

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Skizofrenia**

##### **2.1.1 Definisi**

*Skizofrenia* merupakan suatu psikosis fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta afek atau emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga muncul inkohereni, afek dan emosi inadkuat, serta psikomotor yang menunjukkan penarikan diri. Pada skizofrenia, kesadaran dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif dapat berkembang di kemudian hari (Faujiah et al., 2023). Skizofrenia adalah gangguan jiwa Dimana terjadi gangguan neurobiology dengan karakteristik kekacauan pada proses persepsi, afek dan perilaku sosialnya (Sari, 2019).

Skizofrenia adalah gangguan mental yang serius dan kronis yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku. Penderita skizofrenia mungkin terdengar berbicara secara tidak koheren, mengalami halusinasi, dan memiliki delusi yang membuat mereka terputus dari kenyataan (Tuti et al., 2024). Skizofrenia merupakan gangguan yang berlangsung selama minimal satu bulan gejala fase aktif. Gangguan skizofrenia juga dikarakteristikan dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apatis, menarik diri, enurunan daya pikir, dan penurunan afek), dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah, dan sosial) (Agustaria Ginting, 2024). Dapat disimpulkan skizofrenia merupakan sekelompok gangguan yang mempengaruhi kepribadian, proses pikiran, dan afek yang tidak sesuai.

##### **2.1.2 Etiologi**

Menurut (Hermiati & Harahap, 2018), faktor penyebab skizofrenia, yaitu :

###### **1) Faktor Genetik**

Skizofrenia memiliki komponen genetik yang kuat. Ini berarti bahwa seseorang yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia lebih berisiko untuk mengembangkan gangguan ini. Risiko meningkat secara signifikan jika orang tua atau saudara kandung mengidap skizofrenia. Risiko skizofrenia pada anak dari orang tua yang mengidap skizofrenia adalah sekitar 10%. Jika kedua orang tua mengidap skizofrenia, risiko bisa lebih tinggi. Jika seorang saudara kembar identik (monozigot) mengidap skizofrenia, risiko bagi saudara kembar lainnya adalah sekitar 50%.

## 2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan dapat memicu atau memperburuk kondisi pada individu yang sudah rentan terhadap skizofrenia. Beberapa faktor lingkungan yang telah diidentifikasi meliputi:

- a. Pengalaman Trauma dan Stres: Pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak atau stres yang berlebihan (misalnya kehilangan orang tua, pelecehan fisik atau emosional, kekerasan, atau peristiwa traumatis lainnya) dapat memicu timbulnya gejala skizofrenia pada individu yang memiliki predisposisi genetik atau biologis.
- b. Penyalahgunaan zat : penggunaan zat-zat tertentu, terutama narkoba, dapat meningkatkan risiko mengembangkan skizofrenia.

## 3) Faktor Psikososial

- a. Dukungan sosial yang terbatas : individu yang tidak memiliki jaringan sosial yang kuat, atau yang sering merasa terasingkan lebih rentan mengembangkan gangguan mental seperti skizofrenia
- b. Pengaruh keluarga : Keluarga dengan dinamika yang buruk, seperti ketegangan yang tinggi atau kurangnya dukungan emosional, dapat memperburuk gejala skizofrenia pada individu.

### 2.1.3 Tanda dan Gejala

Menurut (Mashudi, 2021), menyatakan tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dibedakan menjadi dua gejala, yaitu :

#### 1) Gejala positif

Gejala positif merujuk pada gejala yang “berlebihan” atau menambah pengalaman seseorang, yang tidak biasa atau tidak ada pada orang tanpa gangguan mental.

- a. Halusinasi : persepsi palsu yang tidak berdasarkan pada kenyataan
- b. Delusi : keyakinan yang salah yang bertahan meskipun ada bukti yang bertentangan.
- c. Pikiran yang tidak koheren atau tidak teratur : penderita skizofrenia sering kali mengalami gangguan dalam pemikiran seperti berbicara tidak jelas atau melompat-lompat, pemikiran terputus atau tidak logis.
- d. Perilaku motoric yang tidak terorganisir : sikap atau Gerakan yang tidak teratur, perilaku kekerasan atau agresif, catatonia

#### 2) Gejala negatif

Tanda yang mencerminkan penurunan fungsi atau kemampuan dalam berbagai aspek kehidupan seseorang, dan biasanya lebih sulit dikenali dibandingkan gejala positif. Gejala ini berkaitan dengan penurunan dalam kapasitas untuk berfungsi atau merasa seperti sebelumnya.

