

## **PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS PERMAINAN KUARTET TERHADAP PASIEN ISOLASI SOSIAL DI RUANG SEBAYANG RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

Indhy Azzahra Nur Annisa<sup>1</sup>, Eka Malfasari<sup>2</sup>, Dendy Kharisna<sup>3</sup>, Nina Trisnawati<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,  
Riau, Indonesia

Email : [indhyazzahra@gmail.com](mailto:indhyazzahra@gmail.com)

### **Abstract**

*One of the symptoms experienced by individuals with schizophrenia is withdrawal from their surrounding environment, commonly referred to as **social isolation**. Social isolation is a condition in which a person has difficulty establishing or maintaining relationships or interactions with others. One method to address social isolation in patients is through activity therapy. **The quartet game** is one form of therapy aimed at motivating patients and improving their interaction skills. The purpose of this study was to describe the implementation of **Evidence-Based Practice** using quartet game therapy for patients experiencing social isolation. The method used was an experimental (treatment) approach applied to patients with social isolation. This intervention was conducted over five days in the Sebayang Ward of Tampan Mental Hospital, Riau Province. The study involved two respondents diagnosed with social isolation. Assessment was carried out using an observation sheet to measure signs and symptoms, along with the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), through pre-test and post-test evaluations. The research results show a decrease in the signs and symptoms of social isolation and an improvement in the outcome of SLKI. This indicates that **quartet game therapy is effective in reducing symptoms and enhancing social involvement** in patients with social isolation. It is suggested that this therapy be applied with greater frequency and duration to obtain more accurate results and further reduce the symptoms experienced by patients.*

**Keywords:** Social Isolation, Quartet Games

### **Abstrak**

Salah satu gejala yang dialami penderita skizofrenia adalah menarik diri dari lingkungan sekitar yang biasa disebut Isolasi Sosial. Isolasi sosial adalah kondisi dimana seseorang kesulitan menjalin atau mempertahankan hubungan atau interaksi dengan orang lain. Salah satu cara untuk menangani pasien dengan isolasi sosial adalah dengan terapi aktivitas. Permainan Kuartet

### **Article history**

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright : Author**

**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

merupakan salah satu terapi pada pasien isolasi sosial yang bertujuan untuk memotivasi dan juga meningkatkan kemampuan berinteraksi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan *Evidence Based Practice* sebagai terapi pada pasien isolasi sosial dengan menggunakan terapi permainan kuartet. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik *eksperimen* (perlakuan) pada pasien isolasi sosial. Penerapan ini bersifat *Evidence Based Practice*. Penerapan ini dilakukan selama 5 hari di ruang sebayang RS Jiwa Tampan Provinsi Riau. Jumlah responden 2 orang dengan diagnosa isolasi sosial. Dinilai menggunakan lembar observasi tanda dan gejala dan SLKI dengan proses pengujian *pretest* dan *posttest*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan tanda dan gejala isolasi sosial dan peningkatan kriteria hasil dari SLKI. Terapi permainan kuartet efektif untuk menurunkan gejala yang muncul pada pasien dengan isolasi sosial. Terapi permainan kuartet bisa dilakukan dengan frekuensi yang lebih lama untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dan gejala yang muncul akan semakin berkurang.

**Kata Kunci:** Isolasi Sosial, Permainan Kuartet

## **PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang juga harus diperhatikan karena kondisi ini adalah hal yang umum terjadi pada siapapun, salah satunya adalah Skizofrenia. Skizofrenia merupakan kacaunya proses berfikir seperti persepsi, emosi, kontrol diri, motivasi, perilaku dan fungsi interpersonal. Gangguan skizofrenia menyebabkan terjadinya penurunan pada fungsi kognitif, yaitu atensi, memori, dan kecepatan memproses informasi (Riskiani & Sari, 2020).

WHO (*World Health Organization*) mengungkapkan bahwa penderita skizofrenia di dunia mencapai 23 juta jiwa (WHO, 2022). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) prevalensi penderita skizofrenia mencapai 450.000 penduduk dengan prevalensi gangguan jiwa di provinsi Riau menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam lima tahun terakhir, dari 1,5% menjadi 6% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Skizofrenia dapat menyebabkan gangguan pada interaksi sosial yang disebut isolasi sosial (Prasetyo et al., 2021).

