

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi kesejahteraan yang meliputi aspek fisik, mental, dan sosial. Tidak hanya sekedar kebebasan dari penyakit atau kekurangan, tetapi kesehatan jiwa yang merupakan elemen penting dari kesehatan secara menyeluruh dan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh maupun kesejahteraan masyarakat (Febrianti et al., 2025). Selain itu, dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 dijelaskan bahwa kesehatan jiwa adalah keadaan ketika individu mampu berkembang secara fisik, mental, sosial, dan spiritual. Individu juga mampu mengenali potensi dirinya, menghadapi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta memberikan kontribusi positif bagi lingkungan dan masyarakat di sekitarnya. Pada kenyataannya masih banyak individu di dunia yang mengalami berbagai jenis gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, bipolar, gangguan stres pasca trauma (PTSD), Skizofrenia, gangguan makan, perilaku mengganggu dan gangguan disosialisasi, serta gangguan perkembangan saraf (WHO,2025).

Skizofrenia adalah salah satu jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan dan ditandai dengan adanya gangguan pada pola pikir, persepsi, emosi, aktivitas motorik, serta perilaku individu yang tidak sesuai dengan kondisi normal (Putri et al., 2022). Maramis W.F & Maramis A.A (2012)

menyatakan bahwa skizoprenia memiliki beberapa jenis, diantaranya Skizofrenia Paranoid, Hebefrenik, Katatonik, Simplex, dan Residual (Maramis W.F & Maramis A.A, 2012). Landra et al (2022) skizofrenia juga terdapat beberapa gejala yaitu Gejala positif seperti halusinasi dan delusi atau waham, dan gejala negative seperti ekspresi emosi terbatas (afek tumpul), kurang motivasi (avolisi), kehilangan minat (anhedonia), penurunan aktivitas berbicara (alogia), dan isolasi sosial (asosialitas). Serta Gejala kognitif merupakan perasaan sulit untuk berkonsentrasi dan terdapat gangguan pada memori atau ingatannya.

Data prevalensi yang berkaitan dengan skizofrenia secara global menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 orang dengan gangguan mental skizofrenia terdapat sekitar 23 juta orang atau sama dengan 1 dari 345 orang di seluruh dunia yang mengalami skizofrenia. (Kementrian Kesehatan Ripublik Indonesia, 2023)

Di Indonesia, jumlah penderita gangguan jiwa skizofrenia menurut Kementerian Kesehatan diperkirakan mencapai 2,6 juta jiwa. Selain itu, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 tercatat bahwa terdapat sekitar 3 dari 1.000 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan psikosis atau skizofrenia.

Skizofrenia di tingkat Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-4 tertinggi dalam kasus skizofrenia di Indonesia dengan jumlah skizofrenia sebanyak 3,8% per 100.000 penduduk (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

sedangkan untuk data prevelensi di kota/kabupaten cirebon cukup tinggi yang mengalami skizofrenia yaitu terdapat sebanyak 10,43%. (Riskesdas 2018)

Isolasi sosial merupakan bagian dari gangguan mental skizofrenia yang termasuk kedalam jenis skizofrenia residual yang di definisikan sebagai tindakan seseorang yang secara sengaja menutup diri atau menarik diri dari interaksi maupun yang berhubungan dengan orang lain. Individu dalam kondisi seperti ini biasanya memperlihatkan gejala seperti menarik diri dari pergaulan, lebih senang menyendiri, serta menunjukkan ekspresi wajah yang kaku. Selain itu juga sering merasa sedih dan memendam perasaan ketidakmampuan untuk memenuhi harapan lingkungan di sekitarnya (Retni et al., 2024).

Berdasarkan data pada tahun 2020, di RS Jiwa Marzoeki Mahdi (RSJMM) Bogor terdapat 492 orang pasien isolasi sosial dari total 50.692 orang (72,10%) yang mengalami gangguan jiwa secara keseluruhan yang ditangani oleh RSJMM (Purwanto dkk, 2023). serta data yang diperoleh di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon sebagai berikut.

Tabel 1. 1
Data Pasien Panti Gramesia Kabupaten Cirebon
2024-2025

Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah Pasien	Presentase
Gangguan persepsi sensori halusinasi	101 pasien	41,39%
Perilaku kekerasan	43 pasien	17,62%
Harga diri rendah	40 pasien	16,39%
Defisit perawatan diri	35 pasien	14,35%
Isolasi sosial	25 pasien	10,25%
Jumlah	244 pasien	100%

Sumber: (Rekam Medik, 2025)

Data hasil studi terdahulu di panti Gramesia Kabupaten Cirebon pada Priode 2024 sampai 2025 jumlah pasien gangguan jiwa yang berada di urutan pertama adalah gangguan persepsi sensori halusinasi dengan jumlah 101 pasien sedangkan di urutan terakhir yaitu isolasi sosial dengan jumlah paling rendah 25 pasien.

Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu jenis terapi modalitas yang dilakukan oleh perawat kepada sekelompok/beberapa pasien dengan gangguan mental yang memiliki masalah keperawatan yang sama. Dalam terapi ini, aktivitas dimanfaatkan sebagai media terapi, sedangkan kelompok dijadikan sebagai sasaran asuhan keperawatan. Melalui dinamika kelompok, pasien dapat saling berinteraksi, saling membutuhkan, dan saling mendukung sehingga menjadi sarana untuk melatih perilaku adaptif serta membantu mengurangi perilaku maladaptif. (Purwanto, 2023)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningsih dan Batubara (2022) menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan interaksi sosial pasien. Setelah mengikuti terapi, pasien mampu berinteraksi dengan orang lain, menjalin hubungan interpersonal, serta merasakan kebersamaan dengan sesama pasien isolasi sosial di Ruang Gatotkaca RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Terapi tersebut juga menunjukkan bahwa pasien isolasi sosial mengalami peningkatan kemampuan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

Penelitian yang dilakukan oleh Putra dan H. Soebyakto (2023) menunjukkan adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet terhadap peningkatan kemampuan interaksi sosial pada pasien dengan isolasi sosial di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Setelah mengikuti terapi, pasien dinyatakan lebih mampu berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain dibandingkan sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang serta data yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul "Gambaran Terapi Aktivitas Kelompok Bermain Kartu Kuartet Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis menguraikan masalah "Bagaimana Gambaran Terapi Aktivitas Kelompok Bermain Kartu Kuartet pada Pasien Dengan Isolasi Sosial di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon "

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan studi kasus penulis mampu menerapkan Terapi Aktivitas Kelompok bermain kartu kuartet pada pasien Isolasi Sosial di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukannya studi kasus, penulis dapat:

- a. Menggambarkan kondisi pasien isolasi sosial sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok di panti.

- b. Menggambarkan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet.
- c. Menggambarkan reaksi/respon individu yang dilakukan terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet.
- d. Menganalisa kesenjangan pada kedua pasien yang mengalami isolasi sosial yang telah diberikan terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya tulis ini diharapkan bisa menjadi referensi dalam bidang ilmu keperawatan, serta dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan untuk peningkatan kualitas pendidikan keperawatan khususnya dalam keperawatan jiwa. Selain itu, penerapan terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet juga dapat memberikan manfaat bagi pasien yang mengalami isolasi sosial.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien isolasi sosial dengan dilakukannya terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet kemampuan dan keterampilan sosialnya meningkat.

b. Bagi Lahan Praktik

Perawat di Panti Gramesia dapat menggunakan terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet untuk kemajuan dalam praktik keperawatan menatal pada pasien yang mengalami isolasi sosial.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet dapat dijadikan bahan referensi dalam keperawatan jiwa untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pada pasien yang mengalami isolasi sosial.

d. Bagi Penulis

Penulis dapat mengembangkan kemampuan dan keterampilan dalam implementasi keperawatan jiwa pada pasien isolasi sosial.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan kepada beberapa penelitian yang terdahulu yang mempunyai beberapa perbedaan antara penelitian satu Cahyaningsih & Batubara (2022) dan penelitian dua Putra & H.Soebyokto (2023).

Tabel 1. 2
Keaslian Penelitian

Cahyaningsih & Batubara (2022)	Putra & H.Soebyokto (2023)	Penelitian yang akan dilakukan
1	2	3
Tempat penelitian: Ruang gatot kaca RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta	Tempat penelitian: Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang	Tempat penelitian: Panti Gramesia Kabupaten Cirebon, spesifik tempat yang yang akan menjadi tempat bermain yaitu di teras duduk melingkar.

