

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Analisis Pengkajian Pada Pasien Isolasi Sosial

Dari hasil penelitian terdapat 3 pasien dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial di wisma arjuna yang diberikan intervensi berfokus pada penerapan non farmakologis yaitu Terapi Aktivitas Kelompok dengan kartu TAK. Terapi aktivitas kelompok menggunakan kartu merupakan salah satu terapi aktivitas kelompok yang diberikan untuk memfasilitasi pasien dengan masalah hubungan sosial untuk melakukan sosialisasi secara bertahap melalui kegiatan permainan sosialisasi kelompok (Bangun, 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 19 desember 2023 pasien tiga pasien dengan identitas Tn.S, Tn. W dan Tn. K yang mengalami Isolasi sosial. Usia pasien berada dalam rentang umur dewasa yaitu Tn.S 50 tahun, Tn. W 47 tahun dan Tn. K 55 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana hampir 90% pasien yang mengalami pengobatan skizofrenia berumur antara 15–55 tahun (Kaplan, 2010). Umur berhubungan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor, kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dan keterampilan dalam mekanis koping. Pendidikan pasien yaitu Tn.S SLTP, Tn. W SLTP 47 tahun dan Tn. K SLTA hal ini didukung oleh penelitian terdahulu bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi cara individu berperilaku, membuat keputusan dan memecahkan masalah, serta mempengaruhi cara penilaian pasien terhadap stresor.

Pada pengkajian didapatkan dari ketiga pasien memiliki hubungan sosial yang kurang baik dimana pasien mengatakan kesepian dan merasa tidak ada menyukai dirinya serta merasa malu pada dirinya sehingga pasien lebih memilih untuk berdiam diri dirumah dan menarik diri dari lingkungan sosial. Pada status mental dari ketiga pasien saat berinteraksi pasien menghindari kontak mata, ekspresi wajah pasien murung, pasien lebih

banyak diam, pasien tampak menunduk ketika berinteraksi. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan tanda dan gejala pada pasien dengan isolasi sosial berupa mengatakan kesepian atau ditolak orang lain, tidak merasa aman didekat orang lain merasa bosan, merasa tidak berguna, pasien lebih banyak diam, tidak mau mengikuti kegiatan, menyendiri pasien tampak sedih, kontak mata kurang, apatisme, ekspresi wajah kurang berseri, mengisolasi diri, aktivitas menurun, rendah diri (Falah, 2020)

2. Analisis Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial

Berdasarkan tanda dan gejala yang muncul dari ketiga pasien didapatkan diagnosa keperawatan berupa isoalsi sosial, harga diri rendah kronis, dan gangguan persepsi sensori (halusinasi). Pada pasien pertama Tn. K diagnosa yang muncul adalah harga diri rendah kronis, isolasi sosial dan halusinasi. Peneliti memilih isolasi sosial dimana akan berdampak pada halusinasi sedangkan halusinasinya aktual, peneliti fokus pada isolasi sosial untuk mengurangi intensitas frekuensi halusinasi dengan bercakap-cakap melalui kegiatan aktivitas kelompok permainan kartu TAK.

Pada pasien Tn. W dan Tn K diagnosa yang muncul adalah harga diri rendah kronik dan isolasi sosial peneliti berfokus pada isolasi sosial untuk mengantisipasi agar tidak muncul permasalahan yang baru yaitu berupa halusinasi dan defisit perawatan diri.

Dampak dari perilaku pasien isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa menarik diri disebabkan karena pasien menilai dirinya rendah, sehingga perasaan malu timbul saat akan berinteraksi dengan orang lain. Apabila tidak dilakukan intervensi lebih lanjut akan menyebabkan perubahan persepsi sensori halusinasi dan resiko mencederai diri, orang lain, bahkan lingkungan. Perilaku menutup diri dari orang lain juga dapat menyebabkan intoleransi aktivitas yang bisa mempengaruhi pada ketidakmampuan untuk melakukan perawatan mandiri (Sandra, 2023).

Fokus utama diagnosa pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial, Isolasi sosial merupakan ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka dan interdependent dengan orang lain (SDKI DPP PPNI, 2019).