- a. Penurunan daya tanggap emosional : sering mengalami penurunan dalam ekspresi emosional (afek datar)
- b. Kehilangan minat dalam aktivitas : dapat membuat penderita tampak apatis dan menarik diri dari orang lain
- c. Kesulitan dalam menyelesaikan tugas sehari-hari
- d. Kesulitan dalam berinteraksi sosial : hubungan sosial bisa terputus karena mereka menarik diri atau merasa tidak nyaman dengan orang lain
- e. Penurunan kemampuan bicara : terkadang berbicara lebih sedikit, atau bahkan tidak berbicara sama sekali

### 3) Gejala Kognitif

Berhubungan dengan gangguan dalam fungsi mental yang penting seperti memori, perhatian, dan kemampuan berpikir logis.

- a. Kesulitan memori : sering mengalami kesulitan dalam mengingat informasi baru atau memproses informasi dengan cepat
- b. Disfungsi eksekutif : kemampuan berpikir abstrak dan membuat Keputusan bisa terganggu. Penderita kesulitan untuk merencanakan, membuat Keputusan, atau mengorganisir tugas-tugas
- c. Kesulitan dalam perhatian dan konsentrasi : kesulitan untuk fokus atau memperhatikan hal-hal penting dalam kehidupan sehari-hari

#### 2.1.4 Klasifikasi

Menurut (Putri & Pardede, 2022), menyatakan bahwa terdapat 7 tipe skizofrenia diantaranya yaitu:

##### 1. Skizofrenia paranoid (F20.0)

Skizofrenia paranoid merupakan salah satu subtype dari skizofrenia yang ditandai dengan gejala paranoid yang dominan, yaitu delusi dan halusinasi yang sering berfokus pada perasaan dicurigai atau dipersekusi. Pada skizofrenia paranoid, individu yang terdiagnosis cenderung mengalami persepsi yang salah tentang realitas dan merasa bahwa orang lain bermaksud buruk terhadap mereka, atau mereka merasa selalu diawasi dan dikendalikan oleh pihak luar.

##### 2. Skizofrenia hebefrenik (F20.1)

Skizofrenia hebefrenik yang juga dikenal skizofrenia disorganisasi yang ditandai dengan perilaku yang sangat tidak terorganisir dan gangguan berpikir yang menyebabkan individu menunjukkan kesulitan besar dalam berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari. Tipe ini biasanya muncul pada masa remaja atau awal usia dewasa dan dicirikan oleh gejala-gejala yang sangat kacau dan terputus-putus. Gejala tipe ini lebih berfokus pada gangguan berbicara, perilaku yang tidak koheren, dan afek yang tidak sesuai.

### 3. Skizofrenia katatonik (F20.2)

Skizofrenia katatonik ditandai oleh gangguan motoric yang ekstrem, baik berupa pergerakan yang sangat terhambat atau perilaku yang berlebihan dan tidak terkendali. Orang dengan skizofrenia katatonik dapat mengalami periode kelumpuhan tubuh yang parah (katalepsi), gerakan yang tidak beraturan, atau bahkan perilaku yang tampak aneh dan tidak masuk akal, seperti meniru gerakan orang lain (echopraxia) atau berbicara dengan cara yang tidak konsisten (echolalia)

### 4. Skizofrenia tak terinci (F20.3)

Skizofrenia Tak Terinci atau Skizofrenia *Undifferentiated* adalah salah satu tipe atau subtype dari skizofrenia yang dicirikan oleh gejala-gejala yang tidak dapat dikelompokkan dengan jelas ke dalam kategori tipe skizofrenia yang lebih spesifik, seperti skizofrenia paranoid, skizofrenia disorganisasi, atau skizofrenia katatonik. Dalam DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, edisi ke-5) dan ICD-10 (International Classification of Diseases), skizofrenia tak terinci adalah diagnosis yang digunakan ketika gejala skizofrenia tidak dapat dipastikan sesuai dengan tipe tertentu, tetapi individu tersebut jelas mengalami gangguan psikotik yang parah (Shafaria et al., 2023).

