

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTERAKSI SOSIAL;
ISOLASI SOSIAL DENGAN FOKUS MEMBINA
HUBUNGAN SALING PERCAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



**PURNOMO AJI LIANTO
NIM: 18.029**

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS
TAHUN 2020/2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTERAKSI SOSIAL;
ISOLASI SOSIAL DENGAN FOKUS MEMBINA
HUBUNGAN SALING PERCAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan



**PURNOMO AJI LIANTO
NIM: 18.029**

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS
TAHUN 2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Purnomo Aji L

NIM : 18028

Program Studi : Diploma III

Institusi : Politeknik Yakpermas Banyumas

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Banyumas, 22 Juli 2021

Pembuat pernyataan

Purnomo Aji Lianto

Mengetahui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Christina Trisnawati, S.Kp.,M.Kes
NIDN. 0607117302

Ns. Roni Purnomo, M.Kep
NIDN. 0601018004

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Purnomo Aji Lianto

NIM : 18029

Dengan judul

“ Asuhan Keperawatan Gangguan Interaksi Sosial; Isolasi Sosial Dengan Fokus Membina Hubungan Saling Percaya”

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.



Banyumas, 22 Juli 2021

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Christina Trisnawati, S.Kp.,M.Kes
NIDN. 0607117302

Ns. Roni Purnomo, M.Kep
NIDN. 0601018004

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Purnomo Aji Lianto

Dengan judul : “Asuhan Keperawatan Gangguan Interaksi Sosial;
Isolasi Sosial Dengan Fokus Membina Hubungan Saling Percaya”.

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal



Mengetahui Direktur Politeknik

Rahaju Ningtyas S.Kp.,M.Kep
NIDN.1126097001

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-nya sehingga penulis telah menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah dengan semaksimal mungkin. Karya tulis ilmiah ini berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Interaksi Sosial: Isolasi Sosial Dengan Fokus Membina Hubungan Saling Percaya”. Karya tulis ini merupakan persyaratan yang harus dipenuhi dalam memenuhi ujian Prodi DIII Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas.

Dalam menyusun proposal karya tulis ini penulis banyak memperoleh bantuan, bimbingan dan support dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Rahaju Ningtyas., S.Kp.,M.Kep selaku Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas
2. Ibu Rahaju Ningtyas., S.Kp.,M.Kep selaku ketua penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya.
3. Ibu Christina T., S.Kp.,M.Kes selaku pembimbing I yang penuh dengan kesabaran memberikan bimbingan, pengarahan, kesempatan waktu serta saran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
4. Bapak Ns. Roni Purnomo, M.Kep, selaku pembimbing II yang dengan kesabaran memberikan bimbingan, pengarahan, kesempatan waktu serta saran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini dari awal sampai akhir.
5. Seluruh dosen dan karya Politeknik Yakpermas Banyumas yang telah memberikan kenyamanan menuntut ilmu bagi penulis.
6. Yang tercinta kepada orang tua, adik penulis senantiasa memberikan kasih sayang, dukungan semangat, motivasi dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.

7. Teman-teman satu angkatan kelas 3A dan 3B yang telah memberikan semangat dan motivasi. Terimakasih juga kepada pasukan Jiwa yang telah memberikan support serta motivasinya dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
8. Semua pihak yang penulis tidak mungkin sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Semoga bantuan serta budi baik yang telah diberika kepada penulis, mendapat balasan dari allah SWT. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah akhir ini dapat bermanfaat.

Banyumas, 23 Februari 2021

Penulis

Purnomo Aji Lianto

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Dalam	i
Pernyataan Keaslian Tulisan	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Gambar.....	ix
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan.....	xi
Abstak	xii
Abstrack	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Isolasi Sosial.....	6
B. Membina Hubungan Saling Percaya.....	14
C. Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial	14
BAB III	
METODOLOGI PENELITIAN.....	25
A. Rancangan Studi Kasus	25
B. Subjek Studi Kasus	25
C. Fokus Studi.....	26

D. Definisi Operasional.....	26
E. Instrumen studi kasus.....	27
F. Metode pengumpulan data	28
G. Lokasi dan waktu studi kasus	28
H. Penyajian dan Analisa data	28
I. Etika studi kasus	29
BAB IV	
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Hasil Studi Kasus	31
B. Hasil Penelitian.....	32
C. Pembahasan.....	44
BAB V	
KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Rentang Respon Hubungan Isolasi Sosial.....	9
Gambar 1.2 Pohon Masalah.....	22
Gambar 1.3 Pohon Masalah.....	31
Gambar 1.4 Pohon masalah pasien 1	46
Gambar 1.5 Pohon masalah pasien 2	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 3 : Hasil Turnitin
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Bebas Plagiat
- Lampiran 5 : Format Pengkajian-Evaluasi

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*

BHSP : Bina Hubungan Saling Percaya

ECT : *Electro Convulsive Therapy*

SP : Strategi Pelaksanaan

ISOS : Isolasi Sosial

ABSTAK

Program Studi Diploma III Keperawatan
Politeknik Yakpermas Banyumas
Karya Tulis Ilmiah, 18 Juni 2021

Purnomo Aji Lianto

“Asuhan keperawatan gangguan interaksi sosial; isolasi sosial dengan fokus membina Hubungan saling percaya”

Xii – 5 table – 6 lampiran

Latar Belakang : Isolasi sosial merupakan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan hubungan yang erat dan tidak terbuka terhadap seseorang, dimana individu tersebut mengalami penurunan dalam berinteraksi. Berdasarkan hasil data dari masalah gangguan mental yang ada di Indonesia pada tahun 2018 menambah. Adanya penambahan meningkatnya prevalensi hasil jadi 7 rumah tangga. Itu maknanya 1000 rumah tangga ada 7 rumah tangga ODGJ, artinya jumlahnya dikemungkinan sekitar 450 ribu ODGJ berat. BHSP merupakan suatu cara melakukan pendekatan terhadap klien supaya timbul adanya rasa saling percaya sehingga ketika pendekatan lebih mudah. Tujuan dari BHSP agar pasien gangguan jiwa bisa merasa nyaman dengan perawat, dan menimbulkan rasa percaya kepada perawat. **Tujuan :** Mengetahui gambaran Asuhan keperawatan gangguan interaksi sosial; isolasi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya. **Metode :** Metode deskriptif berfungsi untuk membuat deskripsi secara sistematis, nyata dan tepat terhadap faktanya, dan sifat populasi suatu tempat tersebut dan diambil menjadi beberapa sampel. **Hasil :** Selama dilakukan asuhan keperawatan selama 7 hari pada Sdr.J dan Sdr.T didapatkan bahwa Sdr.J sudah mau berkenalan sendiri walaupun disuruh serta masalah BHSP sudah teratasi dan tampak senang. Sama halnya dengan Sdr.T didapatkan bahwa BHSP teratasi, mau berkenalan sendiri walaupun disuruh, tampak senang. Dan didapat Analisa evaluasi dengan kriteria masalah isolasi sosial teratasi sebagian. **Kesimpulan :** BHSP tidaklah mudah bagi seseorang karena perlu waktu untuk timbul adanya rasa saling percaya. Perasaan tidak berharga menyebabkan klien makin sulit dalam mengembangkan hubungan dengan orang lain. Akibatnya klien menjadi regresi atau mundur, mengalami penurunan dalam aktifitas dan kurangnya perhatian terhadap penampilan perawatan diri

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Isolasi Sosial, Hubungan Saling Percaya
Studi Literatur : 33 (2002-2019)

ABSTRACT

*Nursing Diploma III Study Program
Yakpermas Polytechnic Banyumas
Scientific Writing, June 18, 2021*

Purnomo Aji Lianto

“Nursing care for social interaction disorders; social isolation with a focus on building a trusting relationship”

Xii– 5 tables – 6 attachments

Background : *Social isolation is a person's inability to have a close relationship and is not open to someone, where the individual experiences a decrease in interacting. Based on the results of data from mental disorders in Indonesia in 2018 added. There is an increase in the prevalence of yields to 7 households. This means that in 1000 households there are 7 households with ODGJ, meaning that the number is probably around 450 thousand ODGJ with heavy weight. BHSP is a way of approaching clients so that there is mutual trust so that when the approach is easier. The purpose of BHSP is to make patients with mental disorders feel comfortable with nurses, and create a sense of trust in nurses. Objectives: To determine the description of nursing care for social interaction disorders; social isolation with a focus on building trusting relationships. Method: Descriptive method serves to make a systematic, real and precise description of the facts, and the nature of the population of a place and are taken into several samples. Results: During the 7 days of nursing care for Mr. J and Mr. T, it was found that Mr. J was willing to introduce himself even though he was asked to and the BHSP problem had been resolved and seemed happy. Similar to Mr. T, it was found that BHSP was resolved, willing to introduce himself even though he was asked to, seemed happy. And obtained an evaluation analysis with the criteria of partially resolved social isolation problems. Conclusion : BHSP is not easy for someone because it takes time for mutual trust to arise. Feelings of worthlessness make it more difficult for clients to develop relationships with others. As a result, the client regresses or retreats, experiences a decrease in activity and lacks attention to self-care performance.*

*Keywords: Nursing Care, Social Isolation, Trusting Relationship
Literature Study : 33 (2002-2019)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat merupakan situasi kondisi tidak adanya penyakit atau gangguan baik fisik maupun psikologis pada individu. Sehat impian semua orang. Seperti yang disampaikan WHO (1947) sehat ialah kondisi sejahtera, sempurna dari fisik, mental maupun sosial yang bebas dari penyakit atau kelemahannya. Untuk menjadi sehat individu harus mampu melakukan berbagai upaya, agar terjadi keseimbangan pada tubuhnya.

Upaya untuk tetap sehat dapat dilakukan oleh individu melalui adaptasi terhadap lingkungan disekitarnya, namun pada kondisi yang nyata tidak semua individu mampu melakukan beradaptasi. Penyesuaian diri atau beradaptasi ialah dimana hal yang penting terhadap individu pada saat memasuki lingkungan yang baru. Sudah banyak orang tidak senang ketika memasuki lingkungan yang baru dikarenakan ketidakmampuannya terhadap menyesuaikan diri. Menurut Desmita (2009), hal itu mampu menyebabkan orang mengalami rasa rendah diri, tertutup, senang menyendiri, kurang percaya diri dan malu jika berada dilingkungan orang lain atau suatu tempat yang merasa asing baginya.

Ketidakmampuan dalam beradaptasi dapat menyebabkan gangguan pada kejiwaan seseorang, gangguan jiwa memiliki tanda dan gejala salah satunya yaitu pasien melakukan isolasi sosial dimana saatnya melakukan perawatan diri misalnya mandi maka pasien tidak mandi, selalu ingin sendiri. Menurut Mukhrifah Damaiyanti (2014) Ketidakbisaan ketika beradaptasi akan menyebabkan individu menjadi bingung, cemas serta frustrasi terhadap sebagian besar masyarakat, tekanan hati serta gangguan pikiran akan menyebabkan gangguan mental. Faktor psikososial apakah faktor umum yang mempengaruhi kehidupan seseorang (anak-anak dan remaja).

Perubahan tingkah laku dalam bersosialisasi terjadi pada individu yang mengalami hal tersebut diatas. Menurut Lilik Makrifatul, Imam Zainuri (2016), seseorang yang tidak ingin berinteraksi dengan orang terdekat, mengisolasi diri, hal tersebut merupakan tanda dan gejala isolasi sosial.

Isolasi sosial merupakan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan hubungan yang erat dan tidak terbuka terhadap seseorang, dimana individu tersebut mengalami penurunan dalam berinteraksi. Menurut Mukhrifah Damaiyanti (2014) isolasi sosial ialah situasi dimana hal tersebut mengalami penurunan bahkan tidak mampu berinteraksi terhadap individu yang ada disekitarnya. Isolasi sosial juga ialah ketidaksanggupan dalam membina hubungan yang dekat, baik, terbuka, dan interdependen terhadap orang lain (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016). Tahap terjadi isolasi sosial terhadap pasien akan diungkapkan dengan menggunakan konsep stress adaptasi Stuart yang terdiri dari stressor, faktor predisposisi dan presipitasi.