Isolasi sosial adalah suatu upaya individu untuk menghindari interaksi dan menjauhi hubungan sosial dengan orang lain. Individu yang mengalami kondisi ini umumnya menunjukkan tanda-tanda seperti ekspresi wajah yang datar, perasaan sedih, keinginan untuk menyendiri, ketidakmampuan dalam memenuhi ekspektasi orang lain, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial (Retni et al., 2023). Dampak dari perilaku isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata namun apabila isolasi sosial tidak ditangani maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa risiko halusinasi (Cahyaningsih & Batubara, 2022).

Dalam mengatasi masalah gangguan interaksi pada pasien gangguan jiwa khususnya pasien isolasi sosial dapat berupa memberikan terapi farmakologi dan non farmakologi. Untuk terapi farmakologi yaitu dengan obat antipsikotik seperti chlorpromazine, haloperidol dan trihexyphenidyl. Sedangkan untuk terapi non farmakologi yaitu terapi psikososial, terapi individu, terapi aktivitas kelompok, terapi okupasi, terapi psikoreligius, rehabilitasi dan program intervensi keluarga (Cahyaningsih & Batubara, 2022).

Terapi aktivitas kelompok menggunakan kartu kuartet 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 (Hastuti et al., 2019). Setelah diberikan selama dua hari, terapi aktivitas kelompok dengan permainan kuartet terbukti mampu mengurangi gejala isolasi sosial dan membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain (Prasetyo et al., 2021).

Hal ini didukung oleh penelitian Hastuti et al., (2019) Pengaruh penerapan Permainan kartu kuartet terhadap pasien isolasi sosial yang menunjukkan ada pengaruh permainan kartu kuartet terhadap kemampuan sosial isolasi sosial menunjukkan adanya pengaruh dengan nilai *p-value* 0,003 atau ( $\alpha < 0,05$ ) di RSJD Dr.RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Prasetyo et al., (2021) yaitu Pengaruh aktivitas kelompok kartu kuartet terhadap kemampuan interaksi sosial pasien Poltekkes Kemenkes Bengkulu skizofrenia di Bangsal Jiwa RSI Banjarnegara yang menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai *p-value* (0,0001).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Sebayang Rumah Sakit Jiwa Tampan didapatkan tiga diagnosa utama yaitu halusinasi, resiko perilaku kekerasan, dan isolasi sosial. Sebanyak 4 orang pasien yang terdiagnosa isolasi sosial dari total jumlah pasien yaitu 49 orang yang jika dibiarkan begitu saja dapat memicu munculnya halusinasi, defisit perawatan diri, maupun harga diri rendah. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan memberikan terapi aktivitas seperti bermain kartu untuk melatih cara berinteraksi atau berorientasi dengan orang lain. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Terapi Aktivitas Permainan Kuartet Terhadap Pasien Isolasi Sosial Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau”

## **METODE**

Pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing* (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi aktivitas permainan kuartet terhadap pasien isolasi sosial. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperimen (perlakuan) pada pasien isolasi sosial. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi aktivitas permainan kuartet pada pasien isolasi sosial. Waktu pelaksanaan dilakukan selama selama 7 hari masa perawatan, waktu pemberian dilakukan selama 45 menit setiap hari. Hari pertama untuk menilai *pretest* dan menjelaskan prosedur pelaksanaan terapi, hari kedua sampai keenam untuk implementasi terapi permainan kartu kuartet, dan hari ketujuh untuk menilai hasil *posttest*. Subjek ini adalah dua orang pasien isolasi sosial di Ruang Sebayang Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Tempat pelaksanaan dilakukan di Ruang Sebayang Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dengan pasien isolasi sosial.