#### a. Penyebab dan faktor risiko

- Genetik
- Gangguan neurobiologis
- Lingkungan dan stres

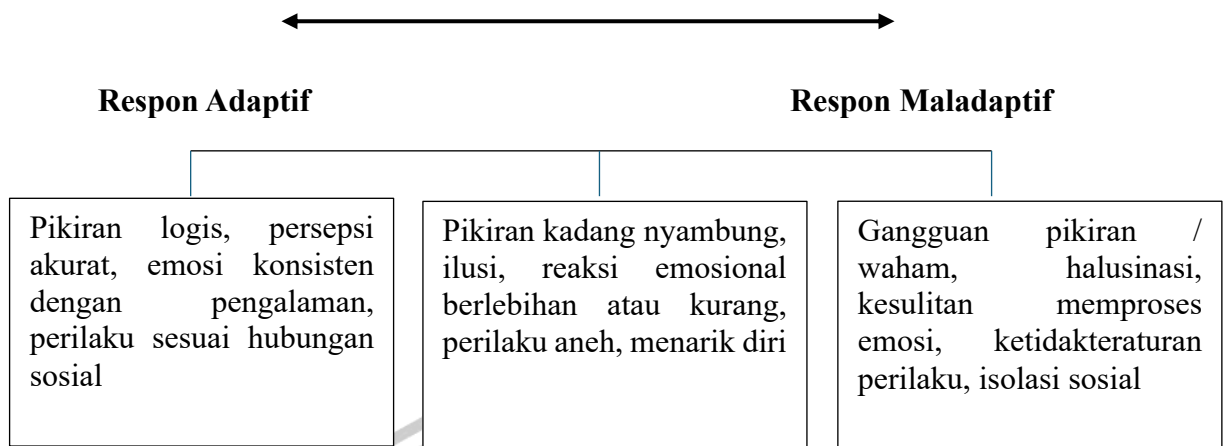
#### b. Gejala umum

- Gejala positif : halusinasi, delusi, perilaku aneh
- Gejala negatif : afek datar, penurunan motivasi, isolasi sosial, anhedonia
- Gejala kognitif : gangguan memori kerja, disfungsi eksekutif, kesulitan perhatian

### 5. Skizofrenia residual (F20.5)

Skizofrenia Residual adalah tahap atau bentuk skizofrenia yang muncul setelah episode akut dari gangguan tersebut, ketika sebagian besar gejala psikotik (seperti delusi, halusinasi, dan gangguan berpikir) telah mereda atau berkurang secara signifikan. Meskipun gejala psikotik utama mungkin tidak lagi muncul, individu yang mengalami skizofrenia residual tetap dapat menunjukkan gejala residual yang lebih ringan, seperti gangguan kognitif, afek datar, atau ketidakmampuan untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari

## 2.1.5 Rentang Respon



## Keterangan :

a. Respon Adaptif Respon adaptif adalah respon individu untuk menyelesaikan suatu hal dengan cara yang dapat diterima oleh norma-norma Masyarakat (Agustaria Ginting, 2024).

- 1) Menyendiri Merupakan suatu bentuk sikap menghindari dari suatu kumpulan dan tidak ingin bergaul dalam suatu kelompok.
- 2) Otonomi Merupakan kemampuan individu dalam menyampaikan ide, pikiran, perasaan dalam hubungan sosial.
- 3) Kebersamaan Merupakan dimana individu mampu untuk saling memberi dan menerima dalam hubungan sosial dan untuk mencapai tujuan yang sama.
- 4) Saling ketergantungan Merupakan suatu hubungan saling bergantung antara satu individu dengan individu yang lain.

b. Respon Maladaptif Respon maladaptif merupakan respon individu dalam menyelesaikan masalah dengan cara yang bertentangan dengan norma agama dan masyarakat.

- 1) Manipulasi : Gangguan sosial yang menyebabkan individu memperlakukan sebagai objek, dimana hubungan terpusat pada pengendalian masalah orang lain dan individu cenderung berorientasi pada diri sendiri.
- 2) Impulsif : Respon sosial yang ditandai dengan individu sebagai subjek yang tidak dapat diduga, tidak dapat dipercaya, tidak mampu merencanakan, tidak mampu untuk belajar dari pengalaman dan tidak dapat melakukan penilaian secara objektif.
- 3) Narsisisme : Respon sosial ditandai dengan individu memiliki tingkah laku egosentris, harga diri rapuh, berusaha mendapatkan penghargaan dan mudah marah jika tidak mendapat dukungan dari orang lain

### 2.1.6 Penatalaksanaan Skizofrenia

Menurut (Putri Asana et al., 2022) penatalaksanaan skizofrenia adalah proses komprehensif yang bertujuan untuk mengelola gejala psikotik, mencegah kekambuhan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pengobatan skizofrenia melibatkan kombinasi pengobatan medis (terutama antipsikotik), terapi psikososial, dan dukungan keluarga atau sosial. Pendekatan penatalaksanaan ini memerlukan pendekatan yang terkoordinasi dan berkelanjutan untuk membantu pasien mencapai pemulihan yang optimal.

