

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa kronik, yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi (Quardona & Agustina, 2019). Skizofrenia memiliki beberapa tipe antara lain, skizofrenia paranoid, skizofrenia disorganisasi (hebefrenik), skizofrenia katatonik, dan skizofrenia residual (Sutejo, 2019) Menurut data WHO (2022) terdapat 21 juta orang terkena skizofrenia, dan di Asia Tenggara 5.3 orang per 100.000. Bahkan data (Kemenkes, 2018) mencatatkan terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa menjadi 7%, artinya 7 dari 1000 orang penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa berat (Kemenkes, 2018). Menurut Hakim (2021) di Jawa Timur pada saat studi pendahuluan didapat jumlah pasien isolasi sosial pada tahun 2018 sebanyak 224 orang (5,6%), dan merupakan diagnosa ketiga terbesar setelah halusinasi (79,8%) dan defisit perawatan diri (6,5%).

Isolasi sosial merupakan suatu pengalaman menyendiri dari lingkungan, seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu peristiwa yang negatif atau keadaan yang mengancam. Klien yang mengalami isolasi sosial akan cenderung muncul perilaku menghindar ketika berinteraksi dengan orang lain dan lebih suka menyendiri terhadap lingkungan agar pengalaman yang tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali (Shinta & Amita, 2019). Isolasi sosial adalah masalah keperawatan yang dapat disebabkan karena harga diri rendah yang ditandai dengan perasaan negatif mengenai diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri, perasaan gagal dalam memenuhi keinginan, rasa malu tentang diri sendiri, perasaan bersalah pada diri sendiri, adanya gangguan dalam berhubungan sosial, merasa hina, tidak percaya diri dan juga perilaku mencederai diri sendiri (D. P. Sari & Maryatun, 2020). Penyebab klien dengan isolasi sosial dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yang terdiri dari faktor biologi, psikologi dan sosiokultural. Faktor biologi penyebab isolasi sosial adalah faktor genetik

dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptive, ada bukti terdahulu tentang terlibatnya neurotransmitter dalam perkembangan gangguan ini namun masih diperlukan penelitian lebih lanjut. Faktor *physiological* yang menjadi penyebab isolasi sosial yaitu kondisi fisik seperti status nutrisi, status kesehatan fisik, factor kecacatan atau kesempurnaan fisik sangat berpengaruh bagi penilaian seseorang terhadap stressor predisposisi dan presipitasi. Sedangkan faktor sosiokultural yang menjadi penyebab isolasi sosial adalah dalam membina hubungan dengan orang lain, misalnya anggota keluarga, yang tidak produktif, diasingkan dari orang lain (Azijah, 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial adalah menarik diri, mudah marah, melakukan hal yang tak terduga atau impulsivity, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri (Purwanto, 2018). Dampak dari perilaku klien isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun apabila isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa risiko perubahan sensori persepsi: halusinasi sebagai bentuk gejala negatif (Kirana, 2018). Dalam hal ini peran fungsi dan tanggung jawab perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa, dalam kaitannya dengan menarik diri adalah meningkatkan percaya diri klien dan mengajarkan untuk berinteraksi dengan orang lain (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020).

Adapun salah satu penanganannya berupa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) dengan strategi pelaksanaan (SP) isolasi sosial, selain itu juga bisa melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Terapi Aktivitas Kelompok Sosial adalah salah satu terapi modalitas yang merupakan upaya untuk memfasilitasi perawat atau psikoterapis terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama, terapi ini menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dalam kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok yang dilakukan untuk mengurangi gejala isolasi sosial sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suwarni & Rahayu, 2020) 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. Dalam mengatasi masalah interaksi pada pasien gangguan jiwa khususnya gejala isolasi sosial dapat dilakukan terapi modalitas.