Pelaksanaan kegiatan intervensi EBN penerapan terapi aktivitas permainan kuartet pada pasien isolasi sosial dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Terapi aktivitas permainan kuartet dilakukan selama 7 hari dengan durasi 45 menit. Alat yang dibutuhkan berupa media kartu kuartet yang terdiri dari 32 kartu dengan 8 tema dengan masing masing kategori terdapat 4 kata. Permainan dihentikan jika semua tema kartu sudah dikumpulkan oleh pemain. Tema kartu kuartet yang terbanyak adalah pemenang permainan. Evaluasi tindakan dilakukan dengan lembar observasi dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

## **HASIL**

Hasil dari pelaksanaan terapi permainan kuartet didapatkan, yaitu:

**Tabel 1 Hasil Pelaksanaan menggunakan lembar observasi Tanda dan gejala**

| <b>Nama</b> | <b>Pretest</b> | <b>Posttest</b> |
|-------------|----------------|-----------------|
| Tn.W        | 8              | 2               |
| Tn.S        | 9              | 4               |

**Tabel 2 Hasil Pelaksanaan menggunakan SLKI**

| Nama | Pretest | Posttest |
|------|---------|----------|
| Tn.W | 13      | 28       |
| Tn.S | 11      | 24       |

**Tabel 3 Pengukuran Lembar Observasi Tanda dan Gejala**

| No  | Kemampuan                                       | Tn.W    |          | Tn.S    |          |
|-----|---|---------|----------|---------|----------|
|     |   | Pretest | Posttest | Pretest | Posttest |
| 1.  | Merasa ingin sendiri                            | ✓       | X        | ✓       | X        |
| 2.  | Merasa takut di tempat umum                     | X       | X        | X       | X        |
| 3.  | Apatis (acuh terhadap lingkungan)               | X       | X        | ✓       | ✓        |
| 4.  | Ekspresi terlihat murung                        | ✓       | X        | ✓       | X        |
| 5.  | Tidak peduli perilaku dirinya saat berinteraksi | ✓       | ✓        | ✓       | ✓        |
| 6.  | Tidak ada kontak mata, lebih sering menunduk    | ✓       | X        | ✓       | X        |
| 7.  | Berdiam diri atau suka memisah                  | ✓       | X        | ✓       | ✓        |
| 8.  | Menolak berhubungan dengan orang lain           | ✓       | X        | ✓       | X        |
| 9.  | Tidak melakukan respon apapun saat berinteraksi | ✓       | X        | ✓       | X        |
| 10. | Komunikasi kurang                               | ✓       | ✓        | ✓       | ✓        |
|     | Total   | 8       | 2        | 9       | 4        |

**Tabel 4 Indikator keberhasilan menggunakan SLKI**

| No | Kemampuan                | Tn.W    |          | Tn.S    |          |
|----|--------------------------|---------|----------|---------|----------|
|    |                          | Pretest | Posttest | Pretest | Posttest |
| 1. | Minat interaksi          | 2       | 5        | 1       | 4        |
| 2. | Minat terhadap aktivitas | 2       | 5        | 1       | 3        |
| 3. | Verbalisasi isolasi      | 2       | 4        | 2       | 4        |
| 4. | Perilaku menarik diri    | 2       | 4        | 2       | 4        |
| 5. | Afek murung/sedih        | 3       | 5        | 3       | 5        |
| 6. | Kontak mata              | 2       | 5        | 2       | 4        |
|    | Total                    | 13      | 28       | 11      | 24       |

Peneliti mencoba menggunakan alat ukur lembar observeasi tanda dan gejala dan SLKI. Saat dilakukan pengukuran indikator keberhasilan menggunakan lembar observasi tanda dan gejala didapatkan hasil pretest pada pasien I (Tn.W) yaitu 8 dan pasien II (Tn.S) 9 dan hasil posttest pada pasien I (Tn.W) didapatkan hasil 2 dan pasien II (Tn.S) didapatkan hasil 4. Sedangkan indikator keberhasilan yang diukur menggunakan SLKI didapatkan hasil pretest pada pasien I (Tn.W) yaitu 13 dan pada pasien II (Tn.S) yaitu 11 dan hasil posttest pada pasien I (Tn.W) yaitu 28 dan pasien II (Tn.S) 24. Dapat dilihat bahwa kedua alat ukur yang digunakan mengalami perubahan skor pada kedua pasien.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahapan pengumpulan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Data dapat diperoleh melalui anamnesa, observasi, dan pemeriksaan penunjang dan kemudian didokumentasikan (Suwignjo et al., 2022).