Dalam isolasi sosial terdapat pasien Skizofrenia. Menurut Hawari (2014), skizofrenia mempunyai 2 tanda, tanda positif serta tanda negatif, tanda positif (fakta) ialah isolasi sosial, halusinasi, waham, resiko perilaku kekerasan sedangkan tanda negatif terdiri dari defisit perilaku. Tanda negatif mampu bertahan setiap waktu dan akan menjadikan masalah utama dalam penyembuhan serta pemulihan fungsi kehidupan setiap harinya. Selain itu gejala negatif pada skizofrenia menyebabkan pasien mengalami gangguan fungsi social (Acocella, 2006).

Sedangkan dari hasil data WHO (2016), ada kurang lebih dari 35 juta orang yang mengalami frustasi, 60 juta orang yang mengalami bipolar, 21 juta terkena dimensia. Di Indonesia ini, ada beberapa aspek biologi, psikologi, dan sosial pada berbagai jenis populasi, jadi jumlah masalah gangguan mental meningkat maka mengakibatkan ke bertambahnya beban negara serta menurunkan keefektifitasan dalam waktu lama. Berdasarkan hasil data dari Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI (2019) masalah gangguan mental yang ada di indonesia pada tahun 2018 menambah. Penambahan ini dapat dilihat dari meningkatnya prevalensi rumah tangga yang mempunyai ODGJ

di Indonesia. Adanya penambahan hasil jadi 7 rumah tangga. Itu maknanya 1000 rumah tangga ada 7 rumah tangga ODGJ, artinya jumlahnya dikemungkinan sekitar 450 ribu ODGJ berat. Berdasarkan data yang diambil dari infodatin tahun 2018 prevalensi per mil rumah tangga pada ART (Anggota Rumah Tangga) gangguan mental skizofrenia di Jawa Tengah sebanyak 8,7 per mil. Skizofrenia mempunyai 2 gejala yaitu positif serta negatif keduanya mampu mengakibatkan timbulnya kerusakan atau gangguan interaksi sosial (Ruz Calafell et al., 2014). Kegangguan interaksi sosial akibat dari gangguan fungsi kognitif dan afektif yang diderita pada sebagian umum pasien skizofrenia sebesar 72% tidak terkecuali terhadap pasien yang lagi dirawat di rumah sakit jiwa menurut penelitian oleh Jumaini (2010).

Tingginya angka pasien yang mengalami gangguan interaksi sosial; isolasi sosial memerlukan perhatian dari perawat dengan mengelola proses keperawatan yang komprehensif yang terdiri pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Perawat tentunya punya cara untuk mengatasi gangguan interaksi; isolasi sosial dengan fokus tindakan membina hubungan saling percaya. Seperti halnya yang diungkapkan oleh Keliat (2009) untuk membina hubungan saling percaya dengan klien isolasi sosial kadang membutuhkan waktu yang lama dan interaksi singkat serta sering karena tidak mudah bagi klien untuk percaya pada orang lain.

Membina hubungan saling percaya merupakan suatu cara melakukan pendekatan terhadap klien supaya timbul adanya rasa saling percaya sehingga ketika pendekatan lebih mudah sebagai contoh memperkenalkan diri agar klien bias terbuka atau percaya. Bina hubungan saling percaya atau biasa disebut dengan BHSP dalam keperawatan jiwa dilakukan perawat pertama kali adalah berkenalan dan memperkenalkan diri dengan pasien gangguan jiwa. BHSP berperan penting terhadap proses pemulihan atau penyembuhan serta perawatan pasien pada gangguan jiwa (Sumangkut et al., 2013) Tujuan dari BHSP agar pasien gangguan jiwa bisa merasa nyaman dengan perawat, dan menimbulkan rasa percaya kepada perawat. Ketika sudah terjalin kepercayaan kepada pasien gangguan jiwa, secara otomatis pasien gangguan jiwa akan

terbuka untuk menceritakan perasaan dan masalah yang dialami oleh pasien gangguan jiwa (Sumangkut et al., 2013).

Berdasarkan data diatas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang”Asuhan keperawatan gangguan interaksi sosial; Isolasi Sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan dalam penelitian ini ialah bagaimanakah Asuhan keperawatan gangguan interaksi sosial; isosalsi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran Asuhan keperawatan gangguan interaksi sosial; isolasi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran pengkajian pasien pada klien gangguan interaksi sosial; isolasi sosial.
- b. Mengetahui gambaran diagnosa keperawatan pasien pada klien gangguan interaksi sosial; isolasi sosial.
- c. Mengetahui gambaran intervensi pasien pada klien gangguan interaksi sosial; isolasi sosial.
- d. Mengetahui gambaran implementasi pasien pada klien gangguan interaksi sosial; isolasi sosial.
- e. Mengetahui gambaran evaluasi pasien pada klien gangguan interaksi sosial; isolasi sosial.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah ilmu dan kompetensi di bidang keperawatan dalam pengembangan penelitian mengenai Asuhan keperawatan gangguan interaksi sosial; isolasi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi tambahan bagi masyarakat tentang Asuhan keperawatan gangguan interaksi sosial; isolasi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya.

b. Bagi penulis

Sebagai tambahan pengalaman, pengetahuan serta wawasan dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya studi kepustakaan mengenai cara membina hubungan saling percaya sebagai tindakan tambahan, serta masalah gangguan interaksi sosial; isolasi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya sehingga dapat dijadikan sumber ilmu bagi penulis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Isolasi Sosial

1. Definisi

Isolasi sosial merupakan kondisi dimana seseorang menghadapi pengurangan ataupun sama sekali tidak sanggup dalam berhubungan dengan orang lain disekitarnya (Deden Dermawan & Rusdi, 2013)

Isolasi sosial ialah upaya klien untuk menjauhi interaksi dengan orang lain dan menjauhi hubungan dengan orang lain maupun komunikasi dengan orang lain (Mukhrifah Damaiyanti, 2014)

Isolasi sosial ialah kesepian yang dirasakan oleh seseorang serta dialami dikala didorong oleh keberadaan orang lain serta statement yang negatif (Gloria M. Bulechek, Howard K. Dochterman, 2013).

2. Etiologi

Menurut Mukhrifah Damaiyanti (2014) penyebab terjadinya isolasi sosial:

a. Faktor predisposisi

1) Faktor perkembangan

Keahlian membina hubungan yang sehat bergantung dari pengalaman sepanjang proses berkembang. Setiap sesi berkembang mempunyai tugas yang wajib dilalui orang dengan sukses, karena jika tugas perkembangan ini tidak diselesaikan, maka akan menghambat perkembangan berikutnya, kurangnya rangsangan dari keterikatan, perhatian dan kehangatan ibu kepada bayi menciptakan perasaan tidak aman yang dapat mengganggu pembangunan kepercayaan.

2) Faktor biologi

Ialah suatu faktor pendukung terjadinya gangguan jiwa, faktor genetik dapat mendukung respon sosial yang maladaptif dan nada

bukti sebelumnya tentang keterlibatan neurotransmitter dalam gangguan ini, tetapi pada penelitian lebih lanjut diperlukan beberapa titik.

3) Faktor sosial budaya

Hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan dalam membina hubungan saling percaya, misalnya anggota keluarga yang tidak produktif, keterasingan dari orang lain.

4) Faktor komunikasi dalam keluarga

Pola komunikasi keluarga juga dapat mengakibatkan kegagalan hubungan jika keluarga hanya membahas hal-hal negatif yang akan berkontribusi pada berkembangnya harga diri yang rendah pada anak.

b. Faktor presipitasi

Pemicu stress biasanya mencakup peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti kehilangan yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berkomunikasi dengan orang lain dan menyebabkan kecemasan.

1) Faktor *Nature* (alamiah)

Secara alamiah, manusia ialah makhluk holistik yang meliputi dari dimensi bio-psiko-sosial dan spiritual.

2) Faktor *Origin* (sumber presipitasi)

Demikian pula faktor presipitasi, baik internal maupun eksternal mempengaruhi keadaan psikososial seseorang, hal ini dikarenakan sifat manusia itu unik.

3) Faktor *Timing*

Setiap stressor yang berkontribusi pada trauma yang berhubungan pada gangguan mental sangat ditentukan oleh kapan hal itu terjadi, beberapa lama dan seberapa sering itu berlangsung.

4) Faktor *Number* (Banyaknya stressor)

Demikian juga dengan stressor yang berhubungan gangguan jiwa sangat ditentukan oleh banyaknya stressor pada waktu tertentu.

Contohnya, suami saya baru meninggal, terus seminggu kemudian anak mengalami cacat dikarenakan kecelakaan lalu lintas, terus sebulan kemudian ibu dipecat dari pekerjaanya (Suryani, 2005).

- 5) *Apparaisal of Stressor* (cara menilai Predisposisi dan Presipitasi)

Pandangan setiap orang tentang faktor predisposisi dan presipitasi yang diderita tergantung pada:

 - (a) Aspek kognitif: Berhubungan dengan tingkat pengetahuan, luasnya pengetahuan serta pengalaman.
 - (b) Aspek Afektif: Berhubungan dengan ciri sifat seseorang. Ciri sifat introvert yaitu: tertutup, senang memikirkan dirinya sendiri, tidak terpengaruh pujian, banyak imajinasi, tidak kuat terhadap kritik. Ciri sifat extrovert yaitu: terbuka, lincah dalam pergaulan, riang, ramah, mudah berkomunikasi dengan yang lain, melihat kenyataan serta keharusan. Ciri sifsat ambrivert dimana seseorang mempunyai kedua tipe sifat tersebut sehingga sehingga susah dalam menggolongkan dalam satu sifat atau karakter.
- 6) Faktor *Physiological*

Keadaan dimana fisik semacam status nutrisi, status kesehatan fisik, aspek kecacadan ataupun kesempurnaan tubuh sangat berperan dalam penilaian seseorang kepada faktor predisposisi dan presipitasi.
- 7) Faktor *Bahavioral*

Padahal perilaku manusia mempengaruhi nilai, keyakinan, sikap, dan keputusan. Dari hal tersebut, perilaku juga berperan dalam penilaian seseorang terhadap faktor predisposisi dan presipitasi yang dialaminya.
- 8) Faktor sosial

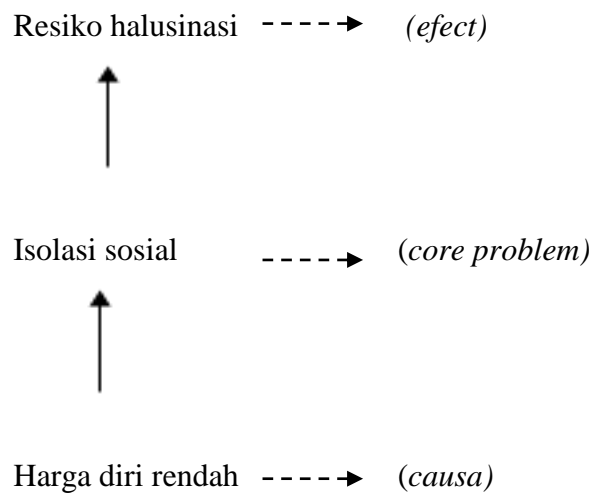
Manusia ialah makhluk sosial yang hidupnya bergantung satu sama lain (Azizah et al., 2016)

- e. Kesepian
Ialah kondisi dimana orang tersebut merasa sendirian serta terasingkan dari lingkungannya.
 - f. Isolasi sosial
Yaitu suatu kondisi dimana sulit bagi seseorang untuk membina hubungan terbuka dengan orang lain.
 - g. Ketergantungan (Dependen)
ketergantungan terjadi ketika individu gagal mengembangkan kepercayaan diri atau kemampuan untuk berperan dengan sukses. Dalam jenis gangguan hubungan sosial ini, orang lain diperlakukan sebagai objek, hubungan difokuskan pada masalah kontrol atas orang lain, dan cenderung egois atau berorientasi pada tujuan, dari pada orang lain.
 - h. Manipulasi
Merupakan gangguan hubungan sosial ditemukan pada orang yang memandang orang lain sebagai objek. Hal ini tidak dapat membina hubungan sosial yang dalam.
 - i. Impulsif
Orang yang impulsif tidak mampu membuat perencanaan, tidak dapat belajar dari pengalaman, tidak mampu diandalkan, dan pertimbangan yang buruk.
 - j. Narkisisme
Pada orang narkisisme memiliki harga diri yang lemah, upaya terus menerus untuk memperoleh penghargaan serta pujian, sikap egosentrik, kecemburuan, kemarahan jika orang lain mendukung.
4. Mekanisme koping
- Orang yang menderita respon sosial maladaptif menggunakan berbagai mekanisme untuk mencoba mengatasinya dalam kecemasan. Mekanisme ini menanggapi dua jenis masalah hubungan yang tertentu.