Terapi kuarted card (TKC) adalah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku didasarkan prinsip-prinsip bermain kartu, praktek dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan klien dalam menyelesaikan masalah (Putra & Soebyakto, 2023). TKC dirancang untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan keterampilan sosial bagi seseorang yang mengalami kesulitan dalam berinteraksi meliputi keterampilan memberikan pujian, menolak permintaan orang lain, tukar menukar pengalaman, menuntut hak pribadi, memberi saran pada orang lain, pemecahan masalah yang dihadapi, bekerjasama dengan orang lain, dan beberapa tingkah laku lain yang tidak dimiliki klien (E. P. Sari & Dwisulistiyowati, 2020). Kartu kuartet merupakan salah satu terapi yang diberikan untuk memfasilitasi pasien dengan masalah hubungan sosial untuk melakukan sosialisasi secara bertahap melalui kegiatan permainan. TKC bertujuan untuk melatih pasien melakukan interaksi sosial sehingga pasien merasa nyaman ketika berhubungan dengan orang lain (Berhimpong et al., 2016). Permainan ini dapat digunakan untuk memotivasi dan meningkatkan kemampuan berinteraksi. Keberhasilan terapi aktivitas kelompok permainan kuartet dapat dilihat dari sikap pasien selama mengikuti kegiatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hastuti et al., 2019) didapatkan bahwa terapi menggunakan kuartet berpengaruh terhadap tingkat kemampuan sosialisasi pasien dengan isolasi sosial. Pasien isolasi sosial di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sebelum diberikan permainan kuartet sebagian besar mempunyai kemampuan sosialisasi kurang sebanyak 7 orang atau 52,8%. Setelah diberikan permainan kuartet sebagian besar mempunyai kemampuan sosialisasi baik sebanyak 10 orang atau 76,9%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putra & Soebyakto (2023) terjadi peningkatan interaksi pada klien isolasi sosial dengan penerapan bermain kuartet.

Partisipan pada penelitian ini adalah Tn. I 53 tahun dengan diagnosa skizofrenia hebefrenik dengan masalah keperawatan utama yaitu isolasi sosial.

Pasien merupakan rujukan dari RSJ Lawang yang sebelumnya ditemukan oleh warga lalu dibawa ke RSJ. Pasien merupakan binaan UPT RSBL Pasuruan yang sudah dirawat selama 1 tahun dengan keluhan awal sering menyendiri, tidak mau bersosialisasi, apatis dan kontak mata kurang. Setelah di rawat selama 1 tahun diagnosa keperawatan isolasi sosial masih tetap muncul dan dominan. Pasien telah mengikuti program terapi untuk mengatasi diagnosa isolasi sosial dari petugas UPT, maupun mahasiswa praktik, tetapi gejala isolasi sosial masih dominan. Pasien memiliki daya tilik diri yang baik, pasien menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa, tetapi pasien masih tampak apatis, tidak antusias selama terapi, meskipun perawat telah memberikan berbagai macam terapi. Untuk meningkatkan kemampuan antusiasme pasien dalam terapi keperawatan, maka perawat memodifikasi atau membuat inovasi terapi modalitas berupa terapi kuarted card untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam berinteraksi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk menganalisis bagaimana pengaruh penerapan terapi kuarted card terhadap kemampuan berinteraksi pada Tn. I dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi kuarted card terhadap kemampuan berinteraksi pada Tn. I dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan terapi kuarted card terhadap kemampuan berinteraksi pada Tn. I dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengkajian keperawatan jiwa pada Tn. I dengan isolasi sosial
2. Untuk mengetahui diagnosis keperawatan jiwa pada Tn. I
3. Untuk mengetahui rencana asuhan keperawatan dan intervensi keperawatan yang diberikan pada Tn. I

4. Untuk mengetahui evaluasi setelah dilakukan intervensi keperawatan pada Tn. I
5. Menjelaskan pengaruh terapi kuarted card pada Tn. I

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin menguji terapi perilaku kognitif sebagai terapi untuk klien dengan masalah gangguan isolasi sosial.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat terkait intervensi keperawatan manajemen isolasi sosial dan terapi kuarted card yang dapat digunakan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami pasien. Selain itu, diharapkan karya ilmiah akhir ini menjadi masukan bagi bidang keilmuan keperawatan dan pelayanan kesehatan jiwa untuk dapat menerapkan manajemen isolasi sosial dan terapi kuarted card dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa profesional pada klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.

b. Manfaat Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi, bagi keilmuan keperawatan jiwa, serta bagi peneliti selanjutnya. Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi data dasar pengembangan ilmu oleh institusi mengenai intervensi keperawatan pada klien yang sedang mengalami masalah keperawatan gangguan isolasi sosial. Selain itu, diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber untuk intervensi yang akan dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

c. Manfaat Bagi Klien

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah ini, klien dapat mengetahui dan merasakan manfaat manajemen isolasi sosial dan terapi kuarted card untuk mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami serta memberikan dukungan untuk mendapatkan asuhan keperawatan jiwa yang tepat dan professional.