Hasil dari pengkajian didapatkan kesamaan tanda dan gejala pasien I (Tn.W) dan

pasien II (Tn.S) yang mengalami isolasi sosial yaitu pasien merasa ingin sendiri, merasa takut dan malas jika berada disekitar orang-orang. Hasil observasi penulis didapatkan pasien tampak diam dan menyendiri, ekspresi terlihat murung kontak mata pasien kurang, afek pasien tampak datar, tampak menarik diri dari orang sekitar dan tidak bergairah dalam melakukan kegiatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elma et al., (2022) tanda dan gejala dari pasien dengan isolasi sosial merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain, adanya afek datar, afek sedih, tidak bergairah/lesu, tidak ada kontak mata, tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, menarik diri, merasa tidak aman di tempat umum, merasa asik dengan pikirannya sendiri.

Menurut asumsi peneliti antara teori dan kasus nyata tidak ada kesenjangan karena didapatkan data dari kasus nyata sama dengan teori yaitu gejalanya sama. isolasi sosial dapat diidentifikasi melalui pengkajian keperawatan yang komprehensif, meliputi pengamatan terhadap tanda dan gejala perilaku menarik diri, afek datar, berkurangnya kontak mata, ekspresi wajah yang datar, penurunan aktivitas sosial, serta verbal pasien yang menunjukkan perasaan kesepiandan keengganan berinteraksi.

## **2. Masalah Keperawatan Yang Muncul**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian kritis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Diagnosa prioritas yang diangkat berdasarkan *core problem* pada pohon masalah yaitu isolasi sosial ditandai dengan respon subjektif pasien I (Tn.W) mengatakan lebih suka menyendiri, Pasien mengatakan malas berinteraksi, Pasien mengatakan jarang memulai pembicaraan, Pasien mengatakan klien tidak mempunyai teman dekat di ruangan sebayang ini. sedangkan data objektif tampak menyendiri, kontak mata kurang ketika diajak berbicara, tampak sering menunduk, tampak sering melamun, respon verbal pasien singkat, ekspresi klien datar, suara terdengar pelan dan kurang jelas. Respon subjektif pasien II (Tn.S) pasien mengatakan malas berinteraksi dengan sekitar, pasien mengatakan lebih suka dikamar karena malas untuk keluar, Pasien mengatakan tidak mempunyai teman dekat di ruangan sebayang ini dan respon objektif tampak menyendiri dikamar, kontak mata kurang, tampak sering menunduk, tampak lebih sering tidur, suara pasien terdengar pelan, pasien tampak sering melamun, terlihat lesu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliyani et al (2023) penulis menegaskan diagnosa keperawatan yang dapat diambil pada Tn.W dan Tn.S setelah dilakukan pengkajian dapat dirumuskan fokus diagnosa keperawatan yaitu isolasi sosial.

Menurut asumsi peneliti tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktek yang ditemukan dilapangan antara diagnosa keperawatan isolasi sosial. Diagnosa isolasi sosial muncul sebagai respon adaptif negatif akibat adanya ketidakmampuan individu untuk memenuhi kebutuhan interaksi sosial yang bermakna. Hal ini ditandai dengan pasien isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku yang tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, sering berdiam diri dan kadang menghindari dari orang lain yang didukung oleh teori dan praktek yang ditemukan dilapangan.

## **3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian**

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang akan dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan konsep dan teori yang ada intervensi keperawatan utama yang bisa

diberikan pada pasien dengan isolasi sosial adalah promo sosialisasi, dengan tindakan diberikan kepada pasien berupa tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Selain itu terapi aktivitas permainan kuartet pada pasien isolasi sosial dapat mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial sehingga pasien dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan interaksi sosial dan menjalin hubungan interpersonal (Hastuti et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakti et al., (2023) menunjukkan setelah melakukan intervensi keperawatan promosi sosialisasi, pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa orang yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo et al., (2021) menunjukkan setelah dilakukan terapi aktivitas permainan kuartet terjadi peningkatan kemampuan interaksi sosial.

Menurut asumsi peneliti tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktek yang ditemukan dilapangan. Pasien dengan isolasi sosial dilakukan intervensi yang melatih kemampuan klien dalam berinteraksi secara bertahap. Intervensi berbasis terapi aktivitas permainan kuartet mampu untuk meningkatkan motivasi, keberanian, dan keterampilan sosial pasien sehingga dapat meningkatkan kemampuan adaptasi sosialnya.