5. Sumber koping

Menurut Stuart (2006), sumber koping yang berkaitan dengan keluarga yang termasuk teman dan dalam penggunaan kreativitasnya mengekspresikan stress interpersonal seperti, seni, musik, dan menulis.

6. Pohon masalah



Gambar 1.2 (Deden Dermawan & Rusdi, N. 2013)

7. Manifestasi Klinis

a. Gejala subjektif:

- 1) Klien mengungkapkan perasaan kesepian atau ditolak oleh orang lain.
- 2) Klien merasa tidak aman ketika berada dengan orang lain.
- 3) Respons lisan kurang dan sangat pendek.
- 4) Klien mengungkapkan hubungannya tidak berarti dengan orang lain.
- 5) Klien lama membuang waktu.
- 6) Klien tidak dapat berfokus dalam membuat keputusan.
- 7) Klien tidak percaya dapat melangsungkan hidup.
- 8) Klien merasa ditolak.
- 9) Menggunakan kata simbolik.

b. Gejala objektif:

- 1) Klien berdiam dan engga mau bicara.
- 2) Tidak mengikuti aktivitas.
- 3) Mengurung diri dikamar.
- 4) Klien tau dan tidak mau berinteraksi kepada orang terdekat.
- 5) Klien terlihat sedih, ekspresi dangkal atau datar.
- 6) Kontak mata kurang.
- 7) Kurang spontan.
- 8) Apatis (acuh terhadap lingkungan).
- 9) Ekspresi muka kurang berseri.
- 10) Mengisolasi diri

Menurut Azizah et al. (2016) isolasi sosial menarik diri dapat dijumpai dengan adanya tanda dan gejala seperti dibawah ini :

a. Data subjektif :

- 1) Menceritakan perasaan ditolak di lingkungannya.
- 2) Menceritakan keraguan terhadap kemampuan yang dimilikinya.

b. Data Objektif :

- 1) Kelihatan menyendiri dalam ruangan
- 2) Tidak berinteraksi, menarik diri
- 3) Enggan melakukan kontak mata
- 4) Terlihat sedih, afek datar
- 5) Posisi tubuh meringkuk di tempat tidur dengan punggung menghadap ke pintu
- 6) Terdapat perhatian serta perlakuan yang tidak sesuai terhadap perkembangan umurnya.
- 7) Ketidakmampuan untuk berinteraksi kepada orang lain yang ada didekatnya.
- 8) Kurang kegiatan tubuh dan lisan
- 9) Tidak bisa membuat keputusan serta berfokus
- 10) Menggambarkan perasaan kesepian dan penolakan diwajahnya.

8. Penatalaksanaan

Menurut Deden Dermawan, & Rusdi (2013) ada beberapa terapi diantaranya yaitu:

- a. Terapi farmakologi
- b. Electro convulsive therapy (ECT)

Electro convulsive therapy (ECT) atau yang lebih dikenal dengan kejut listrik merupakan terapi psikiatri yang menggunakan energi pelepasan listrik dalam upaya penyembuhannya. ECT umumnya diindikasikan untuk pengobatan pasien dengan gangguan mental yang tidak merespon obat psikiatri pada dosis terapinya. ECT pertama kali diperkenalkan oleh dua ahli saraf Italia Ugo Cerletti dan Lucio Bini pada tahun 1930. Diperkirakan hampir 1 juta orang di seluruh dunia menerima terapi ECT setiap tahun dengan intensitas 2-3 kali seminggu.

ECT bertujuan agar menginduksi kejang klonik yang dapat mempengaruhi efek terapapeutik setidaknya selama 15 detik. Kejang yang dimaksud ialah kejang dimana seseorang kehilangan kesadaran dan mengalami syok. Mekanisme kerja ECT yang tepat belum dijelaskan. Namun beberapa penelitian mengungkapkan bahwa ECT dapat meningkatkan kadar serum Brain-Derived Neurotropic Factor (BDNF), terhadap pasien depresi yang telah menanggapi terapi farmakologis.

- c. Terapi Kelompok

Terapi ini merupakan psikoterapi yang dilakukan oleh sekelompok pasien secara bersama-sama dalam percakapan satu sama lain, dipimpin atau diarahkan oleh terapis atau psikiater. Terapi ini bertujuan untuk merangsang klien dengan gangguan interpersonal.

- d. Terapi Lingkungan

Manusia tidak bisa lepas dari lingkungan, oleh karena itu aspek lingkungan harus mendapatkan perhatian khusus dalam kaitannya dengan pemeliharaan dan pemeliharaan kesehatan manusia.

Lingkungan sangat erat kaitannya dengan stimulus psikologis seseorang yang akan berakibatkan pada kesembuhan, sebab lingkungan ini akan berpengaruh baik terhadap keadaan fisik maupun psikologis seseorang.

B. Membina Hubungan Saling Percaya

1. Definisi

Membina hubungan saling percaya merupakan suatu cara untuk melakukan pendekatan terhadap klien supaya timbul adanya rasa saling percaya sehingga dalam pendekatan lebih mudah sebagai contoh memperkenalkan diri agar klien bisa terbuka dan percaya (Sumangkut et al., 2013)

2. Manfaat membina hubungan saling percaya

Menolong klien supaya dapat memahami keuntungan serta kerugian tidak berhubungan kepada orang lain serta klien dapat berkenalan (Azizah et al., 2016).

3. Fungsi membina hubungan saling percaya

Fungsi dari membina hubungan saling percaya agar pasien gangguan jiwa lebih merasa nyaman kepada perawat sehingga menimbulkan rasa saling percaya kepada perawat (Sumangkut et al., 2013).

C. Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial

1. Pengkajian

Menurut Azizah et al. (2016), merupakan inti utama dari proses keperawatan. Sesi pengkajian terdiri dari pengumpulan informasi dan perumusan kebutuhan ataupun permasalahan klien, yang meliputi data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual

a. Identitas klien

Meliputi nama klien, panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang mau didiskusikan, umur klien, No.RM, tanggal pengkajian serta sumber informasi yang didapat.

b. Alasan masuk

Alasan klien atau keluarga untuk datang kerumah sakit jiwa, pada umumnya seperti menyendiri, komunikasi kurang, menolak berhubungan dengan orang lain serta menyendiri di kamar.

c. Faktor presdiposisi

Menanyakan kepada keluarga apakah sudah pernah menderita gangguan jiwa, bagaimana dengan hasil pengobatan sebelumnya, apakah klien menderita kehilangan, perpisahan, penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak nyata, kegagalan ataupun frustrasi secara berulang kali, tekanan dari kelompok seumurnya, perubahan struktur sosial, terjadi trauma tiba-tiba misalnya harus dioperasi, kecelakaan, perceraian, putus sekolah, PHK, serta sikap orang lain yang tidak menghargai klien atau perasaan negatif kepada dirinya sendiri yang sudah bertahan lama.

d. Stressor presipitasi

Secara umum, stress termasuk peristiwa kehidupan seperti kehilangan yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam berkomunikasi terhadap orang lain dan mengakibatkan kecemasan. Stressor presipitasi dapat dikategorikan dalam :

1) Stressor Sosial Budaya

Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa aspek, yaitu aspek lain dan aspek keluarga seperti menurunnya stabilitas unit keluarga dan berpisah dengan seseorang yang penting dalam kehidupannya, misalnya dirawat di rumah sakit.

2) Stressor Psikologis

Tingkat kecemasan yang tinggi akan menurunnya kemampuan seseorang dalam berhubungan dengan orang lain dan menyebabkan masalah yang berhubungan dengan gangguan hubungan maupun isolasi sosial.

e. Pemeriksaan fisik

Meliputi tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, dan menanyakan apakah klien merasa adanya keluhan fisik.

f. Psikososial

1) Genogram

Menceritakan klien dan keluarganya, ditinjau dari model komunikasi serta pengambilan keputusan dan pola asuh.

2) Konsep diri

a) Gambaran diri

Menanyakan ke klien mengenai keadaan tubuhnya sekarang, bagian manakah tubuh yang disukai, ungkapan klien pada bagian tubuh yang tidak disukainya. Pada klien gangguan isolasi sosial, klien tidak mau untuk melihat serta menyentuh bagian tubuhnya yang berubah ataupun tidak menerima perubahan tubuh yang sudah terjadi ataupun mau terjadi, tidak menerima penjelasan terhadap perubahan tubuhnya, serta pola pikir tubuh negatif, memberitahukan perasaan dia terhadap keputusasaan serta menceritakan ketakutan.

b) Identitas diri

Pada klien dengan isolasi sosial mengalami ketidakpastian dalam memandang diri, tidak suka menentukan keinginan, serta tidak dapat membuat keputusan.

c) Fungsi peran

Tugas atau peran klien dalam kelompok keluarga atau pekerjaan serta lingkungan, kemampuan klien untuk memenuhi tugas atau perannya dan bagaimana perannya terkait pada perubahan itu. Dalam isolasi sosial, klien dapat mengubah atau menghentikan peran yang disebabkan oleh penyakit, proses

menuah, putus sekolah, PHK, perubahan yang terjadi saat klien sakit serta pada penyembuhannya.

d) Ideal diri

Harapan klien terhadap situasi tubuhnya yang ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan klien mengenai lingkungan dan penyakitnya, bagaimana apabila harapannya tidak seperti kenyataannya, menginginkan harapannya yang sangat jauh.

e) Harga diri

Rasa kurang percaya diri pada dirinya, rasa bersalah pada dirinya, masalah interaksi sosial, menyakiti diri sendiri serta kurang percaya diri.

3) Hubungan sosial

Saat interaksi dengan klien, perawat harus sadar akan dunia luar kehidupan klien. Siapa orang yang penting dalam hidupnya, dimana harus mengeluh, berbicara, meminta pertolongan atau *support* secara materi atau non-materi. Peran serta berpartisipasi dalam kegiatan sosial atau masyarakat yang diikutinya. Pada penderita ISOS atau isolasi sosial, perilaku sosialnya sering terasingkan, cenderung menjauh dari lingkungan, suka melamun, dan berdiam diri. Masalah klien dalam menjalin hubungan sosial dikarenakan rasa malu atau perasaanya ditolakan orang lain.

4) Spiritual

Nilai dan keyakinan, aktivitas ibadah/menjalankan keyakinan dan kepuasan hidup sesuai dalam menjalani keyakinan.

g. Status mental

1) Penampilan

Melihat penampilan klien dari ujung kepala hingga ujung kaki. Klien pada isolasi sosial mengalami defisit perawatan diri.

2) Pembicaraan

Tidak dapat memulai percakapan, berbicara kalau ditanya. Ucapan dijelaskan dalam frekuensi (kecepatan, cepat/lambat), volume (keras/lembut), jumlah (sedikit, bisu, ditekan) serta karakteristik (gugup, kata-kata bersambung, aksen tidak wajar). Dalam isolasi sosial pasien dapat ditemukan berbicara dengan lambat (pelan, lembut, sedikit/bisu, dan menggunakan kata simbolik).

3) Aktivitas motorik

Dalam isolasi sosial klien cenderung letih serta lebih sering duduk menyendiri, berjalan lemah dan lambat. Aktivitas motorik menurun, kadang ditemukan hipokinesia dan katalepsi.

4) Afek dan emosi

Dalam isolasi sosial klien cenderung datar (tidak ada perubahan ekspresi wajah jika ada rangsangan yang menyenangkan dan sedih), tumpul (hanya bereaksi jika ada rangsangan emosional yang sangat kuat).

5) Interaksi selama wawancara

Dalam isolasi sosial klien kurang kontak mata (tidak ingin melihat orang lain), merasa bosan dan cenderung tidak kooperatif (tidak mampu berkonsentrasi menjawab pertanyaan pewawancara secara spontan), ekspresi wajah sedih serta menggambarkan penolakan atau kesepian kepada orang lain.

6) Persepsi sensori

Pada persepsi sensori klien isolasi sosial beresiko mengalami gangguan sensori/persepsi halusinasi.