Jenis penelitian: Kuantitatif menggunakan metode studi kasus, fokus utama dari penelitian ini untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien isolasi sosial dengan cara wawancara, dan observasi.	Jenis penelitian: menggunakan kualitatif deskriptif dengan metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan studi kasus dengan cara wawancara langsung kepada pasien, lembar observasi, dan studi dokumentasi yang dilakukan dengan penerapan terapi aktivitas kelompok.	Jenis penelitian: Kualitatif menggunakan metode studi kasus dengan melakukan pengkajian secara mendalam wawancara langsung kepada pasien, perawat yang berada di panti, dan melihat hasil pemeriksaan dari rekam medis untuk data pendukung serta menggunakan lembar observasi untuk mengetahui kemampuan serta perilaku pasien setelah dilakukan terapi TAK bermain kartu kuartet yang berfokus pada satu kasus yaitu kasus isolasi sosial.
Teknik terapi yang diberikan <i>farmakologi</i> (obat-obatan) yaitu pemberian obat <i>chorpromazine</i> 1x100 mg, <i>risperidone</i> 2x2 mg, <i>trihexyphenidyl</i> 2x2 mg, dan pemberian terapi non-farmakologi yaitu TAK permainan kuartet yang dikombinasikan dengan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik.	Teknik permainan dilakukan mengacu pada Terapi Social Skill Training (SST) intervensi dengan teknik modifikasi perilaku didasarkan prinsip prinsip bermain peran, praktek dan umpan balik.	Teknik permainan yang akan digunakan yaitu pertama kartu kuartet di kocok dan kartu di bagikan kepada pemain sebanyak 4 kartu dan sisanya di simpan di tengah antara pemain, pemain pertama menanyakan dan meminta kartu yang di inginkan kepada teman bermainnya jika kartu yang di inginkan ada di temannya maka harus memberikan kartunya sambil menyebutkan nama binatangnya di kartu. Jika tidak ada kartu yang di inginkan di temannya maka yang

		meminta kartu harus mengambil kartu satu di tumpukan yang berada di tengah.
Instrumen yang digunakan: menggunakan lembar observasi untuk mengukur tanda dan gejala isolasi sosial, lembar observasi kemampuan sosialisasi pasien, serta menggunakan <i>pre-test</i> dan <i>post test</i> dalam penelitiannya	Instrumen yang digunakan: 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	Instrumen yang digunakan yaitu format yang terstruktur berkaitan dengan implementasi keperawatan khususnya yang mengacu kepada Standar Prosedur Operasional (SOP) Terapi aktivitas kelompok bermain kartu kuartet. Alat yang digunakan selama TAK yaitu set kartu kuartet modifikasi yang bertema klasifikasi binatang yang berisi 32 kartu dan berukuran 6,5x4,5 cm.
Subjek yang digunakan: satu orang pasien laki-laki yang mengalami masalah isolasi sosial.	Subjek yang digunakan: dua orang dalam rentang usia 15-50 tahun, pasien dengan masalah isolasi sosial dan hargadiri rendah.	Subjek yang digunakan: - Dua orang pasien dengan masalah isolasi sosial. - Pasien yang telah mengikuti atau melakukan SP 1-3 - Bersedia untuk mengikuti intervensi yang akan dilakukan. - Pasien yang memiliki sikap kooperatif dan dapat bekerjasama selama intervensi dilakukan
Waktu penelitian selama 4 hari mulai tanggal 25-28 januari 2022 dengan lama durasi 45 menit/sesi.	Waktu penelitian: selama 3 hari	Waktu penelitian: selama 5 hari dengan lama durasi 15-20 menit/sesi, dan

		dilakukan pada waktu luang.
Jenis kartu: Kuartet	Jenis kartu: Kuartet	Jenis kartu: Kuartet jadul yang di modifikasi dengan tema kalsifikasi binatang.
Etika penelitian: kaji etik dari penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari pimpinan RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, terdapat beberapa aspek etika penelitian didalam penelitian ini yaitu: - Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>) - Hubungan saling percaya (<i>Trust</i>) - Prinsip manfaat (<i>Beneficence</i>) - Pemberian penguatan positif (<i>Reinforcement</i>) - Menghargai hak pasien.	Etika penelitian: pada penelitian ini mneggunakan beberapa espek etika penelitian yaitu: - Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>) - Bermanfaat (<i>Beneficence</i>)	Etika penelitian: rencana kaji etik dari penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari pimpinan Panti Gramesia Kabupaten Cirebon. Persetujuan setelah pemberian informed consent sebagai persetujuan pasien, menjaga kerahasiaan data pribadi pasien, tidak menimbulkan kerugian terhadap pasien serta mengedepankan keadilan dalam memperlakukan pasien dan memenuhi hak-hak pasien sebagai pribadi yang otonom.