membantu menetapkan topik yang paling banyak dipilih
- Hidupkan lagi musik dan edarkan bola. Pada saat dimatikan, anggota yang memegang bola menyampaikan pendapat tentang topik yang dipilih
- Ulangi point h sampai semua anggota menyampaikan pendapat
- Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan

c. Tahap Terminasi

1) Evaluasi

- Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
- Memberi pujian atau keberhasilan kelompok

2) Rencana tindak lanjut

- Menganjurkan setiap anggota melakukan kegiatan yang sudah dilakukan dari sesi 1-4 di kehidupan sehari-hari
- Memasukan kegiatan pada jadwal kegiatan harian pasien

3) Kontrak yang akan datang

- Menyepakati kegiatan berikutnya
- Menyepakati waktu dan tempat

2. Prosedur Intervensi Analisis Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Dengan Bermain Kartu

a. Mengenal Kartu

- 1) Kartu dimainkan sebanyak 4-5 Orang atau lebih
- 2) Kartu terdiri dari 7 sesi
- 3) Kartu per sesi berjumlah 4 item perintah
- 4) 1 pasien mendapatkan 1 kartu per sesi
- 5) Total keseluruhan kartu sebanyak 7 kartu per pasien (28 item perintah)
- 6) Permainan kartu dilakukan selama 45 menit dalam tiap sesi
- 7) Permainan dilakukan sebanyak 4x pertemuan.
- 8) Tiap pertemuan dilakukan 1 kali/ hari, dan evaluasi dilakukan pada pertemuan ke 4.

b. Alat dan Bahan Bermain Kartu

- 1) Kartu Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi
- 2) Alat Tulis
- 3) Lembar observasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pasien (Sumber : Keliat, A. B. (2015). Keperawatan Jiwa :
- 4) Terapi Aktivitas Kelompok (B. Angelina (Ed.)). Kedokteran Ecg.)

c. Indikasi Bermain Kartu

- 1) Pasien menarik diri yang cukup kooperatif
- 2) Pasien yang menghadapi kesulitan untuk mengungkapkan perasaannya secara lisan
- 3) Pasien dengan gangguan menarik diri namun sudah mampu berinteraksi dengan orang lain
- 4) Pasien yang sehat (tidak sedang mengidap penyakit fisik tertentu seperti diare, thypoid dan lain-lain)
- 5) Pasien dengan kondisi fisik yang tenang.
- 6) Pasien yang dapat membaca
- 7) Pasien yang telah mendapatkan terapi generalis SP 1 – 4 isolasi sosial.

- d. Kontraindikasi Bermain Kartu
- 1) Pasien yang tidak kooperatif
 - 2) Pasien isolasi sosial yang sedang sakit fisik
 - 3) Pasien yang baru masuk
 - 4) Pasien yang belum mendapatkan terapi generalis SP 1- 4 isolasi sosial.
 - 5) Pasien yang menolak untuk terapi aktivitas kelompok
- e. Langkah – Langkah tindakan bermain kartu:
- 1) Perawat menyiapkan kartu per sesi dari sesi 1 – 7 (jumlah kartu disesuaikan berdasarkan jumlah pemain)
 - 2) Perawat memberikan kartu ke tiap pemain berdasarkan pertemuan dan sesi yang akan dilakukan
 - 3) Perawat memulai instruksi untuk membuka kartu pertama tiap sesi sampai kartu terakhir
 - 4) Pemain membuka kartu sesuai dengan instruksi perawat
 - 5) Perawat meminta pemain untuk memperagakan dan menceritakan perintah topik yang ada di dalam kartu tiap sesi
 - 6) Pemain mendemonstrasikan perintah topik yang ada di dalam kartu tiap sesi
- f. Topik Kartu :
- 1) Kartu sesi 1
TUK : Memperkenalkan Diri
Isi topik :
 - Nama lengkap
 - Nama panggilan
 - Asal
 - Hobi
 - Kartu sesi 2TUK: Berkenalan
Isi topik :
 - Nama lengkap

- Nama panggilan
- Asal
- Hobi
- Kartu sesi 3

TUK : Bercakap–cakap

Isi topik :

- Cita-cita
- Orang Terdekat
- Makanan Kesukaan
- Perasaan
- Kartu sesi 4

TUK : Bercakap – cakap topik tertentu

Isi topik :

- Hal yang disukai
- Kegiatan sehari – hari
- Pengalaman menyenangkan
- Kegiatan spiritual
- Kartu sesi 5

TUK : Bercakap – cakap masalah pribadi

Isi topik :

- Harapan
- Motto hidup
- Kelebihan dan kekurangan
- Motivasi
- Kartu sesi 6

TUK : Bekerjasama

Isi topik :

- Olahraga pagi
- Membersihkan kamar
- Membagikan makanan
- Merapihkan tempat makan

2) Kartu sesi 7

TUK : Evaluasi Kemampuan Sosialisasi

Isi topik :

- Menyebutkan keuntungan Memperkenalkan Diri
- Menyebutkan keuntungan Berkenalan
- Menyebutkan keuntungan Bercakap – cakap
- Menyebutkan keuntungan Bekerjasama

C. Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Tahapan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial biasanya dilakukan dengan cara strategi pelaksanaan isolasi sosial 1 – 4 yang meliputi fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Dimana tahapannya adalah : Sp 1 (Membina hubungan saling percaya, mengenali penyebab isolasi sosial, membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, mengajarkan pasien berkenalan), Sp 2 (Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama, yaitu mahasiswa perawat), Sp 3 (Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua, yaitu teman kamar pasien), Sp 4 (Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang lain/kelompok) (Setiawan et al., 2024).

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu pada pasien isolasi sosial dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi serta menurunkan tanda dan gejalanya. Kemampuan pasien dalam bersosialisasi dapat terjadi karena pasien telah mempraktikkan dan dilatih secara rutin. Aktivitas kelompok sosialisasi dalam terapi dapat membantu pasien memperkenalkan diri, berkenalan, belajar berbicara dan berbicara tentang topik tertentu, dan bekerja sama (Cahyaningsih & Batubara, 2022).

D. Effectiveness

Hasil penelitian (Rahayu, 2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh TAKS terhadap peningkatan kemampuan interaksi pada pasien menarik

diri di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. TAKS dapat meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien menarik diri di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Sejalan dengan penelitian (Prasetyo et al., 2021) Dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial pasien skizofrenia di Bangsal Jiwa RSI Banjarnegara dengan nilai p value sebesar 0.0001.

Stimulus dalam bermain kartu dapat membuat pasien berinteraksi dengan sesama temannya. Hal ini dikarenakan saat proses melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan bermain kartu, pasien diminta untuk mengikuti instruksi yang tercantum pada kartu, seperti memperkenalkan diri, meminta kartu dengan sopan, mengucapkan terima kasih saat diberi kartu, dan membacakan dan memperagakan isi kartu kepada kelompok saat bermain. Ini akan membantu pasien bersosialisasi dengan kelompok. (Retno Yuli Hastuti et al., 2019). Permainan kartu merupakan salah satu permainan yang dapat digunakan untuk memotivasi dan meningkatkan kemampuan berinteraksi (Cahyaningsih & Batubara, 2022).



BAB III

Penerapan Analisis Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1–4 untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi pada Pasien Isolasi Sosial di RSKD X Jakarta

A. Konsep Terapi

Strategi pelaksanaan dapat di implementasikan dengan komunikasi terapeutik, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Azijah & Rahmawati, 2022) menyatakan bahwa penggunaan komunikasi terapeutik efektif dalam meningkatkan interaksi sosial pada masalah keperawatan isolasi

sosial. Komunikasi terapeutik mengacu pada adanya ikatan interpersonal antara perawat sebagai caregiver dan pasien, sehingga memungkinkan perawat dan pasien memperoleh berlatih bersama untuk meningkatkan pengalaman emosional pasien, dan meningkatkan ikatan terapeutik.

Selain terapi individu, terapi kelompok juga harus dilakukan untuk membantu pasien beradaptasi ketika kembali ke lingkungan. Terapi kelompok untuk pasien isolasi sosial disebut terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah serangkaian kegiatan yang sangat penting yang bertujuan untuk mendukung pasien yang terisolasi secara sosial dan secara bertahap memfasilitasi sosialisasi mereka (Efendi et al., 2012).

B. Hasil Telaah Artikel

1. Pertanyaan Klinis

Populasi dalam pertanyaan yaitu pasien dengan masalah keperawatan Isolasi Sosial. Intervensi dalam pertanyaan yaitu Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi. Tidak ada Intervensi Pembanding (C) dalam pertanyaan. Hasil atau (O) yang diharapkan dalam pertanyaan yaitu, peningkatan kemampuan interaksi pasien isolasi sosial.

2. Kata Kunci

Kata kunci yang digunakan yaitu: Isolasi Sosial. Kedua, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi. Ketiga, Meningkatkan Kemampuan Berinteraksi

3. Database Pencarian Artikel

Database pencarian artikel didapatkan pencarian Google Scholar sebanyak 1.600 dengan jumlah hasil akhir yang digunakan 5 artikel.

4. Hasil Telaah Kritis Artikel

Menggunakan *Critical Appraisal* JBI dengan jumlah pertanyaan 10 dimana untuk jurnal pertama penelitian yang dilakukan oleh (Saputri et al., 2023) mendapatkan skor akhir 88,9% (*Include*). Jurnal Kedua, yang dilakukan oleh (Nandasari et al., 2022) mendapatkan skor

akhir 100% (*Include*). Jurnal Ketiga, yang dilakukan oleh (Efendi et al., 2012) mendapatkan skor akhir 100% (*Include*). Jurnal Keempat, yang dilakukan oleh (Suwarni & Rahayu, 2020) mendapatkan skor akhir 100% (*Include*). Jurnal Kelima, mendapatkan hasil skor akhir 100% (*Include*). Dimana artinya jurnal tersebut lolos uji kelayakan.

5. Ringkasan Artikel

Ringkasan artikel yang didapatkan pada jurnal pertama yakni (Saputri et al., 2023) dengan menggunakan analisa deskriptif dan studi kasus, tempat penelitian di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan dengan sasaran 1 responden Tn. T, penelitian ini menggunakan *instrument* lembar wawancara, lembar observasi dan format pengkajian SAK dengan intervensi yang dilakukan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) sesi 1: memperkenalkan diri sangat efektif diberikan pada pasien dengan isolasi sosial.