7) Proses pikir

a) Proses pikir

Arus: bloking (percakapan berhenti tiba-tiba tanpa gangguan dari luar kemudian dilanjutkan).

Bentuk pikir: Autis (autisme) ialah bentuk berfikir berupa fantasi atau lamunan yang hanya untuk memuaskan keinginan

yang tidak dapat dicapai. Hidup dalam pikiran sendiri, hanya memuaskan keinginannya tidak peduli dengan daerah disekitarnya, menandai adanya distorsi arus asosiasi dalam dirinya yang dilaksanakan dengan lamunan yang cenderung bersifat membahagiakan dirinya.

b) Isi fikir

Isolasi sosial (pikiran isolasi sosial) yakni isi pemikiran yang berupa perasaan terasingkan, terkucil, dari lingkungan sekitarnya, merasa dirinya ditolak, tidak disukai oleh orang lain, dan tidak nyaman bergaul dengan orang lain sehingga dirinya merasa diasingkan.

8) Tingkat kesadaran

Klien yang terisolasi sosial cenderung bingung, berantakan (perilaku yang tidak mengarah pada tujuan), dan apatis (acuh tak acuh).

9) Memori

Klien tidak mengalami gangguan ingatan, dimana klien merasa kesulitan untuk mengingat hal-hal yang sudah terjadi karena penurunan konsentrasi.

10) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Dalam isolasi sosial klien tidak dapat berfokus: klien selalu mengajukan pertanyaan untuk diulangi dikarenakan tidak memahami apa yang ditanyakan atau tidak dapat menjelaskan kembali apa yang telah ditanyakan.

11) Daya titik

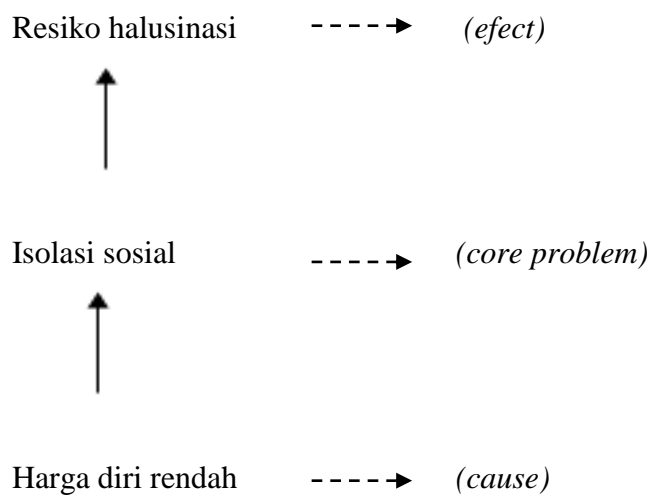
Dalam isolasi sosial klien cenderung mengingkari penyakit yang dideritanya: klien tidak mengetahui gejala penyakit (perubahan fisik dan emosional) dalam dirinya dan merasa tidak perlu meminta bantuan, klien membantah penyakitnya dan klien tidak mau menceritakan tentang penyakitnya.

h. Koping penyelesaian masalah

Mekanisme yang sering digunakan pada isolasi sosial yaitu regresi, represi dan isolasi.

- 1) Regresi merupakan kembali ketempat perkembangan lainnya.
- 2) Represi merupakan perasaan dan pemikiran yang tidak bisa diterima.
- 3) Isolasi mekanisme mental tidak sadar apa yang bisa menyebabkan munculnya kegagalan defensif ketika dalam menghubungkan perilaku dengan motivasi atau pertentangan antara sikap serta perilaku.

2. Pohon Masalah



Gambar 1.3 (Deden Dermawan & Rusdi, N. 2013)

3. Diagnosa Keperawatan menurut Deden Dermawan & Rusdi, N (2013)

- a. Isolasi sosial
- b. Harga diri rendah kronik
- c. Perubahan persepsi sensori: Halusinasi

4. Intervensi

- a. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada isolasi sosial :
 - 1) Tujuan tindakan keperawatan
 - a) Membina hubungan saling percaya
 - b) Menghindari penyebab dari isolasi sosial

- c) Berinteraksi dengan orang lain
- 2) Rencana tindakan keperawatan
- a) Membina hubungan saling percaya

Tindakan yang harus dilakukan ketika membina hubungan saling percaya yaitu:

 - (1) Mengucapkan salam setiap kali berbicara pada pasien.
 - (2) Berkenalan dengan pasien: memperkenalkan nama, nama panggilan yang disukai klien, dan tanyakan nama klien
 - (3) Menanyakan perasaan klien dan keluhan pasien saat ini.
 - (4) Buat kontrak asuhan: apa yang saudara klien akan lakukan bersama pasien, berapa lama akan dikerjakan, dan tempatnya dimana.
 - (5) Menjelaskan bahwa saudara disini akan merahasiakan informasi yang sudah diperoleh untuk kepentingan terapi.
 - (6) Setiap saat menunjukkan sikap empati kepada pasien.
 - (7) Penuhi kebutuhan dasar pasien apabila memungkinkan.
 - b) Membantu pasien agar mengetahui penyebab isolasi sosial:
 - (1) Menanyakan pendapat pasien terhadap kebiasaan berinteraksi terhadap orang lain.
 - (2) Menanyakan apa yang menjadi penyebab pasien tidak ingin berinteraksi dengan orang lain.
 - (3) Membantu pasien mengetahui keuntungan dalam berhubungan terhadap orang lain.
 - (4) Membantu pasien mengetahui kerugian tidak berhubungan dilakukan sebagai berikut:
 - (a) Membicarakan kerugian jika pasien hanya mengurung diri serta tidak beradaptasi kepada orang lain.
 - (b) Memberitahukan akibat isolasi sosial kepada kesehatan tubuh pasien.

(c) Membantu pasien untuk berinteraksi terhadap orang lain secara pelan-pelan.

c) Berinteraksi dengan orang lain.

Kita tidak mungkin bisa mengubah secara keseluruhan kebiasaan pasien terhadap berinteraksi kepada orang lain, karena hal tersebut sudah ada dalam kurun waktu yang lama. Untuk itu kita dapat membantu pasien berinteraksi secara bertahap. Mungkin pasien hanya bisa akrab kepada kita pada awalnya, tetapi setelah itu kita harus membiasakan pasien agar mampu berinteraksi secara bertahap kepada orang-orang disekitarnya.

Secara rinci cara melatih pasien berinteraksi dapat kita lakukan dengan cara :

- (1) Berikan kesempatan pasien agar memperagakan cara bercakap kepada orang lain yang akan dilakukan di depan perawat.
- (2) Mulailah membantu pasien berinteraksi dengan satu orang misal (pasien, perawat, atau keluarga)
- (3) Bila pasien sudah melihat kemajuan, jumlahkan tingkat interaksi terhadap dua, tiga, empat orang dan selanjutnya.
- (4) Berikan pujian kepada setiap interaksi yang sudah dipraktikkan pasien.
- (5) Bersedia mendengarkan ekspresi perasaan pasien setelah berinteraksi kepada orang lain. Mungkin pasien akan menceritakan keberhasilan ataupun kegagalan. Berikan dorongan terus agar pasien tetap semangat dalam meningkatkan interaksinya.

b. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada harga diri rendah

1) Tujuan tindakan keperawatan

- a) Memperluas kesadaran diri; Tahap memperluas kesadaran diri.

- b) Menyelidiki diri; Membantu klien menyelidiki diri.
 - c) Mengevaluasi diri; membantu klien mengevaluasi diri.
 - d) Membuat perencanaan yang realistic; membantu klien membuat rencana yang realistik.
 - e) Bertanggung jawab dalam bertindak.
- 2) Rencana tindakan keperawatan
- a) Mengidentifikasi kemampuan serta dari segi positif yang ada pada pasien seperti aktivitas dirumah sakit, di rumah dan lingkungannya. Berikan pujian yang nyata serta alihkan penilaian yang negatif kepada pasien.
 - b) Membantu pasien untuk menilai kemampuan yang mampu dilakukan. Seperti membicarakan kemampuan yang ada pada diri pasien, membantu pasien dalam mengungkapkan keahlian diri pasien.
 - c) Bantu pasien untuk memilih kemampuan yang akan dilatih. Seperti kegiatan sehari-hari yang bisa dilaksanakan pasien serta berikan contoh kegiatan yang dikerjakan pasien.
 - d) Melatih kemampuan yang dipilih oleh pasien, dalam melakukan hal tersebut dapat dilakukan dengan cara seperti membicarakan pada pasien untuk melatih kemampuan yang dipilih, mempraktekan secara bersama-sama, berikan dukungan terhadap apa yang dilakukan pasien.
- c. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada perubahan persepsi sensori: Halusinasi
- 1) Tujuan tindakan keperawatan
 - a) Pasien mengenali halusinasi
 - b) Pasien dapat mengontrol halusinasi
 - c) Pasien mengikuti program pengobatan secara optimal
 - 2) Rencana tindakan keperawatan
 - a) Membantu pasien mengenali halusinasi

- b) Melatih pasien mengontrol halusinasi seperti: menghardik, bercakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal serta menggunakan obat teratur.

5. Implementasi

Implementasi yang bisa digunakan dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP), (Deden Dermawan & Rusdi, 2013).

a. Isolasi sosial

- 1) SP 1 pasien: Membina hubungan saling percaya, membantu pasien dalam mengenal penyebab dari isolasi sosial, membantu klien untuk mengetahui keuntungan serta kerugian tidak berinteraksi kepada orang lain, dan memberitahukan cara berkenalan.
- 2) SP 2 pasien: Mengajarkan pasien cara berinteraksi secara bertahap (berkenalan kepada orang pertama hingga seorang perawat).
- 3) SP 3 pasien: Membantu pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua sampai kepada pasien).

b. Harga diri rendah

- 1) SP 1 Pasien: mendiskusikan kemampuan yang dimiliki oleh pasien dari segi positif serta membantu pasien dalam menentukan kemampuan yang akan dilatih dan menyusun jadwalnya.
- 2) SP 2 Pasien: Melatih pasien dalam mengaplikasikan kegiatan yang sesuai kemampuannya.

6. Evaluasi

Menurut Deden Dermawan & Rusdi (2013) evaluasi yang mampu dilakukan seperti:

- a. Pasien mampu menggunakan coping secara efektif dalam menyelesaikan suatu masalah.
- b. Harga diri pasien meningkat.
- c. Pasien mampu melakukan interpersonal ke orang lain.
- d. Pasien mampu melakukan aktivitas mandiri.
- e. Persiapan berinisiatif untuk berinteraksi atau melakukan komunikasi secara lisan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Secara umum metode penelitian ialah suatu aktivitas ilmiah yang terencana, terstruktur, sistematis serta mempunyai tujuan baik secara praktis ataupun teoritis (Dr. J. Raco, ME., 2010). Dalam studi kasus ini desain penelitian yang digunakan peneliti ialah penelitian deskriptif yang berbentuk studi kasus. Metode deskriptif ialah metode yang dapat digunakan dalam mencari unsur, ciri, karakter suatu fenomena. Model ini diawali dengan mengumpulkan data serta menganalisis data, dan menginterpretasikannya. Metode deskriptif dilakukan melalui cara: teknik survey, studi kasus, studi komparatif, studi tentang waktu serta gerak, analisis tingkah perilaku, dan analisis dokumenter (Gulo, 2002)

Metode deskriptif berfungsi untuk membuat deskripsi secara sistematis, nyata dan tepat terhadap faktanya, dan sifat populasi suatu tempat tersebut dan diambil menjadi beberapa sampel (Prof. Dr. Suryana, 2010). Dalam studi kasus ini bertujuan memberikan asuhan keperawatan isolasi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya di Ruang Nakula Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

B. Subjek Studi Kasus

Ialah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti atau subjek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran penelitian (Notoatmojo, 2010). Subjek pada studi kasus karya tulis ilmiah ini yaitu ilustrasi kasus atau simulasi kasus 2 pasien isolasi sosial dengan fokus tindakan membina hubungan saling percaya.

Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi ialah suatu karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target serta terjangkau yang mau diteliti (Setiadi, 2013).