Berdasarkan tanda dan gejala yang muncul dari ketiga pasien yang menunjukkan isolasi sosial adalah hubungan sosial yang kurang baik dimana pasien mengatakan kesepian dan merasa tidak ada menyukai dirinya serta merasa malu pada dirinya sehingga pasien lebih memilih untuk berdiam diri dirumah dan menarik diri dari lingkungan sosial. Pada status mental dari ketiga pasien saat berinteraksi pasien menghindari kontak mata, ekspresi wajah pasien murung, pasien lebih banyak diam, pasien tampak menunduk ketika berinteraksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa Pasien dengan isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, dan menghindari dari orang lain (Berhimpong, 2016). Permasalahan isolasi sosial pada pasien merupakan salah satu diagnosa yang muncul pada ketiga pasien dimana hal ini merupakan tujuan dari penerapan intervensi yang akan diberikan kepada pasien berupa penerapan intervensi terapi aktivitas kelompok menggunakan kartu TAK terhadap kemampuan sosialisasi pada pasien isolasi sosial.

3. Analisis Intervensi Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial

Dalam tahap intervensi keperawatan akan memberikan rencana intervensi yang diberikan untuk pasien isolasi sosial berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu terapi aktivitas dan kelompok berupa permainan kartu TAK dimana intervensi ini juga dapat mengatasi diagnosa harga diri rendah kronis dan halusinasi dengan **observasi:** untuk mengidentifikasi defisit tingkat aktivitas, kemampuan dalam berpartisipasi aktivitas tertentu, topik, tujuan dan proses kelompok, dan memonitor respon emosional, fisik spiritual terhadap aktivitas, keterlibatan aktif setiap pasien, **terapeutik:** memfasilitasi fokus kepada

kemampuan pasien bukan defisit yang dialami, melibatkan dalam permainan kelompok, membentuk kelompok 5 sampai 6 pasien, menentukan waktu dan tempat yang sesuai untuk pertemuan kelompok, menciptakan suasana nyaman, beri motivasi dalam kegiatan terapi kelompok, atur posisi duduk untuk setiap pasien, mengarahkan pasien untuk terlibat aktif, **edukasi:** menganjurkan pasien terlibat dalam aktivitas kelompok, mengajak pasien untuk berbagi perasaan, pengalaman dan pengetahuan, **kolaborasi:** pemberian terapi farmakologi.

Terapi Aktivitas Kelompok bermain kartu TAK dilakukan selama 3 kali dengan lama terapi setiap harinya 30 menit pada jam 13.00 wib. terapi ini diberikan kepada 3 pasien kelolaan yaitu Tn. K, Tn. W dan Tn. S. Pada penerapan Terapi Aktivitas Kelompok bermain Kartu TAK ini diterapkan kepada 5-6 pasien setiap pertemuannya tetapi yang dinilai hanya pasien kelolaan saja. Luaran yang diharapkan berdasarkan SLKI yaitu Keterlibatan sosial (L.13116) kriteria hasil minat interaksi meningkat, minat terhadap aktivitas meningkat, perilaku menarik diri menurun, afek murung/sedih menurun, kontak mata membaik. Isolasi sosial (L13115) kriteria hasil perasaan nyaman dengan situasi sosial meningkat, perasaan mudah menerima dan mengkomunikasikan perasaan meningkat, kontak mata meningkat, ekspresi wajah responsive meningkat (SLKI DPP PPNI, 2019). Tindakan terapeutik dari rencana meningkatkan kemampuan sosialisasi yaitu dengan mengajarkan *evidence-based nursing* (EBN) Terapi aktivitas kelompok dengan permainan kartu TAK dalam meningkatkan kemampuan sosialisasi pada pasien Isolasi sosial. Terapi aktivitas kelompok menggunakan kartu TAK merupakan salah satu terapi aktivitas kelompok yang diberikan untuk memfasilitasi pasien dengan masalah hubungan sosial untuk melakukan sosialisasi secara bertahap melalui kegiatan permainan sosialisasi kelompok. Media kartu termasuk media dua dimensi dan media grafis. Permainan kartu merupakan salah satu permainan kartu yang dapat digunakan untuk memotivasi dan meningkatkan kemampuan berinteraksi.

Keberhasilan terapi aktivitas kelompok permainan kuartet dapat dilihat dari sikap pasien selama mengikuti kegiatan (Bangun, 2023).