Pada jurnal kedua (Nandasari et al., 2022) dengan desain penelitian yaitu *purposive sampling*, tempat penelitian di ruang bangsal Antareja RSJ Prof.Dr.Soerodjo Magelang sebanyak 5 responden dengan cara pengisian lembar kuesioner yang didalamnya terdapat poin-poin angka dari sebelum dilakukan dan sesudah melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan hasil yang diperoleh bahwa TAKS sangat berpengaruh terhadap klien dengan masalah isolasi sosial di ruang Antareja RSJ Prof.Dr.Soerodjo Magelang. Sebanyak 5 responden yang mengikuti penelitian ini memperoleh nilai rata-rata 54,4 sebelum dilakukan TAKS dan meningkat menjadi 76,6 setelah dilakukan TAKS.

Selanjutnya jurnal ketiga (Efendi et al., 2012) dengan desain penelitian menggunakan *quasi eksperiment* tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan *one group pretest and posttest design*, tempat penelitian di Ruang Gelatik RS. Jiwa Prof.HB. Sa'anin dengan sampel sebanyak 10 orang dengan menggunakan *instrument* lembar observasi dan pedoman wawancara. Intervensi yang dilakukan adalah TAKS dengan hasil bahwa seluruh responden mengalami penurunan

perilaku isolasi sosial setelah diberikan TAKS. Selain itu, terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAKS terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial.

Pada jurnal keempat yang dilakukan oleh (Suwarni & Rahayu, 2020) dengan jenis penerapan kuantitatif dengan menggunakan rancangan *one group pre and post test* desain menggunakan studi kasus, tempat penelitian di ruang RIPD RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan sampel sebanyak 2 responden yang diberikan intervensi atau terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan hasil terdapat pengaruh TAKS sesi 1-3 terhadap peningkatan kemampuan interaksi pada pasien menarik diri di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

Jurnal yang terakhir atau kelima (Pratiwi & Suryati, 2023) dengan desain penelitian studi kasus dengan penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang dilakukan di Yayasan rehabilitasi mental griya bakti medika kepada 1 orang pasien dengan hasil setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok selama 5 hari pada Tn. K didapatkan perubahan yang pertama klien bisa mengekspresikan rasa senang, kontak mata sudah ada, klien sudah bisa memulai pembicaraan, klien sudah bisa berkumpul dengan banyak orang tanpa rasa bosan, yang artinya adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok pada klien isolasi sosial dalam meningkatkan sosialisasi.

6. Gambaran Kasus

a. Pasien I (Ny. I)

Pengkajian pasien Ny. I usia 43 tahun dilakukan pada tanggal 27 April 2024. Ny. I masuk RSKD Duren Sawit pada tanggal 25 April 2024 di ruang Bengkoang. Alasan masuk Ny. I pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dan dirawat di RSKD dengan keluhan menarik diri, tidak mau berbicara dengan orang lain, lebih banyak diam, dan mendapat penolakan dari keluarga karena tidak bekerja. Saat ini pasien masuk dan di rawat kembali di RSKD dengan keluhan gelisah, tidak mau berbicara

dengan temannya dipanti, lebih suka menyendiri, dan mendengar bisikan bisikan ketika sedang sendirian. Ny. I mengatakan pernah dibully oleh temannya ketika SMA kelas 2 yang menyebabkan dirinya tidak mau melanjutkan sekolahnya dan menarik diri dari lingkungan sekitarnya. Ny. I tidak memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Pasien memperoleh data subjektif berupa pasien mengatakan dipanti jarang berinteraksi dengan temannya, pasien mengatakan males ngomong, pasien mengatakan di rs lebih suka dikamar dan pojokan. Data objektif berupa pasien tampak lesu, pasien tampak tidak tenang, pasien tampak gelisah, ekspresi pasien datar, pasien tampak menunduk saat berbicara, pasien tampak tidak ada kontak mata saat berbicara, suara pasien terdengar kecil, gagap, dan lambat saat berbicara, pasien tidak mampu memulai pembicaraan.

Ny. I mengatakan tinggal dipanti, Ny. I mengatakan tidak ada orang terdekat atau orang yang berarti. Ny. I mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan di lingkungan pantinya karena Ny. I malas berbicara dengan orang lain atau lebih suka menyendiri. Ny. I mengatakan dipanti jarang berinteraksi dengan temannya, Ny. I mengatakan males ngomong, Ny. I tidak bekerja, Ny. I tidak ada masalah dipanti.

Pada penampilan Ny. I Aroma tubuhnya seperti bau keringat kering, rambutnya botak, nafasnya bau dan giginya sedikit kuning, pakaian yang digunakan Ny. I tidak rapih karena celana dan bajunya kebesaran dan kotor. Pembicaraan Ny. I terdengar kecil, gagap, dan lambat suaranya saat berbicara. Ny. I tidak mampu memulai pembicaraan, Ny. I mengatakan di rs lebih suka dikamar dan pojokan.

Ny. I tampak lesu, tidak tenang, gelisah, dan tremor saat berinteraksi dengan orang lain. Ekspresi Ny. I dalam berkomunikasi datar. Ny. I tampak menunduk saat berbicara

dan tidak ada kontak mata. Pada pengkajian persepsi Ny. I mengatakan mendengar bisikan bisikan mengajaknya bicara atau bermain saat sedang sendiri dengan durasi yang lama lebih dari 5x. Ny. I mengatakan tutup kuping ketika bisikan itu muncul.

b. Pasien II (Ny. L)

Pengkajian pasien Ny. L usia 50 tahun dilakukan pada tanggal 10 Mei 2024. Ny. L masuk RSKD Duren Sawit pada tanggal 25 April 2024 di ruang Bengkoang. Alasan masuk Ny. L pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya dan dirawat di RSKD dengan keluhan tidak mau berbicara dengan orang lain, lebih banyak diam, dan mendapat penolakan dari suami dan keluarga karena tidak bekerja dan tidak bisa mengurus anak. Saat ini pasien masuk dan di rawat kembali di RSKD dengan keluhan gelisah, tidak mau berbicara dengan temannya dipanti, lebih suka menyendiri. Ny. L tidak memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Pasien memperoleh data subjektif berupa pasien mengatakan tidak mau bicara dengan orang lain, pasien mengatakan mendapat penolakan dari suami dan keluarga karena tidak bekerja dan tidak bisa mengurus anak, pasien mengatakan lebih suka menyendiri, pasien mengatakan tidak ada orang terdekat atau teman yang berarti, pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan dilingkungan panti, pasien mengatakan akan memulai bicara kalau ada yang mengajaknya berbicara duluan. Data objektif berupa pasien tampak lesu, pasien tampak menunduk, pasien tampak tidak tenang atau gelisah, ekspresi pasien tampak datar, pasien tampak tidak ada kontak mata saat bicara.

Ny. L mengatakan tinggal dipanti, Ny. L mengatakan tidak ada orang terdekat atau orang yang berarti. Ny. L mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan dilingkungan pantinya karena Ny. L malas berbicara dengan orang lain atau lebih suka

menyendiri. Ny. L mengatakan akan berbicara kalau ada yang mengajaknya bicara duluan.

Pada penampilan Ny. L Aroma tubuhnya seperti bau keringat kering, rambutnya botak, nafasnya bau, pakaian yang digunakan Ny. L tidak rapih karena celana dan bajunya kebesaran. Pembicaraan Ny. L terdengar kecil, gagap, dan lambat suaranya saat berbicara. Ny. L tidak mampu memulai pembicaraan. Ny. L mengatakan dipanti dan dirs. jarang berinteraksi dengan temannya, Ny. L mengatakan males ngomong, Ny. L mengatakan hanya lulusan SD, Ny. L tidak bekerja, Ny. L tidak ada masalah dipanti.

Ny. L tampak lesu, tidak tenang, gelisah, dan tremor saat berinteraksi dengan orang lain. Ekspresi Ny. L dalam berkomunikasi datar. Ny. L tampak menunduk saat berbicara dan tidak ada kontak mata. Ny. L mengatakan mendengar bisikan bisikan menyuruhnya untuk tetap sendiri saja saat sedang sendiri lebih dari 5x. Ny. L mengatakan pergi kedepan pintu ketika bisikan itu muncul.

c. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan utama pada pasien Ny. I dan Ny. L yaitu: Isolasi Sosial.

d. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua pasien yaitu dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 1-4 menggunakan speaker, papan nama, bola, catatan dan pulpen, jadwal kegiatan harian, dan lembar evaluasi. Dilakukan selama 45 menit dalam 1x pertemuan selama 4 hari.

Langkah–Langkah Tindakan

Sesi 1

1) Persiapan

- Memilih pasien sesuai dengan indikasi yaitu : Isolasi Sosial
- Membuat kontrak dengan pasien
- Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

2) Orientasi

- Memberi salam terapeutik
- Evaluasi/Validasi : Menanyakan perasaan pasien saat ini
- Kontrak :
- Menjelaskan tujuan kegiatan : memperkenalkan diri
- Menjelaskan aturan main
- Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
- Lama kegiatan 45 menit
- Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3) Tahap Kerja

- Jelaskan kegiatan, yaitu speaker yang sudah disambungkan ke hp atau laptop akan dihidupkan serta bola diedarkan berlawanan dengan arah jarum jam (yaitu ke arah kanan yang sedang memegang bola) pada saat musik dihentikan maka anggota yang memegang bola memperkenalkan dirinya
- Hidupkan kembali musik dan edarkan bole berlawanan dengan arah jarum jam
- Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola dapat giliran untuk menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi dimulai oleh perawat sebagai contoh
- Tulis nama panggilan pada papan nama lalu dipakai

- Ulangi point b, c, dan d sampai semua anggota mendapat giliran
 - Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan
- 4) Tahap Terminasi
- Evaluasi
 - Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
 - Memberi pujian atau keberhasilan kelompok
 - Rencana tindak lanjut
 - Menganjurkan setiap anggota melatih memperkenalkan diri kepada orang lain di kehidupan sehari-hari
 - Memasukan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian pasien
 - Kontrak yang akan datang
 - Menyepakati kegiatan berikut, yaitu berkenala dengan anggota kelompok
 - Menyepakati waktu dan tempat

Sesi 2

- 1) Persiapan
- Mengingatkan kontrak (seperti yang sudah disepakati pada terminasi sesi 1 TAKS)
 - Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
- 2) Orientasi
- Memberi salam terapeutik
 - Evaluasi/Validasi : Menanyakan perasaan pasien saat ini
 - Kontrak :
 - Menjelaskan tujuan kegiatan : memperkenalkan diri
 - Menjelaskan aturan main

- Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
- Lama kegiatan 45 menit
- Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3) Tahap Kerja