Adapun kriteria inklusi seperti dibawah ini:

- a. Pasien pada keluhan utama isolasi sosial
- b. Pasien tidak dapat berinteraksi kepada orang lain
- c. Pasien dirawat 2 hari di Rumah Sakit

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi

- a. Pasien tidak terdapat gangguan interaksi sosial

C. Fokus Studi

Fokus studi identik pada variabel penelitian ialah perilaku serta karakteristik yang mampu memberi nilai berbeda kepada ssesuatu (Nursalam, 2011). Fokus studi pada ilustrasi kasus ini yaitu asuhan keperawatan isolasi sosial dengan fokus membina hubungan saling percaya dengan ilustrasi kasus atau simulasi kasus yang diberikan.

D. Definisi Operasional

Ialah variabel yang akan diteliti secara operasional dilapangan dan dibuat untuk memudahkannya pada saat kegiatan pengumpulan data serta pengolahan dan analisis data. Pada tahap ini, mampu memudahkan dikarenakan data yang dihasilkan sudah terarah dan siap untuk diolah serta dianalisis (Susi Febrian Yusuf, 2015)

Selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional serta membuat suatu cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran (Susi febian Yusuf, 2015).

1. Asuhan keperawatan merupakan proses atau tahap aktivitas pada proses keperawatan yang dilakukan langsung kepada pasien/klien di berbagai tempat pelayanan kesehatan, melalui pengkajian sampai evaluasi
2. Isolasi sosial merupakan masalah keperawatan yang menuju ke ketidakmampuan seseorang dalam berinteraksi atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain.
3. Membina hubungan saling percaya adalah salah satu tindakan keperawatan dengan cara melalui pendekatan kepada pasien agar pasien merasa percaya terhadap orang tersebut.
4. Pasien adalah seseorang yang dirawat dirumah sakit yang mengalami masalah gangguan interaksi sosial

E. Instrumen studi kasus

Ialah arahan tertulis tentang wawancara, dan pengamatan serta daftar pernyataan, yang dipersiapkan agar mendapatkan sebuah informasi. Instrumen ini disebut arahan pengamatan atau arahan wawancara, kuosioner, pedoman dokumenter yang sama dengan metode yang digunakan ialah lembar wawancara dan lembar kegiatan pengambilan data KTI, lembar kegiatan penelitian. Instrumen ialah alat yang dipakai peneliti pada saat mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah serta hasilnya lebih baik supaya mudah diolah (Talha Alhamid dan Budur Anufia, 2019). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah :

1. Lembar wawancara

Lembar wawancara berisi tentang masalah yang dialami responden. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara dimana pewawancara memberikan pertanyaan sesuai dengan pertanyaan yang sudah disiapkan yang berfungsi untuk mengetahui secara dalam tentang isolasi sosial.

2. Lembar kegiatan penelitian

Berisi tindakan kegiatan kepada responden dimana peneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan gangguan yang dialami responden

berupa lembar observasi, pemeriksaan fisik serta lembar dokumentasi asuhan keperawatan.

F. Metode pengumpulan data

Merupakan suatu cara pendekatan kepada subyek yang akan diteliti serta cara pengumpulan data subyek yang dibutuhkan pada suatu penelitian (Nursalam, 2011). Teknik yang digunakan meliputi :

1. Studi literatur tentang asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan dilaksanakan dengan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang didalamnya terdapat wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik untuk memperoleh informasi mengenai perasaan subjek penelitian dan juga bisa memperoleh data tentang suatu masalah yang dialami klien.

2. Studi literature tentang studi dokumentasi keperawatan

Studi dokumentasi ini berupa asuhan keperawatan yang sudah dilakukan kepada klien dalam melakukan tindakan keperawatan.

G. Lokasi dan waktu studi kasus

Studi kasus ini menggunakan data ilustrasi kasus yang dilaksanakan di Politeknik Yakpermas Banyumas. Waktu penelitian ini dilakukan dalam waktu 5 bulan dari bulan Desember-Mei

H. Penyajian dan Analisa data

Analisa data dalam penelitian ini terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dijelaskan secara deskriptif. Dari data yang dikumpulkan serta didokumentasi dalam bentuk pengkajian keperawatan jiwa, tentunya perawat melakukan analisa data berupa objektif dan data subjektif, lalu merumuskan diagnosa keperawatan pada setiap kelompok data yang sudah terkumpul. Setelah itu membuat intervensi keperawatan berdasarkan prinsip strategi pelaksanaan, kemudian melakukan implementasi dan evaluasi.

1. Pengumpulan data

Yakni suatu cara pendekatan kepada subjek dalam proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan pada suatu penelitian (Nursalam, 2011).

2. Mereduksi data

Merupakan penyederhanaan, penggolongan serta membuang data yang tidak perlu sehingga data tersebut mampu memberikan informasi yang berarti serta memudahkan ketika melakukan kesimpulan.

3. Penyajian Data

Kegiatan dimana mengumpulkan informasi untuk disusun, serta memberi kemungkinan adan penarikan kesimpulan serta melakukan tindakan (Rijali, 2019)

4. Kesimpulan

Merupakan sebuah gagasan yang tercapai pada akhir pembicaraan atau hasil dari pembicaraan tersebut.

I. Etika studi kasus

Etika penelitian yang menjadikan objek manusia tidak boleh berlawanan terhadap etika supaya hak responden bisa dilindungi, penelitian dilakukan dengan cara menggunakan etika (Susi Febriani Yusuf, 2015) seperti berikut:

1. Memberikan *informed Consent*

Diberikan ke responden sebelum penelitian ini dijalankan alangkah baiknya respon responden tahu tentang arti dan tujuan penelitian ini serta akibat yang akan terjadi selama pengumpulan data. Apabila bersedia untuk diteliti maka harus mendatangani lembar persetujuan ini, peneliti juga harus tetap menjaga hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Ketika merahasiakan identitas responden peneliti tidak menuliskan nama responden di kertas pengumpulan data serta cukup memberikan kode.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi mengenai data responden yang sudah dikumpulkan serta kerahasiaannya dari responden dijamin oleh peneliti,

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran lokasi pengambilan data

Pada studi kasus kali ini di ambil dari Balai Rehabilitas Sosial “MARTANI” Cilacap atau bisa di kenal juga Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental RPSDM “Martani” Cilacap merupakan rumah miskin yang berfungsi sebagai tempat berkumpulnya para sukarelawan pejuang kemerdekaan mengingat vitalnya keberadaan rumah miskin. Sebagai dampak dari perjuangan maka kemerdekaan, maka orang-orang khususnya para orang jompo yang tidak terurus oleh keluarganya, sehingga pemerintah setempat mengubahnya menjadi tempat penampungan bagi orang-orang jompo yang terlantar dengan nama Panti Susilo Binangun. Pada masa-masa awal pembangunan kita, banyak sekali orang-orang yang tidak bias menyesuaikan dengan tuntutan pembangunan yang ada sehingga munculnya para pengemis, gelandangan dan orang terlantar (PGOT) yang tersebar dimana-mana. Maka atas dasar pertimbangan itulah mulai tahun 1955 Panti Susilo Binangun digunakan untuk menampung para pengemis, gelandangan, serta orang terlantar (PGOT) dengan merubah status serta namanya menjadi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Martini”

Berdiri pada tanggal 17 januari 1971 dengan beralamatkan Jl.Wijaya Kusuma No.228 Pucung Kidul – Kroya – Cilacap. Jenis pelayanan yang di berikan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “MARTANI” Cilacap adalah untuk para pengemis, glandangan, orang terlantar dan Eks *psykhotik*. Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental memiliki sawah seluas 28,927 M² dengan tanah kantor seluas 4.770M². Dan memiliki letak yang cukup strategis. Kriteria umur pada Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental ini

yaitu mencakup anak-anak dan dewasa dengan waktu pelayanan 9 (sembilan) bulan s/d 12 (dua belas) bulan dengan daya tampung 80 penerima manfaat (PM) dan jumlah PM yang ada saat ini terdapat 72 PM. Terdiri dari laki-laki 46 dan perempuan 26.

B. Hasil Penelitian

a. Pengkajian

1) Identitas pasien dan hasil anamnesis

Tabel 4.1 identitas pasien

Identitas pasien	Kasus 1	Kasus 2
Nama	Sdr.J	Sdr . T
Umur	30 tahun	30 tahun
Pendidikan	SMA	SMP
Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Suku / bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	Banyumas	Karang Tengah
Pengkajian	15 april 2019 pukul 08.30 wib Skizofrenia	15 april 2019 pukul 11.00 wib Skizofrenia
Dx medis	November 2018	Oktober 2018
Tanggal masuk	Klien tersebut pernah mengalami depresi karena gagal menikah. Dan sejak itu klien tidak mau berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain.	klien mengalami depresi karena gagal untuk bertunangan. Dan setelah itu klien suka mengurung diri di rumah dan tidak mau keluar rumah dan tidak mau berinteraksi dengan yang lain.
Alasan masuk	Sdr. J dulu sudah pernah masuk tapi skrng masuk lagi.	Sdr. T dahulu sudah pernah masuk tapi masuk lagi.
Faktor predisposisi	Tn. J mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa seperti sdr .J	Sdr . T mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang mengalami hal serupa.
Riwayat keluarga		

Identitas pasien	Kasus 1	Kasus 2
Psikososial 1. Genogram		
	<p>Keterangan :</p> <p>□ : Laki-laki</p> <p>○ : Perempuan</p> <p>↗ : Pasien</p> <p>┌──┐ : Pernikahan</p> <p>┌──┐ : Keturunan</p> <p>┌──┐ : Tinggal dalam 1 rumah</p> <p>✕ : Meninggal</p>	<p>Keterangan :</p> <p>□ : Laki-laki</p> <p>○ : Perempuan</p> <p>↗ : Pasien</p> <p>┌──┐ : Pernikahan</p> <p>┌──┐ : Peturunan</p> <p>┌──┐ : Tinggal dalam 1 rumah</p> <p>✕ : Meninggal</p>
2. Konsep diri Gambaran diri	Sdr. J tidak mau menjawab tentang gambaran dirinya.	Sdr. T tidak mau menjawab tentang gambaran dirinya.
Identitas diri	Sdr. J di rumah hanya sebagai anak dalam sebuah keluarga	Sdr. T hanya sebagai anak dalam sebuah keluarga
Peranan diri	Sdr. J tidak bekerja	Sdr. T tidak bekerja
Ideal diri	Sdr. J tidak menjawab	Sdr. T tidak menjawab
Harga diri	Sdr. J tidak mempunyai teman.	Sdr. T tidak mempunyai teman.

Identitas klien	Kasus 1	Kasus 2
Hubungan sosial	Sdr. J mengatakan orang yang paling dekat dengan dirinya adalah ibunya.	Sdr. T mengatakan orang terdekat adalah ayahnya
Di rumah		
Di Panti	Sdr. J mengatakan teman terdekatnya di panti adalah sdr. A.	Sdr. T mengatakan teman terdekatnya di panti adalah sdr. S.
Kegiatan kelompok dalam masyarakat	Sdr. J mengatakan di rumah tidak mengikuti kegiatan organisasi apapun.	Sdr. T mengatakan di rumah tidak mengikuti kegiatan organisasi apapun
Status mental		
1. Penampilan	Penampilan sdr. J tampak tidak rapih terdapat bau badan, tampak rambut kotor, berketombe, terdapat juga bau mulut serta gigi caries dan kotor.	Penampilan sdr. T tampak tidak rapih baju kumal terdapat bau badan yang menyengat, terdapat caries gigi dan plak di gigi.
2. Pembicaraan	Pembicaraan sdr. J tampak lambat dan menunduk	Pembicaraan sdr. T tampak pelan dan menunduk
3. Afek	Afek suka menyendiri Pada saat interaksi	Afek suka menyendiri
	Sdr. J nampak kooperatif	Pada saat berinteraksi sdr. T kontak mata kurang
4. Interaksi selama wawancara	Sdr. J ada masalah	Sdr. T ada masalah
5. Presepsi	Proses pikir sdr. J irrelevansi	Proses pikir sdr. T irrelevansi
6. Proses pikir	Sdr. J mengalami gangguan daya ingat jangka panjang	sdr. T mengalami gangguan daya ingat jangka paanjang
7. Memori	Sdr. J tidak dapat berhitung sederhana	Sdr. T tingkat konsentrasi mudah beralih
8. Tingkat konsentrasi dan berhitung	Sdr. J mengalami gangguan kemampuan penilaian ringan	