1. Psikofarma untuk mengendalikan gejala psikotik seperti delusi, halusinasi, dan gangguan berpikir.

a. Antipsikotik generasi pertama (tipikal) bekerja dengan menghambat reseptor dopamine D2 di otak. Meskipun efektif dalam mengatasi gejala positif (delusi, halusinasi), obat ini cenderung memiliki efek samping ekstrapiramidal (seperti tremor, kekakuan otot, dan gerakan tak terkendali). Contoh : haloperidol, Chlorpromazine, Fluphenazine.

b. Antipsikotik generasi kedua (atipikal) bekerja dengan cara memodulasi reseptor dopamin dan serotonin, dengan efek yang lebih luas dan biasanya lebih sedikit efek samping motorik dibandingkan dengan generasi pertama. Contoh : risperidone, olanzapine, quetiapine, aripiprazole, clozapine

2. Psikoterapi

a. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

CBT dapat membantu pasien mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang tidak realistis atau distorsi kognitif, serta mengurangi kecemasan dan stres terkait gejala. Terapi ini juga membantu pasien untuk belajar cara mengelola gejala residual (seperti afek datar atau isolasi sosial) dan meningkatkan keterampilan sosial serta kemampuan berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.

b. Pelatihan keterampilan sosial

Pelatihan keterampilan sosial dapat membantu individu dengan skizofrenia untuk mengembangkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial yang lebih efektif. Ini sangat penting karena skizofrenia sering kali menghambat kemampuan seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain.

c. *Family Therapy*

Skizofrenia dapat memberikan beban emosional yang besar pada keluarga, sehingga terapi keluarga bertujuan untuk meningkatkan dukungan emosional dan membantu keluarga memahami bagaimana mendukung pasien. Terapi keluarga juga membantu untuk menciptakan lingkungan rumah yang

lebih **stabil** dan mengurangi stigma yang sering muncul dalam keluarga penderita skizofrenia

d. **Rehabilitasi Psikososial**

Berfokus pada pemulihan fungsi sosial dan pekerjaan pasien. Tujuan utamanya adalah untuk membantu pasien kembali ke masyarakat dan mengurangi isolasi sosial. Ini melibatkan pelatihan, pekerjaan, pengelolaan keuangan, serta pemeliharaan hubungan interpersonal yang sehat.

## **2.2 Konsep Isolasi Sosial**

### **2.2.1 Definisi**

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Individu mungkin merasa ditolak, tidak di terima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Arisandy, 2022). Isolasi sosial merupakan kondisi dimana pasien selalu merasa sendiri dengan merasa kehadiran orang lain sebagai ancaman (Kirana, 2018). Isolasi sosial adalah keadaan Ketika individu mengalami kurangnya koneksi sosial yang memadai dengan orang lain, baik secara kualitas maupun kuantitas yang melibatkan perasaan terpisah atau terasing dari lingkungan sosial, dan dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan kognitif individu (Sakti et al., 2023).

### **2.2.2 Etiologi**

Menurut (Sutejo, 2019) mengatakan bahwa terdapat beberapa teori yang menjelaskan tentang etiologi isolasi sosial sebagai berikut :

1. **Faktor Kesehatan mental**

Kondisi kesehatan mental merupakan salah satu penyebab utama isolasi sosial. Gangguan mental tertentu dapat membuat individu merasa terisolasi atau kesulitan dalam menjalin hubungan sosial yang sehat. Beberapa gangguan kesehatan mental yang dapat menyebabkan isolasi sosial meliputi:

- a. **Depresi** : Orang yang mengalami depresi sering merasa kesepian dan terasing. Mereka mungkin merasa tidak ada yang peduli atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain, yang menyebabkan mereka menghindari interaksi sosial dan menarik diri dari lingkungan sosial
- b. **Skizofrenia** : Gangguan psikosis seperti skizofrenia dapat menyebabkan gangguan persepsi (delusi, halusinasi) yang membuat individu merasa tidak terhubung dengan kenyataan atau dunia luar, yang mengarah pada isolasi sosial. Pasien dengan skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam membentuk dan mempertahankan hubungan interpersonal yang sehat

- c. Gangguan kecemasan sosial (*Social Anxiety Disorder*) : Orang dengan gangguan kecemasan sosial merasa cemas atau takut dalam situasi sosial, yang dapat menyebabkan mereka menghindari kontak sosial dan merasa terisolasi.
  - d. Gangguan bipolar : Selama fase depresi, individu dengan gangguan bipolar dapat menarik diri dari orang lain dan merasa kesulitan untuk berhubungan, sedangkan pada fase manik mereka mungkin tidak mempertimbangkan dampak sosial dari perilaku mereka.
  - e. Autism spektrum : Gangguan perkembangan ini sering menyebabkan kesulitan dalam interaksi sosial dan komunikasi, yang dapat membuat individu dengan autisme merasa terisolasi, terutama jika lingkungan sosial mereka tidak mendukung.
  - f. Gangguan kepribadian : Beberapa gangguan kepribadian, seperti gangguan kepribadian skizoid atau antisosial, cenderung mengarah pada penarikan diri dari hubungan sosial dan keterasingan.
2. Faktor Kesehatan fisik
- a. Penyakit kronis : Seseorang yang menderita penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes, penyakit paru-paru, atau kanker mungkin mengalami isolasi sosial karena keterbatasan fisik yang membatasi kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan orang lain atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial.
  - b. Kecacatan atau mobilitas terbatas : Individu dengan cacat fisik atau yang mengalami kesulitan dalam mobilitas (misalnya akibat stroke, cedera tulang belakang, atau penuaan) mungkin terisolasi secara fisik karena kesulitan mengakses tempat-tempat umum atau berpartisipasi dalam aktivitas sosial.
  - c. Penyakit menular : Penyakit menular atau kondisi medis yang memerlukan pengobatan jangka panjang (seperti HIV/AIDS, COVID-19, atau tuberkulosis) dapat menyebabkan individu untuk menghindari interaksi sosial karena takut menularkan penyakit kepada orang lain atau karena stigma sosial terkait penyakit tersebut.
3. Faktor sosial dan ekonomi
- a. Kemiskinan : Individu yang hidup dalam kondisi kemiskinan atau kekurangan sumber daya sering kali terisolasi dari masyarakat karena kurangnya akses ke pendidikan, kesehatan, atau kegiatan sosial. Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar sering kali membuat mereka terpinggirkan dari kehidupan sosial.
  - b. Kurangnya dukungan sosial : Orang yang tidak memiliki keluarga atau teman dekat sering kali mengalami isolasi sosial. Kurangnya jaringan dukungan sosial bisa memperburuk perasaan kesepian dan keterasingan.



- c. Penyalahgunaan zat atau alkohol : individu yang mengalami ketergantungan pada narkoba atau alkohol sering mengalami pengasingan sosial akibat perilaku destruktif yang dapat merusak hubungan interpersonal mereka dan menjauhkan mereka dari dukungan sosial.
- d. Stigma sosial : Stigma terkait dengan penyakit mental, disabilitas, ras, agama, atau orientasi seksual dapat membuat individu merasa terpinggirkan atau terisolasi dari masyarakat. Diskriminasi atau ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan norma sosial dapat memperburuk isolasi sosial.

### 2.2.3 Tanda dan Gejala

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), dibagi menjadi 2 untuk mayor dan minor:

- a. Tanda dan gejala mayor adalah data yang harus ada untuk merumuskan diagnosa keperawatan
  - 1. Subyektif :
    - Merasa ingin sendirian
    - Merasa tidak aman di tempat umum
  - 2. Obyektif :
    - Menarik diri
    - Tidak berminat / menolak berinteraksi dengan orang lain / lingkungan
- b. Tanda dan gejala minor
  - 1. Subyektif
    - Merasa berbeda dengan orang lain
    - Merasa asyik dengan pikirannya sendiri
    - Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas
  - 2. Objektif
    - Afek datar
    - Afek sedih
    - Riwayat ditolak
    - Menunjukkan permusuhan
    - Tidak mampu memenuhi harapan orang lain
    - Kondisi difabel
    - Tindakan tidak berarti
    - Tidak ada kontak mata
    - Perkembangan terlambat
    - Tidak bergairah / lesu