#### **4. Analisis Implementasi Keperawatan**

Implementasi Keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Safitri, 2019).

Implementasi dilakukan pada tanggal 31 Mei dan 02-05 Juni 2025 pada jam 13.00 WIB. Dari pertemuan pertama sampai pertemuan kelima dengan diagnosa isolasi sosial dilakukan implementasi yaitu mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain, mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain, menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan, menganjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus : melakukan terapi permainan kuartet, memberi umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliyani et al (2023) diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan sebagai prioritas masalah utama yaitu Isolasi sosial. Hasil yang telah diperoleh dari terapi permainan kuartet pada pasien isolasi sosial yaitu dapat mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial sehingga pasien dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan interaksi sosial dan menjalin hubungan interpersonal dan digunakan untuk memotivasi dan meningkatkan kemampuan berinteraksi (Cahyaningsih & Batubara, 2022).

Menurut asumsi peneliti bahwa dengan melakukan implementasi berdasarkan rencana keperawatan promosi sosialisasi dalam bentuk intervensi permainan kuartet dapat menurunkan tingkat isolasi sosial, sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien secara psikososial.

#### **5. Analisis Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan yang menjelaskan bahwa tujuan dari tindakan keperawatan telah tercapai atau memerlukan pendekatan lain (Suwignjo et al., 2022).

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dari tanggal tanggal 31 Mei dan 02-05 Juni 2025 masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan mandiri untuk diagnosa isolasi sosial. Sedangkan, pada lembar observasi tanda dan gejala pada pasien I (Tn.W) terjadi penurunan dari hasil *pretest* yaitu 8 tanda dan gejala isolasi sosial dan saat *posttest* menurun menjadi 2 tanda dan gejala sedangkan pada lembar

observasi tanda dan gejala isolasi sosial pada pasien II (Tn.S) terjadi penurunan dari hasil *pretest* yaitu 9 tanda dan gejala isolasi sosial dan dan saat *posttest* menurun menjadi 4 tanda dan gejala isolasi sosial. Sedangkan nilai yang dilakukan menggunakan alat ukur SLKI didapatkan hasil *pretest* pada pasien I (Tn.W) yaitu 13 dan pada pasien II (Tn.S) yaitu 11 dan hasil *posttest* pada pasien I (Tn.W) yaitu 28 dan pasien II (Tn.S) 24.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti et al., (2019) hasil yang telah diperoleh dari terapi permainan kuartet pada pasien isolasi sosial dengan uji *Wilcoxon test* diperoleh nilai *p-value* = 0,003 ( $\alpha < 0,05$ ), yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga ada pengaruh Penerapan TAK Permainan Kuartet Terhadap Kemampuan Sosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Menurut asumsi peneliti setelah dilakukan terapi permainan kuartet pada pasien isolasi sosial ditemukan bahwa pasien I mengalami penurunan tanda dan gejala isolasi sosial yang signifikan karena pasien sudah mulai kooperatif dan menunjukkan keinginan untuk sembuh lebih tinggi. Pada pasien II tidak mengalami perubahan yang drastis namun secara perlahan akan dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan orang lain.

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang Penerapan Terapi Aktivitas Permainan Kuartet Terhadap Pasien Isolasi Sosial Di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat disimpulkan:

1. Pengkajian, Pada saat melakukan pengkajian keperawatan didapatkan adanya kesamaan tanda dan gejala Pasien I (Tn.W) dan Pasien II (Tn.S) yang mengalami isolasi sosial yaitu pasien merasa ingin sendiri, merasa takut dan malas jika berada disekitar orang-orang. Hasil observasi penulis didapatkan pasien tampak diam dan menyendiri, ekspresi terlihat murung kontak mata pasien kurang, afek pasien tampak datar, tampak menarik diri dari orang sekitar dan tidak bergairah dalam melakukan kegiatan.
2. Diagnosa, diagnosa prioritas yang muncul saat dilakukan pengkajian pada Pasien I (Tn.W) dan Pasien II (Tn.S) yaitu: Isolasi Sosial.
3. Intervensi, rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa yang muncul dan dibuat berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teoritis. Rencana Tindakan yang dilakukan pada Pasien I (Tn.W) dan Pasien II (Tn.S) yaitu: promosi sosialisai dan penerapan terapi aktivitas permainan kuartet.
4. Implementasi, dalam asuhan keperawatan Pasien I (Tn.W) dan Pasien II (Tn.S) dengan Isolasi sosial telah disesuaikan dengan intervensi yang dibuat oleh peneliti. Peneliti melaksanakan intervensi promosi sosialisasi dan terapi aktivitas permainan kuartet.
5. Evaluasi, evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dari tanggal 31 Mei dan 02-05 Juni 2025 masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan mandiri.
6. Evidence Based Practice, pada saat *pretest* pasien I (Tn.W) didapatkan hasil 8 saat *posttest* hari ketujuh didapatkan hasil 2 tanda dan gejala. Pada pasien II (Tn.S) saat *pretest* didapatkan hasil 9 saat *posttest* hari kelima didapatkan hasil 4 tanda dan gejala.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, F., & Rafiyah, I. (2023). Intervensi Latihan Keterampilan Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial: a Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2922-2931. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1306>
- Apriliyani I, S. R. I. F. S. N. (2023). Asuhan Keperawatan Gangguan Sosialisasi: Isolasi Sosial Pada Ny. Y Dengan Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia Volume 10 No 4, November 2022, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN2338-2090 FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang Bekerjasama Dengan PPNI Jawa Tengah*, 10(4), 1-10. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/9999/pdf>
- Cahyaningsih, T., & Batubara, I. M. S. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan

- Isolasi Sosial Dalam Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Permainan Kuartet. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952., 3(1), 10-27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Elma, P., Uswatun, H., & Anik, I. (2022). Penerapan Cara Berkenalan pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 71-77.
- Hastuti, R. Y., Agustina, N. W., & Surya Hardyana. (2019). Pengaruh Penerapan TAK : Permainan Kuartet Terhadap Kemampuan Sosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Ismail, I., Uyuni Taufiq, A., & Hasanah, U. (2020). Pengembangan Kartu Kuartet Sebagai Media Pembelajaran Biologi. *Al Asma: Journal of Islamic Education*, 2(2), 236. <https://doi.org/10.24252/asma.v2i2.17084>
- Perdede Jek Amidos, Hamid Achir Yani Syuhaimie, & Putri Yossie Susanti Eka. (2020). Penerapan Social Skill Training Dengan Menggunakan Pendekatan Teori Hildegard Peplau Terhadap Penurunan Gejala Dan Kemampuan Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 327-340. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i3.782>
- Prasetyo, A. Y., Apriliyani, I., & Dewi, F. K. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia di Bangsal Jiwa RSI Banjarnegara. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 1585-1591. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/download/814/245>
- Retni, A., Harismayanti, Sudirman, A. N., & Daud, A. W. (2023). Efektivitas Terapi Kelompok Pada Pasien Isolasi Sosial Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- 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>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Riskiani, W. R., & Sari, F. S. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Jiwa Dengan Isolasi Sosial*.
- Safitri, R. (2019). *Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien*.
- Sakti, D. W., Yosep, I., & Maulana, I. (2023). Social Skills Training Therapy To Reduce Symptoms of Social Isolation in Affective Schizophrenia Patients : a Case Study. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2688-2693. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1138>
- Samsiyah, S., Hermansyah, H., & Kuswidyanarko, A. (2021). Efektivitas Kartu Kuartet Terhadap Kemampuan Pemahaman Siswa Pada Mata Pelajaran Ips Kelas Iv. *Jurnal Holistika*, 5(2), 119. <https://doi.org/10.24853/holistika.5.2.119-126>
- Suwignjo, P., Maidartati, M., Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226-233.
- Tasalim, R., Arselina, A., Elieser, E., Fatimah, S., & Sakinatus Kholidah, W. (2024). Pengaruh Terapi Tebak Gambar Dan Permainan Kartu (Kuartet) Untuk Meningkatkan Sosialisasi Pasien Dengan Isolasi Sosial Di Ruang Program Khusus Napza Pria Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. *Jurnal Batikmu*, 4(1), 53-58. <https://doi.org/10.48144/batikmu.v4i1.1857>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.

WHO. (2022). *Mental Health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>