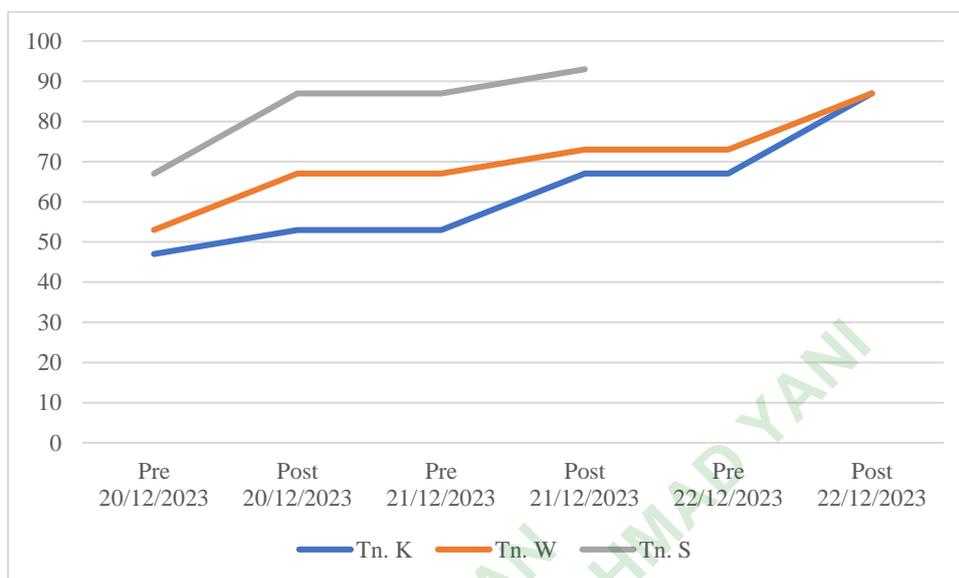
4. Analisis Implementasi Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial

Pada implementasi ketiga pasien adalah penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) bermain kartu TAKS yang dilakukan selama 3 kali kepada 5-6 pasien namun untuk penilaian utama hanya dilakukan kepada 3 pasien kelolaan saja, dimana setiap harinya dilakukan terapi aktivitas kelompok bermain kartu TAK pada jam 13.00 wib, kegiatan ini berlangsung selama 30 menit setiap harinya. Setelah dilakukan implementasi kepada ke ketiga pasien terjadi perubahan tanda dan gejala pada pasien isolasi sosial dan juga terjadinya peningkatan kemampuan sosialisasi pada pasien isolasi sosial. Dimana pada saat diberikan terapi aktivitas kelompok menggunakan kartu ini dapat membantu komunikasi dan interaksi antar pasien. Konsep permainan kartu ini adalah berkomunikasi dimana pasien akan meminta kartu kepada pasien lain dan juga memberikan kartu kepada pasien lain, dengan adanya interaksi secara interpersonal akan meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien. Media kartu ini juga mempermudah pasien dalam hal mengingat dan sebagai saranan pendukung dalam keberhasilan terapi (Hastuti, 2019).

5. Analisis Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial

Terapi aktivitas kelompok dengan permainan kartu TAK dalam meningkatkan kemampuan sosialisasi pada pasien Isolasi sosial yang telah diimplementasikan kepada 5-6 pasien di wisma arjuna tetapi untuk penilainya hanya berfokus kepada pasien kelolaan yaitu Tn. K, Tn. W dan Tn.S, Pemberian terapi ini diberikan selama 3 kali dalam 3 hari berturut-turut dengan durasi setiap pemberian terapi 30 menit setiap pertemuannya dan didapatkan hasil dari implementasi sebagai berikut:

Tabel 5.1 Kemampuan sosialisasi



Berdasarkan tabel 5.1 kemampuan sosialisasi sebelum diberikan intervensi Terapi aktivitas kelompok dengan permainan kartu TAK Tn. K (47%) tingkat kemampuan sosialisasi kurang, Tn. W (53%) dan Tn. S (67%) tingkat kemampuan sosialisasi sedang. Hasil ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang mengasumsikan bahwa masih banyaknya komunikasi verbal yang tidak baik karena belum terbina hubungan saling percaya antara peneliti dan pasien sehingga pasien tidak mau berkomunikasi. Pada awalnya mungkin pasien hanya akrab dengan perawat, tetapi setelah itu perawat harus membiasakan pasien untuk dapat berinteraksi secara bertahap dengan orang-orang disekitarnya. Intervensi yang konsisten akan meningkatkan kemampuan pasien dalam berkomunikasi. Hal ini juga dipengaruhi oleh penguatan berupa pujian yang diberikan atas hasil yang telah dicapai pasien yang juga semakin memotivasi pasien untuk mau bergabung dengan pasien lainnya.