#### 2.2.4 Dampak

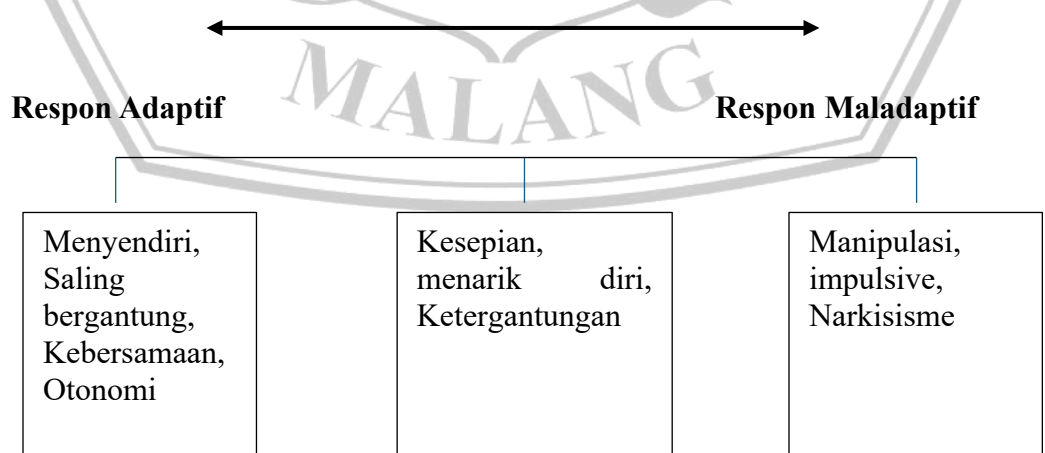
Isolasi sosial bisa sangat mengganggu keseimbangan emosional seseorang, menyebabkan mereka merasa lebih rentan terhadap stres dan emosi negatif lainnya (Agustina & Rafiyah, 2023):

1. **Peningkatan Stres:** Tanpa dukungan sosial, individu lebih mudah merasa tertekan oleh berbagai tantangan kehidupan. Stres kronis yang disebabkan oleh kurangnya hubungan sosial dapat memengaruhi kesejahteraan emosional dan fisik mereka.
2. **Rasa Putus Asa dan Keputusasaan:** Rasa kesepian dan terasing sering kali berujung pada perasaan putus asa. Isolasi sosial bisa membuat individu merasa bahwa mereka tidak memiliki harapan atau masa depan yang cerah, yang meningkatkan risiko depresi dan pikiran untuk bunuh diri.
3. **Perasaan Tidak Dihargai:** Isolasi sosial juga dapat membuat seseorang merasa bahwa mereka tidak dihargai atau tidak penting. Ini berhubungan dengan penurunan rasa harga diri dan kepercayaan diri yang memperburuk kondisi emosional mereka.

#### 2.2.5 Mekanisme Koping

Mekanisme koping yaitu pasien sebagai usaha mengatasi kecemasan yang merupakan suatu kesiapan nyata yang mengancam dirinya. Mekanisme koping yang sering digunakan adalah proyeksi, splitting (memisah) dan isolasi. Proyeksi yaitu keinginan yang tidak mampu ditoleransi dan pasien mencurahkan emosi kepada orang lain karena kesalahan sendiri. Splitting yaitu kegagalan individu dimana menginterpretasikan dirinya dalam menilai baik buruk. Sementara itu sosial ialah perilaku mengasingkan diri dari orang lain maupun lingkungan (Agustina & Rafiyah, 2023).