Identitas pasien	Kasus 1	Kasus 2
9. BAB/BAK	Sdr. J mengatakan BAB dan BAK di jamban yang telah di sediakan	Sdr. T mengakatan BAB dan BAK di tempatnya
10. Mandi	Sdr. J mengatakan dirinya mandi.	Sdr. T mengatakan dirinya mandi.
11. Berpakaian/berhias	Sdr. J mengatakan sering tidur siang dan malam hari tidur jam 9 dan bangun jam 5 subuh	Sdr. T tampak jarang menyisir rambut
12. Istirahat dan tidur	Sdr. J membantu petugas pada saat menyiapkan makan jika sedang piket	Sdr. T mengatakan suka tidur siang dan malam hari tidur jam 9 dan bangun jam 6 pagi
13. Kegiatan di rumah	Sdr. J mengatakan mencuci pakaian milik sendiri	Sdr. T membantu petugas pada saat menyiapkan makan jika sedang piket
Mempersiapkan makanan		Sdr. T mengatakan jarang dan malas untuk mencuci baju milik sendiri
14. Mencuci pakaian		

(2). Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi	Kasus 1	Kasus 2
TD	120/80mmHg	110/80mmHg
N	80x/mnt	91x/mnt
S	36.8°C	36,5°C
RR	20x/mnt	21x/mnt
RCS	Composmentis	Composmentis
Pemeriksaan fisik		
Kepala	Bentuk masocephal warna rambut hitam tidak mudah rontok tidak terdapat kutu.	Bentuk masocephal warna rambut hitam tidak mudah rontok tidak terdapat kutu
Mata	Bentuk mata simetris tidak terdapat konjungtiva anemis. Mata terlihat bersih	Bentuk mata simetris tidak terdapat konjungtiva anemis. Mata terlihat bersih

Observasi	Kasus 1	Kasus 2
Mulut	Sdr. J terdapat bau mulut caries gigi dan gigi kotor	Sdr. T terdapat bau mulut caries gigi dan plak di gigi
Leher	Tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, ataupun kelenjar limfe	Tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, ataupun kelenjar limfe
Dada	Tidak ada nyeri tekan, bunyi pekak, dada terlihat simetris	Tidak ada nyeri tekan, bunyi pekak, dada terlihat simetris
Abdomen	Tidak ada pembengkakan perut, umbilicus, tidak ada nyeri tekan, bunyi timpani	Tidak ada pembengkakan perut, umbilicus, tidak ada nyeri tekan, bunyi timpani
Ekstermitas	Ekstermitas atas dan bawah masih berfungsi dengan normal dan kekuatan otot pada skala 5	Ekstermitas atas dan bawah masih berfungsi dengan normal dan kekuatan otot pada skala 5

b. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.2 diagnosa keperawatan

Data	Masalah
<p>Kasus 1</p> <p>Ds :Klien tersebut pernah mengalami depresi karena gagal menikah. Dan sejak itu klien tidak mau berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain</p> <p>Do :klien tampak diem dan menunduk serta bajunya agak kotor.</p>	Isolasi sosial : menarik diri
<p>Kasus 2</p> <p>Ds : klien mengalami depresi yaitu gagal untuk bertunangan. Dan semenjak itu dia suka menyendiri, tidak mau bergabung dengan yang lain.</p> <p>Do :klien tampak menyendiri dan tidak mau bergaul dengan yang lain.</p>	Isolasi sosial : menarik diri

c. Intervensi

Tabel 4.3 intervensi

Tanggal jam	Dx keperawatan	Rencana keperawatan	
		Tujuan	Intervensi
Kasus 1	Isolasi sosial menarik diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Pasien mampu mengidentifikasi keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. pasien mampu mengidentifikasi kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Pasien mampu berkenalan dengan orang lain secara bertahap Pasien mampu melakukan aktivitas sambil bercakap-cakap 	SPI <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 6. Melihat tanda gejala kemudian di terapi aktivitas kelompok dan evaluasi

Tanggal jam	Dx keperawatan	Rencana keperawatan	
		Tujuan	Intervensi n
Kasus 2	Isolasi social : menarik diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Pasien mampu mengidentifikasi keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Pasien mampu mengidentifikasi kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Pasien mampu berkenalan dengan orang lain secara bertahap Pasien mampu melakukan aktivitas sambil bercakap – cakap 	SPI <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukan pada jadual kegiatan untuk latihan berkenalan 6. Melihat tanda gejala kemudia di terapi aktivitas kelompok dan evaluasi

d. Implementasi dan evaluasi

Tabel 4.4 implementasi dan evaluasi

Pelaksanaan	Pasien A/Sdr.J	Evaluasi
Hari ke 1	15/4 1. Membina hubungan saling percaya 2. Memberikan salam mengajak pasien berinteraksi	S: Sdr.J belum mau berkenalan O: Tn.J tampak sedih A: BHSP belum teratasi P: lanjutkan mengidentifikasi masalah isolasi sosial menarik diri
Hari ke 2	16/4 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang dirumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap. 4. Melihat tanda gejala 5. Diberikan aktivitas kelompok	S: Sdr.J mengatakan belum mau menyebut Namanya O: Sdr.J masih tampak sedih A: Belum teratasi mengidentifikasi masalah isolasi sosial menarik diri. P: Lanjutkan intervensi isolasi sosial : menarik diri
Hari ke 3	17/4 1. Mengevaluasi kegiatan sebelumnya dan memberikan pujian 2. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 3. Latih cara berkenalan dengan pasien dan	S: Sdr.J sudah mau menyebut Namanya O: Sdr.J tampak masih sedih A: belum teratasi isolasi sosial : menarik diri P: Lanjutkan intervensi isolasi sosial

	perawat atau tamu	
Hari ke 4	18/4 <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang dirumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap. 4. Melihat tanda gejala 5. Diberikan aktivitas kelompok 	S : Sdr.J sudah mau ditanyai O : Sdr.J tampak masih sedih dan menunduk A: Belum teratasi isolasi sosial: menarik diri P : Lanjutkan intervensi isolasi sosial : menarik diri
Hari ke 5	19/4 <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan sebelumnya dan memberikan pujian 2. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 3. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 	S : Sudah mau berkenalan sama orang lain tapi kalau disuruh O : Sdr.J tampak sudah tidak sedih A : BHSP teratasi P : lanjutkan intervensi isolasi sosial: menarik diri
Hari ke 6	20/4 <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang dirumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap- 	S : Sdr.J mau berkenalan dalam kelompoknya O : Sdr.J tampak senang A : BHSP teratasi P : intervensi teratasi sebagian

	<p>cakap</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap. 4. Melihat tanda gejala 5. Diberikan aktivitas kelompok 	
Hari ke 5	<p>21/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan sebelumnya dan memberikan pujian 	<p>S : Sdr.J mau berkenalan sendiri sama temannya walaupun harus disuruh</p> <p>O : Sdr.J tampak senang</p> <p>A : teratasi sebagian isolasi sosial : menarik diri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi isolasi sosial: menarik diri</p>

Pelaksanaan	Pasien B/Sdr.T	Evaluasi
Hari ke 1	<p>15/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungansaling percaya 2. Memberikan salam mengajak pasien berinteraksi 	<p>S : Sdr.T belum mau berkenalan</p> <p>O : tampak sedih dan menunduk</p> <p>A : BHSP belum teratasi</p> <p>P : Pertahankan BHSP dan mengidentifikasi masalah isolasi sosial: menarik diri</p>
Hari ke 2	<p>16/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BHSP ulang 2. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang dirumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa 	<p>S : Sdr.T mengatakan belum mau berkenalan</p> <p>O : Sdr.T tampak sedih</p> <p>A : Belum teratasi mengidentifikasi masalah isolasi sosial menarik diri.</p>

	<p>sebabnya</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 4. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap. 5. Melihat tanda gejala 6. Diberikan aktivitas kelompok 	<p>P : Lanjutkan intervensi isolasi sosial : menarik diri</p>
Hari ke 3	<p>17/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan sebelumnya dan memberikan pujian 2. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 3. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 	<p>S : Sdr.T sudah mau diajak ngobrol</p> <p>O : Tampak masih sedih dan menunduk</p> <p>A : belum teratasi isolasi sosial: menarik diri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi isolasi sosial: menarik diri</p>
Hari ke 4	<p>18/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang dirumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap. 4. Melihat tanda gejala 5. Diberikan aktivitas kelompok 	<p>S : Sdr.T sudah mau diajak ngobrol</p> <p>O : Tampak sedih dan menunduk</p> <p>A : Belum teratasi isolasi sosial: menarik diri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi isolasi sosial: menarik diri</p>

Hari ke 5	<p>19/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan sebelumnya dan memberikan pujian 2. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 3. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 	<p>S : Sdr.T sudah mau berkenalan sama temennya</p> <p>O : Sdr.T sudah tampak tidak sedih</p> <p>A : teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi isolasi sosial:menarik diri</p>
Hari ke 6	<p>20/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang dirumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap. 4. Melihat tanda gejala 5. Diberikan aktivitas kelompok 	<p>S : Sdr.T mau berkenalan dalam kelompok terapinya</p> <p>O : Tampak senang</p> <p>A : BHSP teratasi</p> <p>P : Intervensi teratasi sebagian</p>
Hari ke 7	<p>21/4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kegiatan sebelumnya dan memberikan pujian 	<p>S : Sdr.T mau berkenalan sendiri walaupun disuruh</p> <p>O : Tampak senang</p> <p>A : Teratasi sebagian isolasi sosial :menarik diri</p> <p>P : Lanjut intervensi isolasi social</p>

C. Pembahasan

Pada studi dokumentasi ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah isolasi sosial. Dari hasil pengkajian didapat 2 responden yang mempunyai masalah isolasi sosial. Kedua responden tersebut diberikan asuhan keperawatan selama 7 hari.

1. Pengkajian

Dari studi pustaka yang telah dilaksanakan terdeteksi keluhan utama Sdr.J/pasien A pernah mengalami depresi karena gagal menikah. Dan sejak itu klien tidak mau berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain. Sdr. J juga dulu pernah masuk tapi sekarang masuk lagi dan juga Sdr. J tidak mempunyai teman dan suka menyendiri pada saat interaksi. Selain itu juga Sdr. J tampak tidak rapi terdapat bau badan, tampak rambut kotor, berketombe, terdapat juga bau mulut serta gigi caries dan kotor serta mengalami gangguan daya ingat jangka Panjang, gangguan kemampuan penilaian penilaian kurang dan pasien jarang berkeramas serta menyisir rambut.

Sama halnya dengan Sdr.T/ pasien B tetapi Sdr.T mengalami deperesi karena gagal untuk bertunangan. Dan setelah itu klien suka mengurung diri di rumah dan tidak mau keluar rumah serta berinteraksi dengan orang lain. Sdr.J juga sudah pernah masuk tapi masuk lagi dan juga tidak mempunyai teman. Sdr.T juga tampak tidak rapi baju kumal terdapat bau badan yang menyengat, terdapat caries gigi dan plak gigi serta tampak jarang menyisir rambut. Dan Sdr.T mengalami gangguan daya ingat jangka Panjang, tingkat konsentrasi mudah beralih serta mengalami gangguan kemampuan peniaian ringan.

Dari data diatas pasien Sdr.J dan Sdr.T dapat disimpulkan kedua pasien sama-sama mengalami masalah isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan keadaan seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya, pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Adelia

Putri, 2019). Penyebab dari Isolasi sosial yang dialami oleh kedua pasien sama yaitu karena gagalnya dalam soal percintaan, dari hal tersebut kedua pasien tidak mau berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain dan juga kedua pasien pernah masuk ke rumah sakit jiwa. Menurut Mukhrifah Damaiyanti (2014), penyebab terjadinya isolasi sosial dapat terjadi melalui faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari faktor perkembangan, biologi, sosial budaya, komunikasi dalam keluarga sedangkan dari faktor presipitasi terdiri dari faktor nature, origin, timing, number (Mukhrifah Damaiyanti, 2014).