- Hidupkan musik dan edarkan bola berlawanan dengan arah jarum jam
- Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk berkenalan dengan anggota kelompok dengan cara: memberi salam, menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, hobi, dan asal, menanyakan nama lengkap, nama panggilan, hobi, dan asal lawan bicara, dimulai perawat sebagai contoh
- Ulangi point a dan b sampai semua anggota mendapat giliran
- Hidupkan musik dan minta pasien mengedarkan bola. Pada saat musik dihentikan, minta pada anggota yang memegang bola untuk memperkenalkan anggota yang disebelah kanannya kepada kelompok, yaitu : nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi
- Ulangi point d sampai semua anggota mendapat giliran
- Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan

4) Tahap Terminasi

- Evaluasi
 - Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
 - Memberi pujian atau keberhasilan kelompok

- Rencana tindak lanjut
 - Menganjurkan setiap anggota melatih memperkenalkan diri kepada orang lain di kehidupan sehari-hari
 - Memasukan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian pasien
- Kontrak yang akan datang
 - Menyepakati kegiatan berikut, yaitu berkenala dengan anggota kelompok
 - Menyepakati waktu dan tempat

Sesi 3

1) Persiapan

- Mengingatn kontrak (seperti yang sudah disepakati pada terminasi sesi 2 TAKS)
- Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

2) Orientasi

- Memberi salam terapeutik
- Evaluasi/Validasi : Menanyakan perasaan pasien saat ini
- Kontrak :
- Menjelaskan tujuan kegiatan : memperkenalkan diri
- Menjelaskan aturan main
- Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
- Lama kegiatan 45 menit
- Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3) Tahap Kerja

- Hidupkan musik dan edarkan bola berlawanan dengan arah jarum jam
- Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk bertanya tentang makanan favorit anggota yang ada disebelah

kanan dengan cara memberi salam, memanggil nama panggilan, dan menanyakan makanan favorit

- Dimulai dari perawat sebagai contoh
- Ulangi point a dan b sampai semua anggota mendapat giliran
- Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan

4) Tahap Terminasi

- Evaluasi
 - Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
 - Memberi pujian atau keberhasilan kelompok
- Rencana tindak lanjut
 - Menganjurkan setiap anggota bercakap-cakap tentang makanan favorit dengan orang lain di kehidupan sehari-hari
 - Memasukan kegiatan memperkenalkan diri pada jadwal kegiatan harian pasien
- Kontrak yang akan datang
 - Menyepakati kegiatan berikut, yaitu menyampaikan dan membicarakan topik pembicaraan tertentu
 - Menyepakati waktu dan tempat

Sesi 4

1) Persiapan

- Mengingatkan kontrak (seperti yang sudah disepakati pada terminasi sesi 3 TAKS)
- Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

2) Orientasi

- Memberi salam terapeutik
- Evaluasi/Validasi : Menanyakan perasaan pasien saat ini
- Kontrak :

- Menjelaskan tujuan kegiatan : memperkenalkan diri
- Menjelaskan aturan main
- Pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada perawat
- Lama kegiatan 45 menit
- Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3) Tahap Kerja

- Hidupkan musik dan edarkan bola berlawanan dengan arah jarum jam
- Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk menyampaikan satu topik yang ingin dibicarakan dimulai oleh perawat sebagai contoh
- Tuliskan pada *whiteboard*, topik yang disampaikan secara berurutan
- Ulangi point a, b, dan c sampai semua anggota menyampaikan topik yang ingin dibicarakan
- Hidupkan lagi musik dan edarkan bola. Pada saat dimatikan, anggota yang memegang bola memilih topik yang disukai untuk dibicarakan dari daftar yang ada
- Ulangi point e sampai semua anggota memilih topik
- Terapis membantu menetapkan topik yang paling banyak dipilih
- Hidupkan lagi musik dan edarkan bola. Pada saat dimatikan, anggota yang memegang bola menyampaikan pendapat tentang topik yang dipilih
- Ulangi point h sampai semua anggota menyampaikan pendapat
- Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota dengan memberi tepuk tangan

4) Tahap Terminasi

- Evaluasi
 - Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
 - Memberi pujian atau keberhasilan kelompok
- Rencana tindak lanjut
 - Menganjurkan setiap anggota melakukan kegiatan yang sudah dilakukan dari sesi 1-4 dihidupkan sehari-hari
 - Memasukan kegiatan pada jadwal kegiatan harian pasien
- Kontrak yang akan datang
 - Menyepakati kegiatan berikutnya
 - Menyepakati waktu dan tempat

C. Hasil dan Pembahasan Terapi

Analisa penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang telah dilakukan selama 4 hari diharapkan hasil terjadinya perubahan skor peningkatan kemampuan interaksi pada responden I dan responden II sebagai berikut :

No	Nama	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Ny. I	0	5	7	9	3	10	4	13
2.	Ny. L	0	5	8	10	3	11	4	13

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan skor kemampuan interaksi pada kedua pasien. Dapat dilihat pada sesi 1 pasien 1 dan 2 tidak memiliki kemampuan apapun, namun setelah diberikan taks sesi 1 pasien 1 dan pasien 2 memiliki kemampuan verbal untuk memperkenalkan diri (mampu menyebutkan nama lengkap, nama panggilan, dan asal). Pada sesi 2 pasien 1 memiliki kemampuan verbal

untuk memperkenalkan diri (mampu menyebutkan nama lengkap, dan asal & menanyakan nama lengkap, nama panggilan, dan asal temannya), setelah diberikan taks sesi 2 pasien 1 memiliki kemampuan verbal (menyebutkan & menanyakan nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi), pada pasien 2 memiliki kemampuan verbal (menyebutkan dan menanyakan nama lengkap, nama panggilan, dan hobi), setelah dilakukan taks sesi 2 pasien 2 memiliki kemampuan verbal (menyebutkan dan menanyakan nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi). Pada sesi 3 pasien 1 dan 2 tidak memiliki kemampuan apapun, namun setelah dilakukan taks sesi 3 pasien 1 dan 2 memiliki kemampuan verbal untuk mengajukan dan menjawab pertanyaan secara jelas, ringkas, dan relevan), pasien 1 dan 2 juga memiliki kemampuan non verbal (duduk tegak, menggunakan bahasa yang sesuai, dan mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir). Pada sesi 4 pasien 1 dan 2 tidak memiliki kemampuan apapun, namun setelah dilakukan taks sesi 4 pasien 1 dan 2 memiliki kemampuan verbal (menyampaikan, memilih, dan memberi pendapat secara jelas, ringkas, dan relevan), pasien 1 dan 2 juga memiliki kemampuan non verbal (kontak mata ada saat taks, duduk tegak, menggunakan bahasa yang sesuai, dan mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir). Hasil yang didapatkan ialah terdapat perbedaan peningkatan kemampuan interaksi antar pasien, yang dimana pasien 2 lebih tinggi perubahannya dibanding pasien 1.

Hal ini sejalan dengan penelitian Saputri (2023) bahwa pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) pada Tn. T selama 3 hari dimana diberikan pada hari ketiga cukup efektif sebagai terapi untuk mengurangi gejala isolasi sosial. Berdasarkan kajian tersebut, masyarakat diharapkan mengerti bagaimana untuk menangani seseorang dengan tanda gejala isolasi sosial (Saputri et al., 2023). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Nanda (2022) bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sangat berpengaruh terhadap klien dengan masalah isolasi sosial di Ruang Antareja RSJ Prof. Dr. Soerodjo Magelang. Sebanyak 5 responden yang mengikuti penelitian ini memperoleh nilai Berdasarkan penelitian yang dilakukan, penulis menyimpulkan bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi sangat berpengaruh terhadap kliendengan masalah

isolasi sosial di Ruang Antareja RSJ Prof. Dr. Soerodjo Magelang. Sebanyak 5 responden yang mengikuti penelitian ini memperoleh nilai rata rata 54,4 sebelum dilakukan TAKS dan meningkat menjadi 76,6 setelah dilakukan TAKS. Peningkatan ini cukup mempengaruhi perilaku isolasi sosial yang mana mengalami kenaikan rata rata berjumlah 22,2 setiap responden (Nandasari et al., 2022).

Hal ini didukung dengan penelitian Efendi (2012) Penelitian ini menyimpulkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan perilaku isolasi sosial setelah diberikan TAKS. Selain itu, terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian TAKS terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial (Efendi et al., 2012). Hal ini didukung juga oleh penelitian Suwarni (2020) bahwa hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh TAKS sesi 1-3 terhadap peningkatan kemampuan interaksi pada pasien menarik diri di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. TAKS sesi 1-3 dapat meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien menarik diri di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah (Suwarni & Rahayu, 2020). Sejalan dengan penelitian Pratiwi (2023) berdasarkan kasus diatas dan pembahasan tentang keperawatan pada pasien isolasi sosial setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok selama 5 hari pada Tn. K didapatkan perubahan yang pertama klien bisa mengekspresikan rasa senang, kontak mata sudah ada, klien sudah bisa memulai pembicaraan, klien sudah bisa berkumpul dengan banyak orang tanpa rasa bosan. Jadi, kesimpulannya adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok pada klien isolasi sosial dalam meningkatkan sosialisasi di Yayasan Rehabilitasi Mental Griya Bakti Medika (Pratiwi & Suryati, 2023).

Fokus Terapi Aktivitas Kelompok adalah membuat sadar diri (*self awerness*), peningkatan hubungan interpersonal, membuat perubahan atau ketiganya. Pasien isolasi sosial yang belum melakukan TAKS terlihat kurang mampu melakukan hubungan sosialisasi dengan baik di karenakan pasien isolasi sosial yang belum mendapatkan terapi dengan lengkap yaitu salah satunya terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang belum diberikan

karena seperti yang diketahui bahwa klien isolasi sosial suka menarik diri dan sulit untuk melakukan komunikasi, jika kondisi seperti ini dibiarkan maka pasien isolasi sosial semakin tidak mampu untuk bersosialisasi dengan baik dan pasien merasa bahwa dengan menyelesaikan menyendiri masalahnya. Dengan adanya suatu program terapi terutama terapi aktivitas kelompok sosialisasi di harapkan dapat menyelesaikan masalah pasien dan dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi oleh karena itu sebaiknya pasien isolasi sosial harus mendapatkan terapi yang sesuai dan lengkap termasuk terapi aktivitas kelompok sosialisasi dimana TAKS adalah salah satu intervensi keperawatan yang meningkatkan efektif kemampuan bersosialisasi (Saswati & Sutinah, 2018).

D. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Kesimpulan

Berdasarkan pemberian intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang dilakukan pada kedua pasien sebanyak 4x pertemuan. Hasil yang didapat pada kedua pasien yaitu Ny. I didapatkan hasil pre sesi 1 dengan skor 0 dan post dengan skor 5, pada sesi 2 pre dengan skor 7 dan post dengan skor 9, pada sesi 3 pre dengan skor 3 dan post dengan skor 10, dan pada sesi 4 pre dengan skor 4 dan post dengan skor 13. Pada Ny. L didapatkan hasil pre sesi 1 dengan skor 0 dan post dengan skor 5, pada sesi 2 pre dengan skor 7 dan post dengan skor 10, pada sesi 3 pre dengan skor 3 dan post dengan skor 11, dan pada sesi 4 pre dengan skor 4 dan post dengan skor 13. Yang artinya terdapat peningkatan kemampuan interaksi pada kedua pasien.

2. Rekomendasi

Peneliti berpendapat bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini berpengaruh peningkatan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial. Dan diharapkan para perawat juga melakukan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi secara rutin dan terjadwal dalam kegiatan harian pasien isolasi sosial.



BAB IV

Analisis Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dengan Bermain Kartu Terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Pasien Skizofrenia di Pkjn X Bogor

A. Konsep Terapi

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi adalah terapi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien untuk berpartisipasi dalam interaksi sosial dan berperan aktif dalam lingkungan sosial. Pasien yang menerima terapi ini ditandai dengan kurangnya minat untuk mengikuti kegiatan

ruangan, sering berada di tempat tidur, menarik diri, harga diri rendah, gelisah, curiga, takut, dan cemas, dan tidak menunjukkan keinginan untuk memulai pembicaraan (Efendi & J, 2020).

Aktivitas kelompok sosialisasi adalah terapi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien untuk berinteraksi sosial (Wahyuni, 2022). Tujuan umum dari terapi aktifitas kelompok sosialisasi adalah untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien dengan isolasi sosial (Fitriya Handayani et al., 2021). Tujuan khususnya yaitu meningkatkan kemampuan pasien untuk berkomunikasi secara verbal dan non lisan, mengajarkan pasien untuk mematuhi peraturan, pasien dapat meningkatkan interaksi dengan pasien lain, pasien dapat menceritakan pengalaman yang menyenangkan, pasien dapat mengungkapkan pendapat mereka tentang terapi aktifitas kelompok sosialisasi.

B. Hasil Telaah Artikel tentang Terapi

1. Pertanyaan Klinis

Pada hasil telaah artikel terdapat poin pertanyaan klinis dengan menentukan PICO. PICO yang ditentukan pada intervensi yaitu Pasien isolasi sosial (P) , terapi aktivitas kelompok bermain kartu (I), meningkatkan kemampuan bersosialisasi (O), namun tidak ada intervensi pembandingan (C) dalam pertanyaan.

2. Kata Kunci

Kata kunci yang digunakan yaitu: Isolasi Sosial, *Social Isolation*, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi, *Quartet Play Group Activity Therapy*, Meningkatkan kemampuan bersosialisasi, *Improve social skills*.

3. Database Pencarian Artikel

Database pencarian artikel didapatkan melalui *Google Scholar*, *Semantic Scholar*, dan *Science Direct*. Berdasarkan pencarian menggunakan kata kunci melalui 3 databased didapatkan hasil yaitu pada *databased* pencarian *Google Scholar* berjumlah total 225 artikel dengan artikel akhir yang digunakan sebanyak 4 artikel pada artikel

dengan ber- Bahasa Indonesia dan berjumlah total 10.900 artikel dengan artikel akhir yang digunakan sebanyak 1 artikel pada artikel dengan ber- Bahasa Inggris, pada *databased* pencarian *Semantic scholar* berjumlah total 5 artikel dengan artikel akhir yang digunakan sebanyak 2 artikel, serta pada *databased* pencarian *Science Direct* berjumlah total 44 artikel dengan artikel akhir yang digunakan sebanyak 2 artikel.

4. Hasil Telaah Kritis Artikel

Hasil telaah kritis artikel menggunakan 2 lembar *checklist* yaitu *Critical Appraisal* JBI dan *Quasy Experiment* JBI. Sebanyak 7 artikel menggunakan *Critical Appraisal* JBI dengan jumlah pertanyaan 10 butir dengan nilai score akhir >70%. Pada jurnal pertama penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningsih & Batubara (2022) mendapatkan skor akhir 80% (*include*), jurnal kedua penelitian yang dilakukan oleh Riko & Diana H. Soebyakto (2023) mendapatkan skor akhir 90% (*include*), jurnal ketiga penelitian yang dilakukan oleh Nandasari et al., (2022) mendapatkan skor akhir 100% (*include*), jurnal keempat penelitian yang dilakukan oleh Arisandy (2022) mendapatkan skor akhir 100% (*include*), jurnal kelima penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) mendapatkan skor akhir 90% (*include*), jurnal keenam penelitian yang dilakukan oleh Piana et al., (2021) mendapatkan skor akhir 90% (*include*), dan jurnal ketujuh penelitian yang dilakukan oleh Mitha Nurul Falah (2021) mendapatkan skor akhir 90% (*include*).

Sebanyak 2 artikel menggunakan *Quasy Experiment* JBI dengan jumlah pertanyaan 9 butir, dengan nilai score akhir >70%. Pada jurnal pertama penelitian yang dilakukan oleh Retno Yuli Hastuti et al., (2019) mendapatkan skor akhir 70% (*include*) dan jurnal kedua penelitian yang dilakukan oleh Pardede & Ramadia (2021) mendapatkan skor akhir 70% (*include*).

5. Ringkasan Artikel

Ringkasan artikel meliputi judul penelitian, desain penelitian, tempat penelitian, populasi dan sampel, instrument penelitian, intervensi

dan hasil penelitian. Ringkasan artikel pertama yang dilakukan oleh Cahyaningsih & Batubara (2022) dengan desain penelitian studi kasus terhadap 1 pasien isolasi sosial di Ruang Gatotkaca RSJD D.r Arif Zainudin Surakarta, Instrumen pengukuran menggunakan lembar observasi tanda dan gejala dan kemampuan sosialisasi isolasi sosial terapi aktivitas kelompok permainan kuartet selama 4 hari, Terapi aktivitas kelompok permainan kuartet ini terbagi menjadi 4 sesi yang berlangsung dalam 45 menit. Sesi pertama latihan kemampuan memperkenalkan diri dan kemampuan berkenalan. Pada sesi kedua, orang dilatih untuk berbicara dan berbicara tentang topik tertentu. Pada sesi ketiga, mereka dilatih untuk berbicara tentang masalah pribadi dan bekerja sama. Pada sesi keempat, mereka menilai kemampuan sosialisasi mereka, hasil penelitian berdasarkan lembar observasi diatas kemampuan sosialiasi mengalami peningkatan pada Tn.M karena kemampuan sosialisasi meningkat. Dibuktikan dengan klien mampu melakukan interaksi sosial dengan orang lain, klien dapat menjalin hubungan interpersonal, klien dapat merasakan kebersamaan.

Ringkasan artikel jurnal kedua yang dilakukan oleh Riko & Diana H.Soebyakto (2023) dengan metode penelitian studi kasus terhadap 2 pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah data primer yaitu Wawancara langsung dan lembar observasi dan data sekunder yaitu data rekam medis dan Buku pemeriksaan klien. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi untuk melihat apakah TAK berhasil dilakukan atau tidak. Pada tahap evaluasi keperawatan penulis menggunakan lembar observasi pada kedua klien dimana evaluasi dilakukan setelah terapi aktivitas kelompok bermain kartu selesai dimainkan. Pada lembar observasi terdapat 10 item yang harus di nilai dari repon kedua klien. Berdasarkan lembar observasi kedua klien, hasil penelitian menunjukkan bahwa klien I Tn “A” mengalami peningkatan, yang berarti dia sudah bisa berkenalan dan berinteraksi

dengan orang lain meskipun dia masih tidak dapat memberikan tanggapan atau memberikan penilaian kepada orang lain. Klien II Tn “S” mengalami peningkatan, yang berarti dia sudah bisa berkenalan dan berinteraksi dengan orang lain meskipun dia masih terlihat gugup. Untuk terapi, aktivitas kelompok permainan kuartet berhasil karena klien belajar bagaimana meningkatkan kemampuan sosialisasi mereka. Penelitian ini menemukan bahwa TAK bermain kuartet meningkatkan interaksi dengan klien yang isolasi sosial.

Ringkasan artikel jurnal ketiga yang dilakukan oleh Retno Yuli Hastuti et al., (2019) dengan metode penelitian *Quasy Experiment* terhadap 13 pasien isolasi sosial di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi TAK permainan kuartet sebanyak 12 item pernyataan dan lembar observasi kemampuan sosialisasi sebanyak 15 item pernyataan yang diisi langsung oleh peneliti dan asisten peneliti berdasarkan pengamatan pada responden. TAK dalam penelitian ini dilaksanakan tujuh hari berturut-turut. prosedur melakukan TAK permainan kuartet pasien harus memperkenalkan diri, meminta kartu dengan sopan, mengucapkan terimakasih saat diberi kartu, dan membacakan isi dari kartu yang dimiliki kepada kelompok. TAK permainan kuartet juga dilakukan secara berkelompok untuk memfasilitasi pasien dalam bersosialisasi, dan meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien isolasi sosial melalui TAK permainan kuartet yang diberikan peneliti. Pasien isolasi sosial di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sesudah diberikan TAK permainan kuartet sebagian besar mempunyai kemampuan sosialisasi baik sebanyak 10 orang atau 76,9%. Ada pengaruh penerapan TAK permainan kuartet terhadap kemampuan sosialisasi pada pasien isolasi sosial di RSJD Dr. RM. Soedjarwa di Provinsi Jawa Tengah secara statistic dengan signifikan (p -value 0,003 atau $\alpha < 0,05$).

Ringkasan artikel jurnal keempat yang dilakukan oleh Nandasari et al., (2022) dengan metode penelitian studi kasus terhadap 5 pasien

isolasi sosial di ruang bangsal Antareja RSJ Prof. Dr. Soerodjo Magelang. Media yang digunakan dalam TAKS meliputi tape recorder, musik, bola, buku catatan dan pulpen, kartu name tag, dan jadwal kegiatan klien. Instrument studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang di dalamnya terdapat poin-poin angka dari sebelum dilakukan dan sesudah melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. TAKS terdiri dari lima sesi. Sesi 1 yaitu klien mampu memperkenalkan diri seperti melatih cara memperkenalkan diri dengan menyebut nama, alamat, dan hobi. Sesi 2 yaitu klien mampu berkenalan seperti melatih cara berkenalan dengan teman di sekitarnya. Sesi ketiga mencakup kemampuan berbicara klien, seperti mengajarkannya berbicara tentang orang yang dekat dengannya. Sesi keempat mencakup kemampuan berbicara tentang topik tertentu, seperti mengajarkan klien berbicara tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain. Sesi kelima mencakup kemampuan berbicara masalah pribadi, seperti mengajarkan klien untuk berbicara tentang masalah pribadi yang menyenangkan. Sebanyak 5 responden yang mengikuti penelitian ini memperoleh nilai rata-rata 54,4 sebelum dilakukan TAKS dan meningkat menjadi 76,6 setelah dilakukan TAKS. Perilaku isolasi sosial meningkat rata-rata 22,2 per responden sebagai akibat dari peningkatan ini.