#### 2.2.6 Rentang Respon



### 2.2.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan bertujuan untuk membantu individu keluar dari keadaan keterasingan dan memperbaiki kualitas hidup mereka, baik dari sisi psikologis, sosial, maupun fisik. Penatalaksanaan ini dapat mencakup pendekatan yang berbasis pada dukungan sosial, terapi psikologis, intervensi medis, serta upaya untuk memperbaiki lingkungan sosial mereka. Berikut adalah langkah-langkah atau strategi penatalaksanaan yang komprehensif untuk mengatasi isolasi sosial (Ahmad et al., 2022) :

#### 1. Pendekatan Psikologis

- a. Terapi Kognitif-Perilaku (CBT): Terapi ini berfokus pada mengidentifikasi dan mengubah pola pikir dan perilaku negatif yang berhubungan dengan isolasi sosial. CBT membantu individu untuk mengenali distorsi kognitif (misalnya, perasaan tidak layak atau tidak dapat diterima) dan menggantinya dengan pemikiran yang lebih realistis dan positif. Terapi ini juga membantu individu mengembangkan keterampilan sosial yang lebih baik.
- b. Terapi Kelompok: Terapi kelompok memberikan kesempatan bagi individu yang merasa terisolasi untuk berbagi pengalaman dan mendengarkan cerita orang lain yang mengalami hal serupa. Ini bisa memperkuat rasa kebersamaan dan memberikan dukungan sosial. Kelompok dukungan ini bisa berbentuk kelompok psikoterapi atau kelompok berbagi minat (misalnya, kelompok belajar, kelompok hobi).
- c. Terapi Interpersonal: Terapi ini berfokus pada memperbaiki hubungan interpersonal dan meningkatkan keterampilan komunikasi. Terapi interpersonal bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam menjalin hubungan yang sehat dan efektif dengan orang lain.
- d. Peningkatan Keterampilan Sosial: Program pelatihan keterampilan sosial membantu individu yang terisolasi untuk belajar bagaimana berinteraksi dengan orang lain, membangun rasa percaya diri, dan mengurangi rasa cemas dalam situasi sosial.
- e. Terapi okupasi : Suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan aktifitas atau tugas yang sengaja dipilih dengan maksud untuk memperbaiki, memperkuat, meningkatkan harga diri seseorang, dan penyesuaian diri dengan lingkungan. Contoh terapi okupasi yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah terapi berkebun, kelas bernyanyi, dan terapi membuat kerajinan tangan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam keterampilan dan bersosialisasi (Sukmana & Wulandari, 2018).

## 2. Pendekatan sosial

- a. **Membantu Pencarian Dukungan Sosial:** Penatalaksanaan yang paling penting dalam mengatasi isolasi sosial adalah dengan membantu individu mencari dukungan sosial yang positif, baik dari keluarga, teman, atau kelompok sosial. Ini bisa melibatkan upaya untuk mendorong individu bergabung dengan kelompok atau komunitas yang berbagi minat yang sama (misalnya, klub olahraga, kelompok seni, kelompok sukarelawan, dll.)
- b. Intervensi keluarga memiliki banyak variasi, namun pada umumnya intervensi yang dilakukan difokuskan pada aspek praktis dari kehidupan sehari-hari, memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang isolasi sosial, mengajarkan bagaimana cara berhubungan yang baik kepada anggota keluarga yang memiliki masalah kejiwaan

## 3. Rehabilitasi

Program rehabilitasi biasanya diberikan di bagian lain rumah sakit yang dikhususkan untuk rehabilitasi. Terdapat banyak kegiatan, antaranya terapi okupasional yang meliputi kegiatan membuat kerajinan tangan, melukis, menyanyi, dan lain-lain. Pada umumnya program rehabilitasi ini berlangsung 3-6 bulan (Ahmad et al., 2022).

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, ada beberapa intervensi utama yang dapat dilakukan sebagai berikut :

### 1. Promosi Sosialisasi

#### a. Observasi

- Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain
- Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain

#### b. Terapeutik

- Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan
- Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok
- Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. Jalan-jalan, ke toko buku)
- Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain
- Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan
- Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri
- Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan

#### c. Edukasi

- Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap

- Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan
- Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain
- Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain
- Anjurkan penggunaan alat bantu (mis. Kacamata dan alat bantu dengar)
- Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus
- Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi
- Latih mengekspresikan marah dengan tepat

### 3. Terapi Aktivitas

#### a. Observasi

- Identifikasi Tingkat aktivitas
- Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu
- Identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan
- Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas

#### b. Terapeutik

- Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami
- Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia
- Fasilitasi makna aktivitas yang dipilih
- Libatkan dalam permainan kelompok yang tidak kompetitif, terstruktur, dan aktif
- Fasilitasi aktivitas dalam rutinitas sehari-hari
- Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas

#### c. Edukasi

- Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan Kesehatan
- Anjurkan keluarga untuk memberi penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas

#### d. Kolaborasi

- Kolaborasi dengan terapi okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai
- Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas, jika perlu