Setelah diberikan intervensi Terapi aktivitas kelompok dengan permainan kartu TAK dapat dilihat pada tabel 5.1 mengalami peningkatan kemampuan sosialisasi pada hari pertama Tn. K (53%) dan Tn. W (67%) tingkat kemampuan sosialisasi sedang, Tn. K (87%) tingkat kemampuan sosialisasi baik. Hari pertama pasien pertama Tn. K mengatakan hari masih

sulit untuk mengawali komunikasi, penampilan pasien cukup rapi, ketika berbicara suara pasien masih sangat lirih serta pelan lambat, pasien masih tampak menunduk dan lesu saat dilakukan terapi TAK, ketika dilakukan interaksi pasien mulai mau kontak mata. Pada pasien kedua Tn. W mengatakan masih malu untuk memulai perkenalan, penampilan pasien cukup rapi, ketika berbicara suara pasien masih sangat lirih serta pelan lambat, pasien masih tampak menunduk dan lesu, saat dilakukan terapi TAK, ketika dilakukan interaksi pasien masih tidak ada kontak mata. Pada pasien ketiga Tn. S mengatakan tidak lagi merasa kesepian dan senang berinteraksi dengan pasien lainnya, penampilan pasien rapi, ketika berbicara suara jelas, pasien tampak bersemangat dan aktif saat dilakukan terapi TAK, kontak mata pada saat berbicara ada.

Dihari ke dua Tn. K (67%) tingkat kemampuan sosialisasi sedang, Tn. W (73%) dan Tn. K (93%) tingkat kemampuan sosialisasi baik. Pada hari kedua pasien pertama Tn. K mengatakan hari ini sudah mampu untuk mengawali komunikasi, penampilan pasien cukup rapi, ketika berbicara suara pasien masih sangat lirih serta pelan lambat, pasien masih tampak lesu tetapi sudah mulai mau untuk berinteraksi dengan pasien yang lain, ketika dilakukan interaksi pasien sudah mau menatap lawan bicaranya dan kontak mata ada. Pada pasien kedua Tn. W mengatakan masih malu untuk memulai komunikasi, penampilan pasien cukup rapi, ketika berbicara suara pasien masih sangat lirih serta pelan lambat, pasien masih tampak menunduk dan lesu, ketika dilakukan interaksi pasien masih menghindari kontak mata, pasien tampak malu-malu saat memperkenalkan diri didepan pasien yang lain. Pada pasien ketiga Tn. S mengatakan senang tidak lagi merasa kesepian dan sudah mampu berkomunikasi dengan pasien lainnya, penampilan pasien rapi, ketika berbicara suara jelas, pasien mau menatap lawan bicaranya saat berinteraksi, pasien tampak mampu mengawali komunikasi dengan pasien lainnya.