Temuan yang diperoleh peneliti pada studi dokumentasi bahwa tidak terdapat Analisa data yang bisa membantu perawat untuk bisa menentukan masalah lain yang bisa menjadi masalah pasien. Menurut Setiawan (2012), analisis data ialah metode yang dilakukan perawat untuk mengkaitkan data klien serta menghubungkan data tersebut dengan konsep teori dan prinsip yang relevan keperawatan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan pasien dan keperawatan pasien. Dari data pengkajian yang ada dilakukan Analisa data kemabali sehingga diperoleh data sebagai berikut :

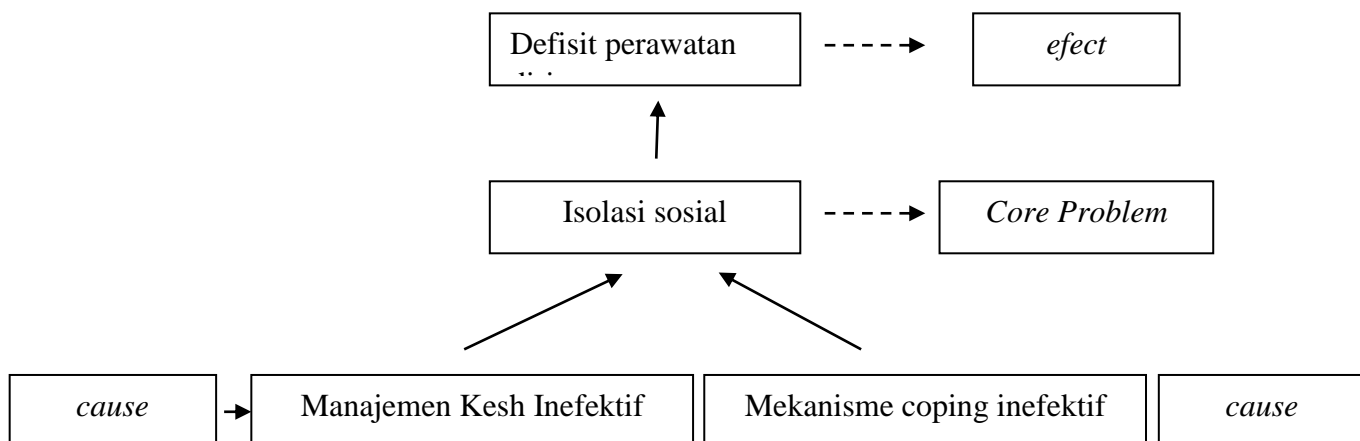
Pasien 1

Tabel 4.5 pembahasan pasien 1

No	Masalah	Tanda Gejala
1.	Isolasi sosial	DO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sdr.J tidak mau berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain. 2. Suka menyendiri 3. Tidak mempunyai teman
2.	Defisit perawatan diri	DO : <ol style="list-style-type: none"> 1. Sdr.J bau badan, tampak rambut kotor, berketombe, terdapat juga

		bau mulut serta gigi caries dan kotor. 2. Sdr.J jarang berkeramas dan menyisir rambut
3.	Manajemen Kesehatan tidak efektif	Do : Sdr.J Pernah dirawat di RSJ
4.	Mekanisme koping inefektif	Do : 1. Sdr.J Pernah mengalami depresi 2. Proses pikir sdr. J irrelevansi 3. Sdr. J mengalami gangguan daya ingat jangka panjang 4. Sdr. J tidak dapat berhitung sederhana 5. Sdr. J mengalami gangguan kemampuan penilaian ringan

Dari analisa diatas maka bisa digunakan untuk menggambarkan proses yang terjadi pada pasien dalam bentuk pohon Masalah, Adapun pohon masalah pasien seperti yang tergambar dibawah ini :



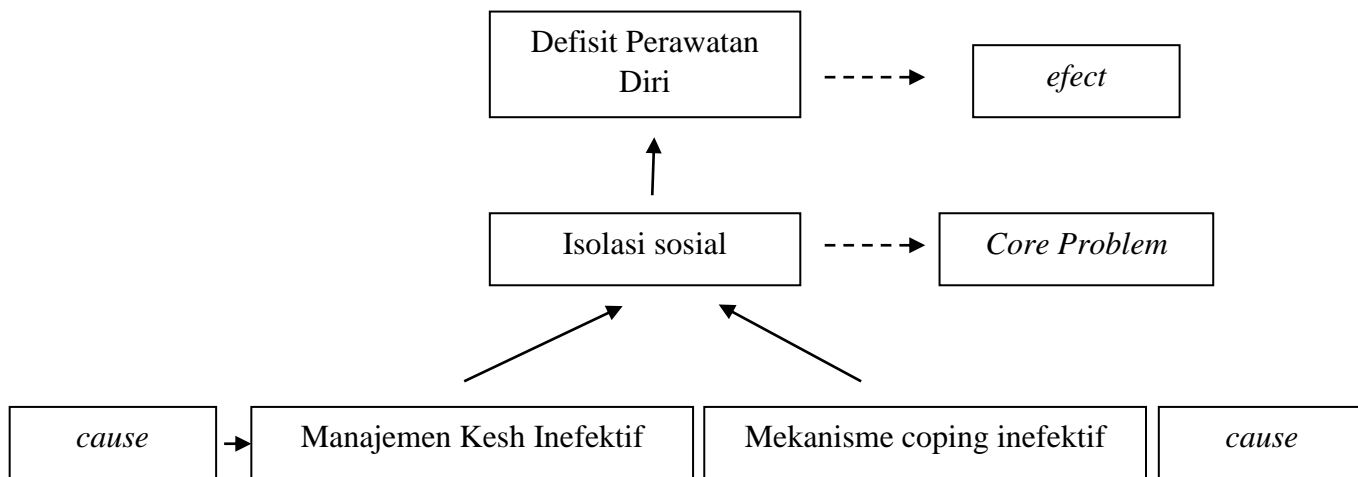
Gambar 1.4 pohon masalah pasien 1

Pasien 2

Tabel 4.5 pembahasan pasien 2

No	Masalah	Tanda Gejala
1.	Isolasi sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sdr.T suka mengurung diri di rumah dan tidak mau keluar rumah dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain. 2. Tidak mempunyai teman.
2.	Defisit perawatan diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sdr.T tampak tidak rapih baju kumal terdapat bau badan, caries gigi dan plak di gigi. 2. Tampak jarang menyisir rambut.
3.	Manajemen Kesehatan tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sdr.T Pasien sudah pernah di RSJ
4.	Mekanisme koping inefektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sdr.T mengalami depresi 2. sdr. T mengalami gangguan daya ingat jangka paanjang 3. Sdr. T tingkat konsentrasi mudah beralih

Pohon masalah



Gambar 1.5 pohon masalah pasien 2

Menurut peneliti analisa data sangat penting untuk ditampilkan saat setelah selesai melakukan pengkajian, karena dari Analisa data dapat digunakan untuk menentukan prioritas masalah yang akan diselesaikan. Pengkajian bertujuan untuk mengumpulkan informasi serta untuk membuat data dasar klien, dimulai dengan mengumpulkan data dan menempatkan data kedalam format yang terorganisir (Rina mardiani, 2018).

Dari Analisa masalah diatas maka penulis mengambil kesimpulan bahwa yang menjadi prioritas untuk diselesaikan terlebih dahulu adalah masalah isolasi sosial sebagai core problem. Core problem ialah masalah utama. Masalah utama berkaitan dengan keluhan utama dan keluhan utama disebabkan dari berbagai masalah pasien yang merupakan penyebab masalah utama (*cause*). Jika *cause* dan core problem teratasi maka besar kemungkinan *effect* dapat dihentikan (Azizah et al., 2016).

Dari analisis diatas terdapat perbedaan efek dan *cause* dengan teori yang dikemukakan oleh Deden Dermawan, 2019. Hal ini terjadi karena penyebab gangguan jiwa yang terdapat pada unsur kejiwaan, akan tetapi

ada penyebab utama mungkin pada badan, di psike, kultural atau dilingkungan sekitar dan tekanan keagamaan. Dari salah satu unsur tersebut ada satu penyebab menonjol biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi ada beberapa penyebab pada badan, jiwa dan lingkungan kultural, spiritual, sekaligus timbul dan kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbul gangguan badan atau jiwa (Maramis, 2009).

2. Pembahasan Diagnosa Keperawatan

Dari pembahasan Analisa diatas maka diagnosa keperawatan yang muncul pada Sdr.J adalah isolasi sosial: menarik diri, defisit perawatan diri, Manajemen Kesehatan tidak efektif, Mekanisme koping inefektif

Dari pembahasan Analisa diatas maka diagnosa keperawatan yang muncul pada Sdr.T adalah isolasi sosial: menarik diri, defisit perawatan diri, Manajemen Kesehatan tidak efektif, Mekanisme koping inefektif.

Dari hasil pembahasan Analisa diatas dapat diambil kesimpulan bahwa Sdr.J dan Sdr.T keduanya mengalami masalah isolasi sosial: menarik diri. Setelah peneliti melakukan telaah ternyata ada kesamaan di DO-DS antara Sdr.J dengan Sdr.T terkait dengan data di diagnosa keperawatan yaitu sama-sama mengalami depresi dan tidak mau bersosialisasi dengan orang lain. Menurut Deden Dermawan & Rusdi (2013), tanda gejala isolasi sosial antara lain klien mengatakan perasaan kesepian atau ditolak oleh orang lain, klien banyak diam serta tidak mau bicara dan banyak diam dikamar. Pasien isolasi social mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi, lebih suka berdiam diri, mengurung diri, dan menghindari dari orang lain mampu menyebabkan terjadinya isolasi sosial (Surunin Maudunah). Menurut Dermawan (2013), yang mnenyebutkan dampak isolasi sosial antara lain menyendiri, otonomi kebersamaan, saling tergantung.

Pada data objektif terdapat persamaan pada kedua pasien, untuk Sdr.J tidak mau berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain, sama

halnya dengan Sdr.T yaitu tidak mau berinteraksi dengan yang lain serta mengurung diri dan tidak mau keluar rumah. Menurut Deden Dermawan (2013), ciri pasien isolasi sosial yaitu banyak diam, tidak mau bicara, mengisolasi diri dan tidak mau bersosialisasi.

Pada teori terkait pasien dengan gangguan isolasi sosial maka ada beberapa diagnose keperawatan yang kemungkinan terjadi yaitu isolasi sosial dan harga diri rendah (Deden Dermawan & Rusdi (2013).

3. Intervensi keperawatan

Pada intervensi yang peneliti analisa terdapat 4 tujuan dan 1 tindakan strategi pelaksanaan dalam satu diagnose keperawatan yaitu isolasi sosial. Menurut peneliti ada kesamaan terkait intervensi peneliti sebelumnya dengan intervensi yang terbaru dari SAK. Seharusnya ada strategi pelaksanaan dari SP 1-SP4 serta SP keluarga, tetapi di data penulis pada studi dokumentasi hanya menuliskan SP 1 dan tidak ada SP keluarga. Menurut Sarita Candra Merida (2020), Keluarga merupakan bagian dari support system yang memelihara keberfungsian dalam keluarga. Support system merupakan salah satu bentuk dari dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan hidup seseorang. Selain dari terapi keluarga juga mempunyai peran aktif dalam kesembuhan pasien karena keluarga merupakan orang terdekat dari pasien. Keberfungsian keluarga mendukung individu dalam mengungkapkan emosi seseorang, pengetahuan dan informasi yang diberikan kepada pasien adalah sebagai bentuk dukungan keluarga (Candra Merida, 2020).

Menurut teori terkait intervensi pada pasien isolasi sosial membina hubungan saling percaya, menghindari penyebab dari isolasi sosial berinteraksi dengan orang lain (Deden Dermawan & Rusdi, N. 2013).

Pada intervensi keperawatan pasien isolasi sosial menurut teori Deden Dermawan (2013), adalah Membina hubungan saling percaya,

menghindari penyebab dari isolasi sosial, berinteraksi dengan orang lain.

Sehingga pada intervensi pasien isolasi sosial dapat disimpulkan bahwa penting dalam melakukan membina hubungan saling percaya, menghindari penyebab dari isolasi sosial dan berinteraksi dengan orang lain (Deden Dermawan, 2013). Sedangkan pada data studi dokumentasi intervensinya ialah Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya keuntungan punya teman dan bercakap-cakap, kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap, latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu, masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan, melihat tanda gejala kemudia di terapi aktivitas kelompok dan evaluasi.