Ringkasan artikel jurnal kelima yang dilakukan oleh Arisandy (2022) dengan metode penelitian studi kasus terhadap 2 pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik), dan medical record adalah beberapa metode pengumpulan data yang digunakan. Alat atau instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan format pengkajian asuhan keperawatan yang berlaku. SPI yaitu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien, berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain, berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain, mengajarkan pasien cara berkenalan dengan

satu orang, menganjurkan pasien memasukkan kegiatan latihan berbincang–bincang dengan orang lain dalam kegiatan harian. SP II yaitu mengevaluasi jadwal harian pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan orang baru, membantu pasien memasukkan kegiatan berbicara dengan orang lain ke dalam rutinitas harian mereka. SP III yaitu memeriksa jadwal kegiatan harian pasien, memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua atau lebih orang, menganjurkan pasien untuk berpartisipasi dalam jadwal kegiatan harian mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi generalis digunakan selama enam hari, dan peneliti menilai tindakan mereka sampai strategi pelaksanaan 3. Kedua pasien berhasil membina hubungan saling percaya, belajar tentang manfaat berinteraksi dengan orang lain dan bahaya berinteraksi dengan orang lain. Mereka juga berhasil mengenal perawat dan pasien lainnya.

Ringkasan artikel jurnal keenam yang dilakukan oleh Rahayu (2020) dengan metode penelitian studi kasus terhadap 2 pasien isolasi sosial di RIPD RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Alat dan bahan handphone, lagu yang ceria, bola tenis, lembar kuesioner aspek penilaian dan jadwal kegiatan pasien. TAKS sesi 1-3 yaitu Sesi 1 (memperkenalkan diri), Sesi 2 (berkenalan), Sesi 3 (bercakap-cakap). TAKS dilakukan pada pasien yang sudah diberikan sp1-4. Dilakukan selama 3 hari. Hasil penelitian yaitu kemampuan interaksi pasien menarik diri dapat ditingkatkan dengan TAKS sesi 1-3.

Ringkasan artikel jurnal ketujuh yang dilakukan oleh Piana et al., (2021) dengan metode penelitian studi kasus terhadap 2 pasien isolasi sosial di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Memberikan pemahaman tentang cara bersosialisasi, diberikan contoh terlebih dahulu, dan memberinya kesempatan untuk mempraktikkan secara langsung saat proses pelatihan. setelah itu klien mulai dibantu melakukan berkenalan secara mandiri dengan

orang lain. Selama tiga hari, dari tanggal 23 juni hingga 24 juni 2021, ditempatkan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah provinsi Lampung, dengan dua pertemuan setiap hari. Salah satu strategi perubahan perilaku adalah strategi pelaksanaan, yang menggunakan teori pembelajaran masalah kehidupan.

Ringkasan artikel jurnal kedelapan yang dilakukan oleh Retno Yuli Hastuti et al., (2019) dengan metode penelitian *Quasy Experiment* terhadap 2 pasien isolasi sosial di Ruang Drupada RSJ Prof Dr Soerojo Magelang. Instrumen penelitian menggunakan Lembar observasi tanda dan gejala. Penelitian ini dilakukan dalam Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi selama tujuh sesi, dengan dua sesi TAKS di siang hari dan dua sesi TAKS di sore hari selama empat hari. Setelah menerapkan TAKS selama tujuh sesi, tanda gejala isolasi sosial pada pasien I dan pasien II menurun, masing-masing sebanyak 3-4 tanda gejala pada pasien I dan 2-3 tanda gejala pada pasien II pada setiap sesi.

Ringkasan artikel jurnal kesembilan yang dilakukan oleh Pardede & Ramadia (2021) dengan metode penelitian *Quasy Experiment* terhadap 21 pasien isolasi sosial di Mental Hospital in Medan. Untuk penelitian ini, kriteria yang berfokus pada pasien isolasi sosial digunakan untuk pengambilan sampel. Kriteria ini adalah sebagai berikut Pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan isolasi sosial, kooperatif, mampu berkomunikasi, mampu menjawab pertanyaan dengan baik, dan bersedia mengambil bagian dalam kegiatan kelompok sosialisasi terapi. Peneliti menggunakan uji statistik Paired Sample Test untuk menilai perbedaan skor rata-rata kemampuan berinteraksi dengan responden sebelum dan sesudah intervensi untuk menyelesaikan semua sesi. Pasien dididik untuk berinteraksi sosial dengan bergaul, berbicara, dan mengungkapkan perasaan mereka dalam kelompok dan berinteraksi satu sama lain sehingga responden lain dimotivasi untuk mengikuti instruksi, dan responden lain berhasil melakukannya. Hasil tes sampel berurutan

menunjukkan bahwa kemampuan interaksi pasien skizofrenia sebelum terapi aktivitas kelompok sosialisasi rata-rata (Mean = 2.00, SD = .775) dan setelah terapi (Mean = 2.48, SD = .512). terapi aktivitas, dengan nilai $p = 0,014$ ($p\text{-value} < 0,05$).

6. Gambaran Kasus

a. Pasien 1 (Tn. R)

Pasien atas nama Tn. R usia 29 tahun masuk ke pkjn x bogor pada tanggal 17 april 2024 dibawa oleh saudaranya dengan alasan pasien mengatakan takut jika keluar rumah dengan alasan trauma pada masa lalunya. Pasien mengatakan saudaranya tidak mau menerimanya, pasien mengatakan serba salah jika melakukan sesuatu dan pernah mengurung diri semenjak tahun 2022, pasien merasa ketakutan dan trauma ketemu orang, pasien mengalami perubahan perilaku berupa sering diam dan mengurung diri di rumahnya akibat di phk oleh perusahaannya dan akibat putus cinta. Pasien mengatakan tidak mau makan, tidak mau tidur, banyak berdiam diri, pasien tidak memiliki riwayat alergi dan kejang.

Pengkajian pada hari pertama didapatkan data penampilan pasien tampak tidak rapi, baju dan celana kusut, pasien tidak dapat menggunakan baju dan mengancing baju sendiri. pasien tidak dapat mandi sendiri sehingga dibantu oleh teman atau perawat. Rambut pasien tampak berantakan, gigi tampak kuning. Pada data pembicaraan Suara pasien terdengar kecil dan lambat saat berbicara, pasien tidak mampu memulai pembicaraan. Pasien tampak tidak banyak bicara sehingga perlu dilakukan beberapa kali pertemuan dengan pasien untuk dapat mengkaji. Pasien mengatakan tidak mau keluar kamar karena terlalu ramai.

Pada aktivitas motorik pasien tampak lesu, afek pasien datar dengan pembahasan masalah keperawatan yang dapat diambil yaitu isolasi sosial . Interaksi pasien selama wawancara pasien tampak menunduk saat berbicara dan kontak mata kurang,

pasien tidak mampu memulai pembicaraan, pasien tampak tidak berbicara banyak. Pasien tampak lesu dan anggota tubuh pasien membungkuk.

Kemampuan penilaian pasien mengalami gangguan ringan dimana saat diberikan pilihan, pasien masih bisa memilih kegiatan dengan bantuan orang lain. Sehingga dapat disimpulkan tidak adanya masalah keperawatan. Daya tilik diri pasien menyalahkan hal diluar dirinya dimana pasien mengatakan dirinya bisa depresi karena pacarnya.

Didapatkan hasil pada data subjektif : Pasien mengatakan tidak mau keluar kamar karena terlalu ramai. Pasien mengatakan ingin sendirian saja, karena lebih nyaman, pasien mengatakan ingin tidur saja. Pada data objektif didapatkan hasil pasien tidak mampu memulai pembicaraan, pasien tampak menunduk saat berbicara, suara pasien terdengar kecil, pasien tampak tidak banyak berbicara, pasien tampak diam dikamar dan pojok ruangan, pasien tampak tidak berbaur dengan orang lain, pasien tampak lesu, kontak mata kurang, pernah mengurung diri semenjak tahun 2022.

b. Pasien 2 (Tn. S)

Pasien atas nama Tn. S usia 41 tahun masuk ke pkjn x bogor pada tanggal 20 april 2024 dengan alasan buang air kecil (bak) di sembarang tempat, cenderung diam, pasien tidak mau keluar kamar, pasien menghindari untuk berinteraksi dengan orang lain sudah seminggu,

Pada data hubungan sosial, pasien mengatakan bahwa orang yang berarti baginya adalah bapaknya karena dia hanya dekat dengan bapaknya, pasien mengatakan tidak pernah berkumpul dengan orang lain, tidak mampu berbaur dengan orang lain. Pada bagian spiritual pasien memiliki nilai dan keyakinan bahwa ia mempercayai adanya tuhan, klien juga suka membaca surah pendek al-quran. Penampilan pasien tampak tidak rapih, rambut

pasien acak-acakan, pasien menggunakan pakaian yang tidak sesuai. Pembicaraan pasien lambat. Pasien lebih banyak diam, pasien tampak lesu, afek datar.

Interaksi saat wawancara kontak mata kurang, pasien lebih sering menunduk. Pasien tampak lupa dengan perkataan yang baru diucapkan beberapa saat. Persepsi pendengaran pasien mengatakan beberapa kali sempat mendengar suara atau bisikan yang berkata “kamu bodoh, kamu tidak dapat pekerjaan, kamu tidak punya teman”, frekuensi muncul tidak menentu, pasien mengatakan tidak menyukai halusinasinya, pasien tidak melakukan apa-apa saat suara itu muncul, pasien tampak beberapa kali berbicara sendiri, pasien tampak *blocking*. Pasien tidak mampu mengambil keputusan sederhana Ketika diberi kesempatan untuk memilih makan terlebih dahulu atau mandi. Pada bagian daya tilik diri pasien memiliki masalah pada bagian mengingkari penyakit yang diderita, pasien mengatakan tidak merasa sedang sakit.