Dihari ketiga Tn. K (87%) dan Tn. W (87%) tingkat kemampuan sosialisasi baik. Pada hari ketiga implementasi pasien pertama Tn. K mengatakan perasaannya setelah bermain kartu menjadi senang karna berinteraksi dengan pasien yang lain, pasien tampak tersenyum saat berinteraksi bersama pasien lain, pasien mampu untuk berkenalan dengan pasien yang lain, saat berkenalan nada suara pasien masih terdengar kecil dan lirih, saat berkenalan pasien sudah mampu berjabat tangan dan menatap lawan bicaranya walaupun terkadang masih menunduk. Pada pasien kedua Tn. W mengatakan hari ini mampu untuk mengawali perkenalan dengan pasien lain, Pasien tampak mampu berkenalan dengan pasien yang lain, pasien menjabat tangan lawan bicara saat berkenalan, suara pasien masih terdengar kecil namun tidak selirih kemarin, kontak mata pasien meningkat dan mau menatap pasien lain saat TAK dan berinteraksi dengan pasien lain.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu karena sudah terbina hubungan yang baik dan akrab antara peneliti dan responden. Sesuai dengan teori terdahulu yang mengatakan bahwa hubungan akrab ditandai dengan keramatomahan dan kasih sayang, kepercayaan, pengungkapan diri, dan tanggung jawab (Budyatna,2011). Terapi aktivitas kelompok memiliki tujuan agar anggota kelompok dapat mengembangkan potensi yang ada pada setiap anggota, meningkatkan kualitas kelompok dimana antar anggota kelompok dapat saling membantu dalam menyelesaikan masalah, pada pasien isolasi sosial yang memiliki kesulitan dalam bersosialisasi saat dilakukan aktivitas kelompok diharapkan setiap anggota kelompok dapat saling membantu dalam terbinanya hubungan sosialisasi yang terbuka dan saling mendukung. Pada Terapi aktivitas kelompok terdapat pemimpin kelompok yang memfasilitasi mengungkapkan perasaan baik positif maupun negative dan membantu anggota kelompok untuk meningkatkan hubungan interpersonal setiap anggota kelompok (Keliat & pawirowiyono, 2016).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Nandasari, (2022) sebelum dan sesudah dilakukan TAKS, mengalami perubahan perilaku isolasi sosial menunjukkan penurunan perilaku isolasi sosial. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi dapat meningkatkan hubungan sosial klien, dimana pasien mengalami perubahan pada saat dilakukan TAKS dengan isolasi sosial yang cukup baik ditandai pasien menunjukkan mau berkenalan dan mau memperkenalkan dirinya kepada teman temannya, kemudian pasien juga mau mengikuti kegiatan TAKS (Devi, 2021).

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi memiliki pengaruh yang baik terhadap kemampuan bersosialisasi terhadap pasien, karena dengan melakukan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dapat membantu pasien dalam berinteraksi dengan orang lain, sehingga pasien akan cenderung mudah bergaul, mudah bekerja sama, dan memiliki rasa percaya diri terhadap dirinya. Sehingga terdapat peningkatan kemampuan bersosialisasi terhadap pasien dan menurunkan masalah isolasi sosial pada pasien (Andriyani, 2019). Terapi aktivitas kelompok permainan kartu fokus pada peningkatan kemampuan pasien dalam kaitannya sosialisasi dan penurunan tanda dan gejala. Pada peningkatan kemampuan sosialisasi dapat terjadi karena pasien telah mempraktikkan dan dilatih cara memperbaiki kemampuan sosialisasinya (Putra, 2023).

B. Implikasi

Setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok bermain kartu TAK kepada tiga pasien yaitu Tn. K, Tn. W dan Tn.S mengalami peningkatan kemampuan sosialisasi Tn. K (87%), Tn. W (87%), Tn. S (93%) dengan tingkat kemampuan sosialisasi baik. Maka dengan itu penerapan intervensi terapi aktivitas kelompok bermain kartu TAK dapat diterapkan di ruangan pada pasien isolasi sosial dengan minimal pemberian intervensi sebanyak 3 kali, pemberian intervensi terapi aktivitas kelompok bermain kartu TAK ini dapat diberikan oleh perawat yang ada di ruangan dengan pendidikan D3- S1 Ners.

C. Hambatan

Hambatan selama penelitian ini adalah penetapan pasien yang akan diberikan intervensi, dimana pasien dengan masalah utama ataupun prioritas isolasi sosial akan sulit diberikan terapi aktivitas kelompok, dikarna pada penerapan terapi aktivitas kelompok sosial merupakan salah satu penatalaksanaan terapi non farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien dengan isolasi sosial. Pada pasien dengan diagnosa utama ataupun prioritas isoalsi sosial perlunya pendekatan yang khusus lebih ke individual hal ini dikarna ketika sudah terjalin hubungan saling percaya pasien akan lebih terbuka, kemudian setelah dilakukan pendekatan secara individu pasien akan diajarkan bersosialisasi secara bertahap kemudian dengan kelompok. Terapi aktivitas kelompok sosial memiliki beberapa tahapan sesi, pada terapi aktivitas kelompok permainan kartu TAK ini pasien sudah masuk di tahap sesi ke 6 dimana pasien sudah mampu untuk bekerjasama dalam permainan sosial sehingga diperlukan pasien yang sudah pernah diberikan TAKS pada tahap sesi sebelumnya, sehingga pasien dengan isolasi sosial di tahap ini tanda dan gejala isolasi sosial yang muncul berupa gejala minor saja. Oleh karena itu diagnose isolasi sosial bisa saja bukan merupakan masalah prioritas pada pasien tersebut.