4. Implementasi keperawatan

Setelah peneliti melakukan analisa terkait dengan implementasi yang dilaksanakan peneliti sebelumnya, didapat data implementasi dilaksanakan selama 7 kali pertemuan, implementasi dilaksanakan pada tanggal 15 april 2019 sampai 21 april 2019. Isi implementasi cenderung hanya merubah kalimat pasif menjadi kalimat aktif dan tidak terdapat respon pasien terhadap tindakan yang telah diberikan. Implementasi merupakan pengelolaan serta perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Fajrian & Kelas,2019).

Dari data diatas ditemukan bahwa peneliti sebelumnya terkesan memaksakan implementasi dari intervensi ketahap selanjutnya walaupun pada saat itu pasien masih belum terbina BHSP. Dampak apabila BHSP brlum terjalin ialah tidak kooperatifnya pasien kepada perawat seperti pasien mengamuk, diabaikan oleh pasien dan hambatan dalam menangani dan merawat pasien gangguan jiwa (Sumangkut et al., 2013)

Implementasi yang dilakukan peneliti sebelumnya tidak mendokumentasikan secara lengkap sesuai hasil respon pasien, sehingga bisa menimbulkan *double* persepsi bagi para pembaca atau pembaca tidak mengetahui apa yang sebenarnya terjadi. Pada tahap implementasi merupakan tahap untuk melaksanakan tindakan yang telah direncanakan. Setelah tindakan yang dilaksanakan maka dibutuhkan pencatatan hasil dari respon pasien terhadap tindakan asuhan keperawatan yang diberikan. Mengkaji respon pasien, mencatat tindakan yang dilakukan dan mencatat hasil respon pasien dalam pendokumentasian keperawatan. Implementasi yang didokumentasikan setiap *shift* merupakan dasar yang bisa digunakan saat melakukan evaluasi proses. Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat pada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Hasian leniwita, 2019).

Dapat disimpulkan bahwa pentingnya melaksanakan implementasi dengan melihat respon pasien dan tidak memaksakan untuk maju pada tahap selanjutnya jika pasien belum menunjukkan sesuai indikator yang diharapkan. Pentingnya dokumentasi keperawatan sesuai dengan kaidah dan aturan yang sudah terstandarisasi serta disosialisasikan dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sehingga bertanggung jawab dan bertanggung gugat. Dokumentasi keperawatan penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien ataupun perawat (Arifah Mutia, 2010).

5. Evaluasi

Untuk evaluasi kedua pasien pada hari pertama dan kedua, kedua pasien masih belum mau berkenalan dan tampak sedih. Hal ini menunjukkan bahwa belum terciptanya hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. BHSP berperan penting dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa. BHSP bertujuan agar pasien gangguan jiwa bisa merasa nyaman dengan perawat dan menimbulkan rasa percaya kepada perawat (Sumangkut et al., 2013). Sedangkan pada hari ketiga sampai ketujuh sudah ada peningkatan yang tadinya tidak mau berkenalan menjadi mau berkenalan walaupun peningkatannya sedikit dari hari ke hari. Menurut Tiara Rahel (2019), tujuan penerapan asuhan keperawatan bagi klien salah satunya mampu mempertahankan kesehatan klien.

Dari hasil tersebut mampu disimpulkan bahwa dalam membina hubungan saling percaya atau berkenalan tidaklah mudah bagi seseorang karena perlu waktu untuk timbul adanya rasa saling percaya. Perasaan tidak berharga menyebabkan klien makin sulit dalam mengembangkan hubungan dengan orang lain. Akibatnya klien menjadi regresi atau mundur, mengalami penurunan dalam aktifitas dan kurangnya perhatian terhadap penampilan perawatan diri (Azizah & Wardani, 2017).

Evaluasi yang dilakukan sedikit menimbulkan persepsi yang berbeda dari para pembaca mengingat dasar evaluasi lebih kepada evaluasi hasil mengingat data pendukung dari dokumentasi implementasi harian tidak mencantumkan respon pasien. Dalam penyusunan evaluasi perawat menentukan kemajuan seseorang menuju tujuan pertemuan kesehatan, nilai rencana keperawatan perawatan dalam mencapai tujuan tersebut, dan kualitas keseluruhan, keperawatan yang diterima oleh orang tersebut.

Evaluasi yang dilakukan terdiri dari evaluasi hasil maupun evaluasi proses. Evaluasi proses merupakan aktivitas dari proses keperawatan

dari hasil kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Evaluasi proses harus terus menerus dilaksanakan hingga tujuan yang telah ditentukan tercapai. Sedangkan evaluasi hasil ialah rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisis status kesehatan sesuai waktu dan tujuan berfokus pada perubahan perilaku atau status kesehatan klien pada akhir asuhan keperawatan (Dita aninda, 2010).

Pada dokumentasi evaluasi yang dilakukan peneliti sebelumnya tidak mempertimbangkan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya tetapi selalu berorientasi pada masalah. Pada hasil evaluasi pada asuhan keperawatan ialah tujuan tercapai/masalah teratasi, jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tujuan tercapai sebagian/masalah teratasi sebagian jika klien menunjukkan perubahan sebagian dari standard an kriteria yang telah ditetapkan. Dan tujuan tidak tercapai/masalah tidak teratasi, jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali dan bahkan timbul masalah baru (Dhita Adinda, 2010).

Sehingga pada evaluasi dapat diambil kesimpulan bahwa dokumentasi evaluasi proses keperawatan hendaknya berisi evaluasi proses maupun hasil sehingga dapat menggambarkan secara jelas apa yang terjadi pada pasien saat itu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan studi pustaka yang telah dilakukan peneliti dengan Sdr.J sebagai responden 1 dan Sdr.T sebagai responden 2 yang mengalami gangguan isolasi sosial di dapat isi, tanda dan gejala yang sama yaitu pasien sama-sama mengalami depresi tentang masalah percintaan dan tidak mau berkomunikasi dengan orang lain serta mengurung diri.

Analisa data harus dilakukan agar perawat dapat memprioritaskan masalah pada pasien.

2. Diagnosa keperawatan

Penegakan diagnosa pada kasus ini yaitu gangguan isolasi social sebagai *core problem*, dan terdapat diagnosa keperawatan lain yaitu defisit perawatan diri, manajemen kesehatan tidak efektif, mekanisme koping inefektif

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan hendaknya disusun menggunakan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yang merujuk intervensi ke pasien dan keluarga pasien .

4. Implementasi keperawatan

Dalam melaksanakan Implementasi keperawatan didokumentasikan secara lengkap dari respon pasien, untuk melihat perkembangan pasien dan sebagai dasar acuan proses keperawatan selanjutnya.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 hari pada Sdr.T dan Sdr.J didapatkan bahwa Sdr.T mampu berkenalan sendiri walaupun disuruh dan sudah tampak senang, sama halnya dengan Sdr.J

mampu berkenalan sendiri walaupun harus disuruh dan sudah tampak senang.

B. Saran

1. Untuk keluarga klien dengan isolasi sosial

Keluarga yang memiliki anggota yang mengalami isolasi sosial diharapkan dapat memahami dan membantu proses penyembuhan serta mendukung agar cepat dalam proses penyembuhan.

2. Untuk tenaga kesehatan

Dengan dilakukan penelitian ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatannya dengan cara melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan sehingga progress dari kesembuhan pasien dapat terlaksana dengan baik.

3. Peneliti selanjutnya

Dengan dilakukan penelitiannya ini diharapkan bisa bermanfaat dan menjadikan sumber tambahan bagi peneliti yang akan datang tentang isolasi sosial. Peneliti melaksanakan studi kasus dengan mendokumentasikan secara lengkap sesuai dengan pedoman SAK.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, M. lilik, Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Indomedia Pustaka, 657.
- Bungin Burhan. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Choirudin, M. (n.d.). *Kata kunci: penyesuaian diri, kesejahteraan jiwa*. 1–20.
- Choirudin, M. (2015). *Kata kunci: penyesuaian diri, kesejahteraan jiwa*. Hisbah: *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 12(1), 1–20.
- Deden Dermawan, S. Kep., Ns & Rusdi, S.Kep., N. (2013). *Keperawatan jiwa konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa (n. Tutik rahayuningsih, s. Kep. (ed.); 1st ed.)*. Goysen publishing 2013.
- Dr. J. Raco, ME., M. S. (2010). *Metode penelitian kualitatif (arita 1 (ed.))*. Pt.grasindo.
- Gloria M. Bulechek, Howard K.Dochterman, C. M. W. (2013). *Nursing Intervention Classification (NIC)* (R. D. T. Intansari Nurjannah (Ed.); keenam).
- Gulo, W. (2002). *Metodologi penelitian*. Gramedia widiasarana indonesia.
- Kurniasari, C. I., Dwidiyanti, M., & Sari, P. (2019a). *Terapi Keperawatan Dalam Mengatasi Masalah Interaksi Sosial Pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41–46.
- Kurniasari, C. I., Dwidiyanti, M., & Sari, S. P. (2019b). *Social Interaction on Patients with Schizophrenia in Psychiatric Hospital*. 15(2), 25–30. <https://doi.org/10.26753/jikk.v15i2.335>. Diakses pada tanggal 22 April 2021.
- Leniwita, H. (2019). *Modul Dokumentasi Keperawatan*. Universitas Kristen Indonesia.
- Lilik Makrifatul, Imam Zainuri, A. A. (2016). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa (edisi baru)*. Indomedia pustaka.
- Mardiani, R. (2019). *Analisis Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan*.
- Maudhunah, S., Siagian, A. P Purba, J.L., Hermanisa, Y ., & Sari, Y P. (2019). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.S Dengan Masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri*
- Maulana, I., S, S., Sriati, A., Sutini, T., Widiyanti, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., H, H., Amira D.A, I., & Senjaya, S. (2019). *Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat*

tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. Media Karya Kesehatan, 2(2), 218–225. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>. Diakses pada tanggal 7 mei 2021.

- Mukharomah Roni Ekawati. (2013). *Asuhan keperawatan jiwa pada nn.s dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di ruang sumbadra rumah sakit jiwa daerah surakarta.*
- Mukhriyah Damaiyanti, I. (2014). *Asuhan Keperawatan jiwa* (A. Gunarsa (Ed.); Cetakan ke). PT Refika Aditama.
- Munthe, A. pebrina rizki fani. (2019). *Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.* <https://doi.org/10.31227/osf.io/cfnu9>. Diakses Pada tanggal 2 juni 2021
- Nelwetis. (2016). *Sosial Diruang Merak Rumah Sakit Jiwa. 2(2), 233–245.*
- Notoatmojo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Jiwa. Rineka Cipta.*
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Keperawatan Jiwa* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Obella, Z., & Adliyani, N. (2015). *Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat The Effect of Human Behavior for Healthy Life. Majority, 4(7), 109–114.*
- Oktaria, A., Siregar, A., & Kustanti, E. R. (2018). *Hubungan Antara Gelar Budaya Dengan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Bersuku Minang Di Universitas Diponegoro. Empati, 7(2), 48–65.*
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI (Ed.); Edisi 1, c). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawatan.*
- Suryana, M. S. (2010). *Metodologi penelitian model praktis penelitian kuantitatif dan kualitatif (s. Prof. Dr. Suryana, m. (ed.)).*
- Pangestu, A. P., Sulistyowati, P., & Purnomo, R. (2019). *Gambaran Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Pasien Issolasi Sosial : Menarik Diri Di Ppslu Dewanta Cilacap Rpsdm" Martani " Cilacap. Journal of Nursing and Health (JNH)*
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa DI Indonesia. In InfoDATIN (p. 12).*
- Ridha Hidayat, H. H. (2019). *Pengaruh pelaksanaan sop perawat pelaksana terhadap tingkat kecemasan pasien di rawat inap rsud bangkinang. 3(23), 84–96.*
- Sumangkut, C. ., Boham, A., & Marentek, E. A. (2013). *Peran Komunikasi Antar Pribadi Perawat Dengan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ratumbusang Manado. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.*

SUSI Febriani Yusuf, M. P. (2015). *Metode penelitian kesehatan* (susi febri). Darmais press.

Talha Alhamid dan Budur Anufia. (2019). *Resume: instrumen pengumpulan data*.

Yona, S. (2006). *Penyusunan studi kasus*. 10(2), 76–80.