Didapatkan hasil data subjektif, pasien mengatakan tidak suka kumpul bersama orang lain, pasien mengatakan ingin sendirian, pasien mengatakan tidak nyaman jika keluar kamar karena terlalu ramai. Hasil data objektif yaitu pasien tampak tidak mau berbaur dengan orang lain, pasien tampak menghindar, pasien tampak duduk dipojok ruangan, tidak ada kontak mata, pasien memiliki riwayat penolakan dari keluarganya dan selalu ditinggal pergi, afek datar, pasien tampak lesu, pasien menghindar untuk berinteraksi dengan orang lain sudah seminggu.

c. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan utama pada pasien Tn. R dan Tn. S yaitu: Isolasi Sosial.

d. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua pasien yaitu dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan

bermain kartu. Terapi aktivitas kelompok dengan kartu dilakukan ke pasien selama selama 45 menit dalam 4x sesi pertemuan. Tiap sesi dilakukan 1 hari sekali, dan evaluasi dilakukan pada sesi ke 4. Alat dan bahan yang digunakan saat Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi yaitu kartu per sesi berjumlah 4 kartu dari total keseluruhan kartu 7 kartu per pasien dan lembar observasi pasien (Keliat, 2015).

Langkah – Langkah tindakan bermain kartu sebagai berikut :

- 1) Perawat menyiapkan kartu terapi aktivitas kelompok sesuai jumlah pemain. 1 pemain mendapatkan 1 kartu tiap sesi
 - Pertemuan 1 :
Kartu sesi 1 (Memperkenalkan Diri)
Kartu sesi 2 (Berkenalan)
 - Pertemuan 2 :
Kartu sesi 3 (Bercakap-Cakap)
Kartu sesi 4
(Bercakap-Cakap Topik Tertentu)
 - Pertemuan 3 :
Kartu sesi 5
(Bercakap-Cakap Masalah Pribadi)
Kartu sesi 6 (Bekerjasama)
 - Pertemuan 4 :
Kartu sesi 7
(Evaluasi Kemampuan Sosialisasi)
- 2) Perawat memulai instruksi untuk membuka kartu pertama tiap sesi sampai kartu terakhir
- 3) Pemain membuka kartu sesuai dengan instruksi perawat
- 4) Perawat meminta pemain untuk memperagakan dan menceritakan perintah topik yang ada di dalam kartu tiap sesi

- 5) Pemain mendemonstrasikan perintah topik yang ada di-
dalam kartu tiap sesi hingga selesai
- 6) Jika 1 sesi sudah selesai, lanjutkan ke sesi berikutnya.

Topik Kartu :

- Kartu sesi 1
TUK : Memperkenalkan Diri
Isi topik :
 - Nama lengkap
 - Nama panggilan
 - Asal
 - Hobi
- Kartu sesi 2
TUK: Berkenalan
Isi topik :
 - Nama lengkap
 - Nama panggilan
 - Asal
 - Hobi
- Kartu sesi 3
TUK : Bercakap–cakap
Isi topik :
 - Cita-cita
 - Orang Terdekat
 - Makanan Kesukaan
 - Perasaan
- Kartu sesi 4
TUK : Bercakap – cakap topik tertentu
Isi topik :
 - Hal yang disukai
 - Kegiatan sehari – hari

- Pengalaman menyenangkan
- Kegiatan spiritual
- Kartu sesi 5
TUK : Bercakap – cakap masalah pribadi
Isi topik :
 - Harapan
 - Motto hidup
 - Kelebihan dan kekurangan
 - Motivasi
- Kartu sesi 6
TUK : Bekerjasama
Isi topik :
 - Olahraga pagi
 - Membersihkan kamar
 - Membagikan makanan
 - Merapihkan tempat makan
- Kartu sesi 7
TUK : Evaluasi Kemampuan Sosialisasi
Isi topik :
 - Menyebutkan keuntungan Memperkenalkan Diri
 - Menyebutkan keuntungan Berkenalan
 - Menyebutkan keuntungan Bercakap – cakap
 - Menyebutkan keuntungan Bekerjasama

C. Hasil dan Pembahasan Penerapan Terapi

1. Hasil Tabel Pertemuan 1 : sesi 1 dan 2

Kemampuan Memperkenalkan Diri Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Kemampuan Verbal					
1	Menyebutkan nama lengkap	✓	✓	✓	✓
2	Menyebutkan nama panggilan	✓	✓	✓	✓
3	Menyebutkan asal	✓	✓	✓	✓
4	Menyebutkan hobi	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan Non Verbal					
1	Kontak mata	-	-	✓	✓
2	Duduk Tegak	-	-	✓	✓
3	Menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai	-	-	✓	-
4	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓
Jumlah		1	1	4	2

Didapatkan data pada sesi memperkenalkan diri tidak ada perubahan yang terjadi pada kedua pasien, kedua pasien mampu melakukan 4 kemampuan pada verbal menyebutkan dan bertanya nama lengkap, nama panggilan asal, dan hobi, maka dapat disimpulkan bahwa kedua pasien mampu berkomunikasi. Kemampuan non verbal kedua pasien sebelum diberikan terapi aktivitas hanya mampu melakukan 1 dari 4 kemampuan non verbal. Keduanya tampak kontak mata kurang, pasien tampak menunduk dan pasien belum

dapat menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai, namun kedua pasien mampu mengikuti kegiatan hingga selesai.

Setelah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan bermain kartu pada kemampuan verbal didapatkan hasil kedua pasien mampu berkomunikasi yaitu kedua pasien mampu menyebutkan dan bertanya nama lengkap, nama panggilan asal, dan hobi. Pada pasien 1 menunjukkan adanya peningkatan kemampuan nonverbal dimana pasien dapat duduk tegak dan menggunakan Bahasa tubuh yang benar, sedangkan pada pasien 2 tidak menunjukkan adanya peningkatan pada kemampuan non verbal pada posisi duduk tegak dan menggunakan bahasa tubuh yang benar sehingga dapat disimpulkan pada pasien 2 belum mampu berkomunikasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (AS'HAB, 2017) menyatakan bahwa sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 1 sebanyak lima pasien tidak mampu kontak mata dengan teman sekelompoknya, duduk tegak, dan menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai. Kelima pasien hanya dapat mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. Sedangkan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 1 pasien mengalami peningkatan dalam kemampuan, duduk tegak dan terdapat satu pasien mampu melakukan kontak mata. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, 2020) menjelaskan bahwa pada memperkenalkan diri setelah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi pasien mengalami peningkatan dalam kemampuan memperkenalkan diri dengan mampu untuk memperkenalkan diri secara verbal maupun non verbal. Menurut penelitian (Saputri et al., 2023) setelah dilakukan sesi 1 cara memperkenalkan diri selama 30 menit, memperkenalkan diri dengan cara menyebutkan nama dan nama panggilan, alamat dan hobi, kemudian mengarahkan pasien memperkenalkan diri dengan pasien lain.

Kemampuan Berkenalan Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Kemampuan Verbal					
1	Menyebutkan nama lengkap	✓	✓	✓	✓
2	Menyebutkan nama panggilan	✓	✓	✓	✓
3	Menyebutkan asal	✓	✓	✓	✓
4	Menyebutkan hobi	✓	✓	✓	✓
5	Menanyakan nama lengkap	-	-	✓	✓
6	Menanyakan nama panggilan	-	-	✓	✓
7	Menanyakan asal	-	-	✓	✓
8	Menanyakan hobi	-	-	✓	✓
Jumlah		4	4	8	8
Kemampuan Non Verbal					
1	Kontak mata	-	-	✓	✓
2	Duduk Tegak	-	-	✓	-
3	Menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai	-	-	✓	-
4	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓
Jumlah		1	1	4	2

Pada tabel Sesi 2 didapatkan data sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi kedua pasien hanya mampu melakukan 4 dari 8 kemampuan pada sesi berkenalan, pasien tidak mampu menanyakan nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi. Pasien hanya mampu menjawab jika ditanya terlebih dahulu oleh orang lain. Setelah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu

kedua pasien mampu menyebutkan dan bertanya nama lengkap, nama panggilan, asal, dan hobi. pasien 1 menunjukkan adanya peningkatan pada kemampuan nonverbal yaitu pasien dapat duduk tegak dan menggunakan Bahasa tubuh yang benar sedangkan pada pasien 2 tidak menunjukkan adanya peningkatan pada kemampuan non verbal duduk tegak dan menggunakan Bahasa tubuh yang benar. Hal ini disebabkan karena pasien belum terlihat nyaman saat kegiatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, 2020) menjelaskan bahwa pada Pada sesi berkenalan, sebelum diberikan Terapi aktivitas kelompok sosialisasi, pasien belum mampu untuk berkenalan dan setelah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi, pasien mengalami peningkatan kemampuan berkenalan.

2. Hasil Tabel Pertemuan 2 : sesi 3 dan 4

Kemampuan Bercakap – Cakap Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Kemampuan Verbal : Bertanya					
1	Mengajukan pertanyaan yang jelas	-	-	✓	✓
2	Mengajukan pertanyaan yang ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Mengajukan pertanyaan yang relevan	-	-	✓	✓
4	Mengajukan pertanyaan secara spontan	-	-	✓	✓
Jumlah		1	1	4	4
Kemampuan Verbal : Menjawab					
1	Menjawab secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Menjawab secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Menjawab secara relevan	-	-	✓	✓

Kemampuan Bercakap – Cakap Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
4	Menjawab secara spontan	-	-	✓	✓
Jumlah		2	2	4	4
Kemampuan Non Verbal					
1	Kontak mata	✓	✓	✓	✓
2	Duduk Tegak	✓	-	✓	✓
3	Menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai	✓	-	✓	✓
4	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	2	4	4

Pada tabel sesi 3 didapatkan data sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu, pada kemampuan verbal bertanya kedua pasien hanya mampu melakukan 1 dari 4 kemampuan yaitu hanya dapat mengajukan pertanyaan yang ringkas. namun kedua pasien belum mampu mengajukan pertanyaan yang jelas, relevan dan spontan. Pada kemampuan verbal (menjawab) kedua pasien mampu melakukan 2 dari 4 kemampuan yaitu menjawab secara jelas dan ringkas. Pada kemampuan non verbal pasien 2 hanya mampu melakukan 2 dari 4 kemampuan yaitu terdapat kontak mata dan mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

Setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu, pada kemampuan verbal dalam (bertanya) kedua pasien mampu melakukan 4 kemampuan yaitu pasien sudah dapat menyampaikan topik secara ringkas, jelas, relevan dan spontan. Pada kemampuan verbal (menjawab) kedua pasien sudah mampu melakukan 4 kemampuan dan pada kemampuan non verbal kedua pasien mampu melakukan 4 kemampuan. Hasil kemampuan bercakap – cakap kedua

pasien mengalami peningkatan. Pasien menceritakan tentang Hal ini didukung oleh penelitian (Ismaidah anis nur et al., 2021) hasil didapatkan bahwa pasien mengalami peningkatan kemampuan pada verbal dan non verbal. pada subyek 1 adalah 2 dan non-verbal 2, setelah dilakukan TAKS nilai kemampuan meningkat dengan nilai verbal 3 dan non-verbal 4. Pada subjek 2 kemampuan verbal 1 menjadi 4. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sinaga, 2020) didapatkan hasil terdapat peningkatan kemampuan bersosialisasi pada pasien. Pasien diajarkan cara berbicara dengan kelompok selama sesi TAKS. Ini termasuk mengajukan pertanyaan tentang masalah pribadi kepada pasien lain dan mampu menjawab pertanyaan tersebut

Kemampuan Bercakap – Cakap topik tertentu Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Kemampuan Verbal : menyampaikan topik					
1	Menyampaikan topik secara jelas	-	-	✓	✓
2	Menyampaikan topik secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Menyampaikan topik secara relevan	-	-	✓	✓
4	Menyampaikan topik secara spontan	-	-	✓	✓
Jumlah		1	1	4	4
Kemampuan Verbal : memilih topik					
1	Menjawab secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Menjawab secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Menjawab secara relevan	✓	✓	✓	✓
4	Menjawab secara spontan	✓	✓	✓	✓

Kemampuan Bercakap – Cakap topik tertentu Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan verbal : memberi pendapat					
1	Memberi pendapat secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Memberi pendapat secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Memberi pendapat secara relevan	✓	✓	✓	✓
4	Memberi pendapat secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan Non Verbal					
1	Kontak mata	✓	✓	✓	✓
2	Duduk Tegak	✓	✓	✓	✓
3	Menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai	✓	✓	✓	✓
4	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4

Pada tabel sesi 4 didapatkan data sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu, pada kemampuan verbal kedua pasien didapatkan mampu menyampaikan topik kedua pasien mampu melakukan 1 dari 4 kemampuan yaitu pasien menyampaikan topik secara ringkas, pada kemampuan verbal (memilih topik) kedua pasien dapat memilih topik pembicaraan. Pada kemampuan verbal memberi pendapat kedua pasien mampu melakukan 4 kemampuan, dan begitu juga pada non verbal kedua pasien mampu melakukan 4 kemampuan.

Setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok Sosialisasi dengan bermain kartu, pada kemampuan verbal pasien 1 dan pasien 2 sudah dapat menyampaikan topik secara ringkas, jelas, relevan dan spontan, kedua pasien mengalami peningkatan dari 1 menjadi 4. Kemampuan non verbal pada kedua pasien I dan pasien II bahwa saat berinteraksi kontak mata pasien sudah ada, pasien tidak menunduk dan sudah dapat menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai, dan duduk tegak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahayu, 2020) Dijelaskan bahwa sebelum terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi bercakap topik tertentu, semua pasien termasuk dalam kategori yang belum mampu berbicara dengan anggota kelompok maupun orang lain. Namun, setelah terapi, mereka mulai berbicara dengan lebih baik.

3. Hasil Tabel Pertemuan 3 : sesi 5 dan 6

Kemampuan Bercakap – Cakap masalah pribadi Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Kemampuan Verbal : menyampaikan topik					
1	Menyampaikan topik secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Menyampaikan topik secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Menyampaikan topik secara relevan	✓	✓	✓	✓
4	Menyampaikan topik secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan Verbal : memilih topik					
1	Menjawab secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Menjawab secara ringkas	✓	✓	✓	✓

Kemampuan Bercakap – Cakap masalah pribadi Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Setelah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
3	Menjawab secara relevan	✓	✓	✓	✓
4	Menjawab secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan verbal : memberi pendapat tentang masalah					
1	Memberi pendapat secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Memberi pendapat secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Memberi pendapat secara relevan	✓	✓	✓	✓
4	Memberi pendapat secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan Non Verbal					
1	Kontak mata	✓	✓	✓	✓
2	Duduk Tegak	✓	✓	✓	✓
3	Menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai	✓	✓	✓	✓
4	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4

Pada sesi 5 kemampuan bercakap – cakap dengan topik masalah pribadi sebelum dan sesudah terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu, kedua pasien dapat menyampaikan topik, memilih topik dan memberi pendapat tentang masalah pribadinya hasil penilaian 4. Kedua pasien sudah dapat membicarakan tentang hal pribadinya seperti tentang keluarganya dan teman terdekatnya.

Sehingga kemampuan bercakap – cakap dengan topik masalah pribadi dapat teratasi.

Kemampuan Bekerjasama Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Kemampuan Verbal : bertanya dan meminta					
1	Bertanya dan meminta secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Bertanya dan meminta secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Bertanya dan meminta secara relevan	✓	✓	✓	✓
4	Bertanya dan meminta secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan Verbal : menjawab dan memberi					
1	Menjawab dan memberi secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Menjawab dan memberi secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Menjawab dan memberi secara relevan	✓	✓	✓	✓
4	Menjawab dan memberi secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan verbal : memberi pendapat tentang masalah					
1	Memberi pendapat secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Memberi pendapat secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Memberi pendapat secara relevan	✓	✓	✓	✓

Kemampuan Bekerjasama Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Setelah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
4	Memberi pendapat secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan Non Verbal					
1	Kontak mata	✓	✓	✓	✓
2	Duduk Tegak	✓	✓	✓	✓
3	Menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai	✓	✓	✓	✓
4	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4

Pada sesi 6 kemampuan bekerja sama, kemampuan kedua pasien secara verbal maupun non verbal mendapatkan penilaian 4 yang artinya kedua pasien sudah mampu bekerjasama. Pada kemampuan non verbal kedua pasien sudah terdapat kontak mata saat berbicara, duduk tegak, menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai dan mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

4. Hasil Tabel Pertemuan 4 : sesi 7

Evaluasi kemampuan sosialisasi Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Setelah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
1	Menyebutkan manfaat secara jelas	✓	✓	✓	✓
2	Menyebutkan manfaat secara ringkas	✓	✓	✓	✓
3	Menyebutkan manfaat yang relevan	✓	✓	✓	✓

Evaluasi kemampuan sosialisasi Diagnosa Isolasi Sosial					
Aspek Penilaian		Sebelum		Sesudah	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
4	Menyebutkan manfaat secara spontan	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4
Kemampuan Non Verbal					
1	Kontak mata	✓	✓	✓	✓
2	Duduk Tegak	✓	✓	✓	✓
3	Menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai	✓	✓	✓	✓
4	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	✓	✓	✓	✓
Jumlah		4	4	4	4

Pada evaluasi kemampuan sosialisasi tidak terdapat peningkatan karena pasien sebelum intervensi sudah memiliki skor 4. kedua pasien dapat menyebutkan manfaat bersosialisasi secara jelas, relevan, singkat dan spontan dengan nilai 4. Pada kemampuan non verbal kedua pasien sudah terdapat kontak mata saat berbicara, duduk tegak, menggunakan Bahasa tubuh yang sesuai dan mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

D. Pembahasan

Berdasarkan kasus tersebut didapatkan data bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial, dari analisis penulis dalam menegakkan diagnosa keperawatan isolasi sosial yang merupakan *core problem*. Dengan tanda dan gejala yang muncul yaitu kognitif, fisik, sosial, emosional, dan perilaku. Salah satu inovasi tindakan keperawatan yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan terapi

aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu, dengan hasil pada sesi 1 – 4 terdapat peningkatan kemampuan pasien dalam bersosialisasi.

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu pada pasien isolasi sosial dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi serta menurunkan tanda dan gejalanya. Kemampuan pasien dalam bersosialisasi dapat terjadi karena pasien telah mempraktikkan dan dilatih secara rutin. Aktivitas kelompok sosialisasi dalam terapi dapat membantu pasien memperkenalkan diri, berkenalan, belajar berbicara dan berbicara tentang topik tertentu, dan bekerja sama (Cahyaningsih & Batubara, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Riko & Diana H. Soebyakto (2023) yang menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu efektif untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi. Sebagai hasilnya, pasien mampu melakukan interaksi sosial dengan orang lain, mereka dapat membangun hubungan interpersonal, dan mereka dapat merasakan kebersamaan dengan orang lain. Penelitian (Retno Yuli Hastuti et al., 2019) menyatakan bahwa terapi bermain kartu kelompok membantu pasien isolasi sosial bersosialisasi. ini memungkinkan pasien untuk berinteraksi dengan orang lain tanpa memiliki perasaan takut dan pasien akan sering berkomunikasi.

Pasien isolasi sosial memiliki kecenderungan kurangnya stimulus untuk bersosialisasi dengan lingkungan, dimana hal ini akan membuat pasien cenderung menyendiri dan tidak berinteraksi dengan sekitarnya, dengan menerapkan terapi aktivitas kelompok sosialisasi menggunakan kartu, pasien dapat menjadi terstimulus dengan adanya instruksi yang diberikan oleh perawat dan kartu tersebut. Stimulus dalam bermain kartu dapat membuat pasien berinteraksi dengan sesama temannya. Hal ini dikarenakan saat proses melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan bermain kartu, pasien diminta untuk mengikuti instruksi yang tercantum pada kartu, seperti memperkenalkan diri, meminta kartu dengan sopan, mengucapkan terima kasih saat diberi kartu, dan membacakan dan memperagakan isi kartu kepada kelompok saat bermain. Ini akan membantu pasien bersosialisasi dengan kelompok

(Retno Yuli Hastuti et al., 2019). Permainan kartu merupakan salah satu permainan yang dapat digunakan untuk memotivasi dan meningkatkan kemampuan berinteraksi (Cahyaningsih & Batubara, 2022).

E. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Kesimpulan

Berdasarkan implementasi keperawatan yang telah dilakukan terkait terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu dengan masalah keperawatan isolasi sosial yang telah dilakukan pembahasan maka kesimpulan diperoleh sebagai berikut :

Hasil pengkajian dari kedua pasien kasus kelolaan didapatkan data pasien menolak untuk berinteraksi sosial dengan tanda dan gejala yang muncul yaitu kognitif, perilaku, emosional, fisik dan sosial. Focus masalah keperawatan yang dilakukan intervensi berdasarkan evidence based nursing practice ialah diagnosa core problem yaitu isolasi sosial. Intervensi yang diterapkan pada kedua pasien yaitu terapi generalis SP 1 – 4 dengan tambahan terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu. Implementasi yang diterapkan berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun dengan tambahan intervensi inovasi terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu yang dilakukan selama 45 menit sebanyak 4 sesi. Evaluasi hasil pada kedua pasien setelah dilakukan intervensi adanya data kemajuan kesehatan dimana pasien mampu bersosialisasi dengan orang lain yaitu pasien mampu berkenalan, bercakap – cakap dengan teman kelompoknya. Masalah keperawatan teratasi di hari ke-4 sesi 4. Pada aplikasi intervensi tidak terdapat kesenjangan antara teori referensi jurnal dengan kasus kelolaan, hasil analisis dari kedua pasien dapat disimpulkan kemampuan bersosialisasi pada kedua pasien meningkat, dengan demikian intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu efektif untuk menurunkan isolasi sosial pada pasien.

2. Rekomendasi

Adapun rekomendasi yang dapat disampaikan pada analisis tentang terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu dengan masalah keperawatan isolasi sosial yaitu:

3. Bagi Pasien

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu dapat dijadikan sebagai intervensi pada pasien isolasi sosial, dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang isolasi sosial dan menurunkan gejala pada isolasi sosial

4. Bagi peneliti lain

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi bermain kartu dapat dijadikan sebagai terapi yang dapat mempercepat penyembuhan pada pasien.

Daftar Pustaka

- Arisandy, W. (2022). Hubungan Pemberian Tak Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial Di Rsj Prof. Dr. M. Ildrem Medan 2019. 14(1).
- As'hab, P. P. (2017). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (Taks) : Sesi 1 (Kemampuan Memperkenalkan Diri) Pada Pasien Isolasi Sosial: Menarik Diri. *Studies On Variation In Milk Production And It's Constituents During Different Season, Stage Of Lactation And Parity In Gir Cows M.V.Sc D Suryam Dora Livestock*, 1, 6–18.
- Azijah, A. N., & Rahmawati, A. N. (2022). Asuhan Keperawatan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Klien Isolasi Sosial Di Rsjs Dr Soerojo Magelang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3), 5437–5446.
- Cahyaningsih, T., & Batubara, I. M. S. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa* Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial Dalam Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Permainan Kuartet.
- Cahyaningsih, T., & Batubara, I. M. S. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa* Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial Dalam *Pemberian Terapi Aktivitas* Kelompok Permainan Kuartet.
- Efendi, S., Rahayuningsih, A., Muharyati, W., & Hb Sa'anin Padang, R. (2012). Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial.

- Efendi, Y., & J, E. K. (2020). Buku Saku Macam-Macam Terapi Keperawatan Jiwa. Guepedia. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Kmtmeaaqbaj>
- Feri Agustriyani, Dkk. (2024). Terapi Non Farmakologi Pada Pasien Skizofrenia. Penerbit Nem. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Cxd2eaaqbaj>
- Fitriya Handayani, S. K. M. K., Donny Tri Wahyudi, S. K. M. K., & Ana Damayanti, S. K. M. K. M. (2021). Modul Praktikum “Keperawatan Jiwa.” Penerbit Adab. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ahcteaaqbaj>
- Ismaidah Anis Nur, Risnasari Norma, & Prihananto Dian Ika. (2021). Penerapan Taks Untuk Meningkatkan Komunikasi Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Puskesmas Rejoso. ... Kesehatan, Sains Dan ..., 99–105.
- Keliat, A. B. (2015). *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok* (B. Angelina (Ed.)). Kedokteran Ecg.
- Mitha Nurul Falah, E. P. (2021). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosial Pada Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Soerojo Magelang. 5(1), 24–31.
- Muliani, N. (2018). Penerapan Terapi Social Skills Training (Sst) Dan Cognitive Behaviour Therapy (Cbt) Pada Klien Isolasi Sosial Dan Halusinasi Dengan Pendekatan Teori Adaptasi Stuart Dan Interpersonal Peplau Di Ruang Utari Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor.
- Nandasari, A. D., Pinilih, S. S., & Amin, M. K. (2022). Terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada asuhan keperawatan klien dengan isolasi sosial. *Borobudur Nursing Review*, 2(1), 40–46.
- Nandasari, A. D., Pinilih, S. S., & Amin, M. K. (2022). Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Asuhan Keperawatan Klien Dengan Isolasi Sosial. *Borobudur Nursing Review*, 2(1), 40–46. <https://doi.org/10.31603/Bnur.5452>

- Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The Ability To Interact With Schizophrenic Patients Through Socialization The Ability To Interact With Schizophrenic Patients Through *Socialization Group Activity* Therapy. April. <https://doi.org/10.37506/Ijocm.V9i1.2925>
- Piana, E., Hasanah, U., & Inayati, H. (2021). *Penerapan Cara Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial*. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 71–77.
- Prasetyo, A. Y., Apriliyani, I., & Dewi, F. K. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia Di *Bangsar Jiwa Rsi Banjarnegara*. *Nas. Penelit. Dan*, 1585–1591.
- Pratiwi, A., & Suryati, T. (2023). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Pada *Pasien Isolasi Sosial*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 18–24.
- Qolina, E. (2023). Modul Pengajaran Konsep Proses Keperawatan Jiwa & Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Jiwa.
- Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada *Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3*. <https://doi.org/10.26714/Nm.V1i1.5482>
- Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi *Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3*. <https://doi.org/10.26714/Nm.V1i1.5482>
- Retno Yuli Hastuti, Nur Wulan Agustina, & Surya Hardyana. (2019). Pengaruh Penerapan Tak : Permainan Kuartet Terhadap kemampuan Sosialisasi Pada *Pasien Isolasi Sosial*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Retno Yuli Hastuti, Nur Wulan Agustina, & Surya Hardyana. (2019). *Pengaruh Penerapan Tak : Permainan Kuartet Terhadap kemampuan Sosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Riko, R. S. P., & Diana H. Soebyakto. (2023). Penerapan Terapi Aktivitas *Kelompok Bermain Kuartet (Kartu) Pada Pasien Isolasi Sosial Menarik Diri*. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(26), 131–136. <https://doi.org/10.52047/Jkp.V13i26.270>

- Rizqita, F. A., Sundari, R. I., & Adriani, P. (2022). *Penerapan Strategi Pelaksanaan Untuk Meningkatkan Interaksi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rsud Banyumas*. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(8), 1385–1390.
- Samsiyah, S., Hermansyah, & Kuswidyanarko, A. (2021). Efektivitas Kartu Kuartet Terhadap Kemampuan Pemahaman Siswa Pada Mata Pelajaran Ips Kelas Iv. 119–126.
- Saputri, Z. D., Trisnawati, C., & Puspasari, F. D. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Fokus Tindakan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (Taks) Sesi 1: Memperkenalkan Diri. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(7).
- Saputri, Z. D., Trisnawati, C., Dyah Puspasari, F., Banyumas, P. Y., & Keperawatan, D.-I. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Isolasi Sosial Dengan Fokus Tindakan Terapi* Aktivitas Kelompok Sosialisasi (Taks) Sesi 1: Memperkenalkan Diri. *Pemberian Kompres Hangat (Mela Sulystiana, Dkk.) Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(7), 2986–6340. <https://doi.org/10.5281/Zenodo.8248657>
- Saswati, N., & Sutinah, S. (2018). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien *Isolasi Sosial*. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(2), 292–301.
- Setiawan, A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2024). *Penerapan Cara Berkenalan Dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial Di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 101–109
- Sinaga, C. Y. (2020). Hubungan Pemberian Tak Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien *Isolasi Sosial Di Rsj Prof. Dr.M. Ildrem Medan* 2020. *Politeknik Kesehatan Medan*, 1–15. <http://180.250.18.58/jspui/Handle/123456789/2181>
- Suerni, T., & Livana, P. H. (2019). *Gambaran Faktor Predisposisi Pasien Isolasi Sosial*. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 57–66.

- Sulastri, H. M., & Saleh, Y. T. (2020). Pengaruh Media Kartu Kuartet Terhadap Kemampuan Membaca Siswa Dalam Pelajaran Bahasa Indonesia. *4*, 486–492.
- Sulastri, Sasmita, H., Megananda, N. K., Arbaiyah, Harris, A., & Ns. Hernida Dwi Lestari. (2023). Buku Ajar Jiwa Diii Keperawatan. Mahakarya Citra Utama Group. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Wnrceaaaqbaj>
- Suwarni, S., & Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. *Ners Muda*, 1(1), 11–17.
- Wahyuni, S. (2022). Keperawatan Jiwa (Konsep Asuhan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Jiwa) Penerbit Lovrinz. Lovrinz Publishing. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=-Jtxeaaaqbaj>
- Wida, N. (2018). Penerapan Intervensi Membangun Pertemananpada Klien Isolasi Sosial Ny.N Dengankemampuan Sosialisasi Yang Buruk Di Rumahsakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.
- Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. H. (2020). Terapi Social Skill Training (Sst) Untuk Klien Isolasi Sosial. In E-Book Penerbit Stikes Majapahit Mojokerto. [Http://Ejournal.Stikesmajapahit.Ac.Id/Index.Php/Ebook/Article/View/661](http://Ejournal.Stikesmajapahit.Ac.Id/Index.Php/Ebook/Article/View/661)
- Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. H. (2020). Terapi Social Skill Training (Sst) Untuk Klien Isolasi Sosial. In E-Book Penerbit Stikes Majapahit Mojokerto. [HTTP://EJOURNAL.STIKESMAJAPAHIT.AC.ID/INDEX.PHP/EBOOK/ARTICLE/VIEW/661](http://EJOURNAL.STIKESMAJAPAHIT.AC.ID/INDEX.PHP/EBOOK/ARTICLE/VIEW/661)
- Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. H. (2020b). Terapi Social Skill Training (Sst) Untuk Klien Isolasi Sosial. In E-Book Penerbit Stikes Majapahit Mojokerto. [Http://Ejournal.Stikesmajapahit.Ac.Id/Index.Php/Ebook/Article/View/661](http://Ejournal.Stikesmajapahit.Ac.Id/Index.Php/Ebook/Article/View/661)

Tentang Penulis



Ns. Adelia Yasmin Syafitri, S.Kep.

Lahir di Bekasi 16 Desember 2001. Riwayat pendidikan S1 Keperawatan pada Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga pada Tahun 2023. Melanjutkan Pendidikan ke Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga pada Tahun 2023 dan lulus Tahun 2024. Pesan Penulis "Keberhasilan bukanlah milik orang pintar, keberhasilan adalah milik mereka yang senantiasa berusaha. Jika kamu bisa memimpikannya, maka kamu juga harus bisa mewujudkannya".



Ns. Anisa Noviana Herlambang, S.Kep.

Lahir di Jakarta 08 November 2001. Riwayat pendidikan S1 Keperawatan pada Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga pada Tahun 2023. Melanjutkan Pendidikan ke Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga pada Tahun 2023 dan lulus Tahun 2024. Pesan Penulis " Cintailah Dirimu Sendiri Terlebih Dahulu Sepenuhnya dan Selalu Ingat Untuk Berbuat Baik. Banyak Orang Yang Mendukungmu Jadi Jangan Pernah Kecewakan "