

**PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN ISOLASI SOSIAL
(Wayan Dewi Andini¹, Henny Kusumawati² 2024, 22 Halaman)**

Akademi Keperawatan Keris Husada

Email : hennycgr1@gmail.com

ABSTRAK

Isolasi sosial merupakan keadaan seseorang mengalami penurunan interaksi atau bahkan kegagalan individu untuk menjalin interaksi dengan orang lain sebagai akibat pikiran-pikiran negatif serta pengalaman-pengalaman yang tidak menyenangkan. Isolasi sosial sebagai salah satu gejala negatif skizofrenia, cenderung menghindari orang lain agar pengalaman yang tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang lagi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, jumlah individu dengan skizofrenia mencapai sekitar 50 juta. Prevalensi skizofrenia di Indonesia pada tahun yang sama adalah 15% dari total populasi, dengan sekitar 220 juta orang atau sekitar 1,8 kasus per 1.000 penduduk mengalami skizofrenia. Berdasarkan data dari salah satu ruangan di RSJ Dr. H. Marzoeqi Mahdi selama lima bulan terakhir Januari sampai Mei 2024, pasien dengan isolasi sosial menduduki peringkat ketiga dengan 65 pasien (14%). Studi ini bertujuan untuk mengetahui perubahan tanda gejala dan kemampuan pasien setelah diberikan penerapan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan isolasi sosial (terapi generalis). Desain studi ini menggunakan metode studi kasus. Hasil studi ini setelah dilakukan penerapan tindakan keperawatan selama 4 hari didapatkan hasil tanda gejala kedua subyek menurun dan kemampuan sosialisasi kedua subyek meningkat. Kesimpulan studi ini adalah strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pasien isolasi sosial mampu membantu pasien meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial.

Kata Kunci: Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan, Isolasi Sosial

ABSTRAK

Social isolation is a situation where a person experiences a decrease in interaction or even an individual's failure to interact with other people as a result of negative thoughts and unpleasant experiences. Social isolation, as one of the negative symptoms of schizophrenia, tends to avoid other people so that unpleasant experiences in dealing with other people do not happen again. Based on 2018 Riskesdas data, the number of individuals with schizophrenia reached around 50 million. The prevalence of schizophrenia in Indonesia in the same year was 15% of the total population, with around 220 million people or around 1.8 cases per 1,000 population experiencing schizophrenia. Based on data from one of the rooms at RSJ Dr. H. Marzoeqi Mahdi during the last five months from January to May 2024, patients with social isolation were in third place with 65 patients (14%). This study aims to determine changes in signs and symptoms of patients' abilities after being given the implementation of strategies for implementing social isolation nursing actions (generalist therapy). This study design uses a case study method. The results of this study after implementing nursing measures for 4 days showed that the symptoms of both subjects decreased and the socialization abilities of both subjects increased. The conclusion of this study is that the strategy for implementing nursing actions for social isolation patients is able to help patients improve their social interaction abilities in social isolation patients.

Keywords: Strategies for implementing nursing actions, Social Isolation Disorder.

Pendahuluan

Masalah kesehatan mental meskipun tidak menjadi penyebab utama kematian namun saat ini menjadi tantangan kesehatan global yang dihadapi setiap negara termasuk Indonesia. Gangguan kesehatan jiwa memiliki dampak signifikan terhadap produktivitas dan kualitas kesehatan individu maupun masyarakat. Hal ini dapat menyebabkan penderitaan yang mendalam bagi individu dan beban berat bagi keluarga, baik dalam aspek mental maupun finansial karena individu menjadi kronis dan kehilangan produktivitas (Maramis, 2018).

Salah satu gangguan jiwa yang serius dan umum adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk fungsi berpikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi serta berperilaku yang dapat diterima secara rasional (Stuart & Laraia, 2005). Menurut Keliat (2006) skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita, afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif dan mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut data World Health Organization (WHO, 2022), skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1

dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, jumlah individu dengan skizofrenia mencapai sekitar 50 juta. Prevalensi skizofrenia di Indonesia pada tahun yang sama adalah 15% dari total populasi, dengan sekitar 220 juta orang atau sekitar 1,8 kasus per 1.000 penduduk mengalami skizofrenia.. Salah satu masalah utama skizofrenia adalah Isolasi Sosial (Asti et al., 2023).

Berdasarkan data yang didapat dari RSJ Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor di salah satu ruangan selama lima bulan terakhir yaitu sejak bulan Januari sampai Mei, dari jumlah pasien 222 orang diantaranya terdiagnosa Isolasi Sosial dengan jumlah 65 (14%). Dampak negatif dari Skizofrenia dapat mengakibatkan pasien mengalami masalah dalam interaksi sosial dan cenderung untuk mengisolasi diri (Astuti, 2020).

Isolasi sosial merupakan keadaan seseorang mengalami penurunan interaksi atau bahkan kesulitan untuk berhubungan dengan individu di sekitarnya. Hal ini dapat menyebabkan klien merasakan penolakan, kesepian, dan kesulitan dalam membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Sari & Nur, 2022). Individu dengan isolasi social menunjukkan perilaku menarik diri, tidak komunikatif, tidak ada kontak mata,

sedih, afek tumpul, menyatakan perasaan sepi dan ditolak, kesulitan membina hubungan di lingkungannya, menghindari orang lain dan mengungkapkan perasaan tidak dimengerti orang lain (NANDA, 2023). Rawlin's dan Heacock (1993) menambahkan perilaku isolasi social yaitu perasaan kesepian, cemas dan ketakutan, tergantung pada orang lain dan berkeinginan untuk mati.

Peran perawat dalam meningkatkan kesehatan jiwa pasien isolasi sosial melibatkan membangun hubungan saling percaya melalui pendekatan terapeutik dan membantu pasien menghadapi realitas. Pendekatan yang dapat digunakan untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien isolasi dapat melalui penerapan Standar Asuhan Keperawatan. Penerapan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial melibatkan kegiatan seperti membangun hubungan yang saling dipercaya untuk membantu klien memahami penyebab isolasi sosial, memberikan pemahaman kepada klien tentang keuntungan dan kerugian dari kurangnya interaksi sosial dengan orang lain, serta mengajarkan klien untuk memulai interaksi secara perlahan-lahan. (Nabila, 2022).

Metode

Pengumpulan data merupakan aspek yang sangat penting dalam proses penelitian karena esensinya adalah mendapatkan data yang valid dan dapat diandalkan. (Sugiyono, 2019) Tujuan dari pengumpulan data adalah untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan mendukung teori yang ada dan sesuai dengan realitas yang diamati. Oleh karena itu, peneliti perlu memiliki pemahaman yang baik tentang berbagai teknik pengumpulan data dan terlibat aktif dalam proses tersebut untuk memastikan validitas konsep yang sedang diteliti. Wawancara data diambil melalui observasi dengan mengamati perilaku dan kondisi klien selama perawatan di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor untuk mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan. Observasi langsung. Dokumen yang digunakan dalam kasus ini mencakup catatan medis klien serta data insiden pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Dokumen Rekam Medik. Dokumen yang digunakan dalam kasus ini mencakup catatan medis klien serta data insiden pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Hasil

Pada saat melakukan pengkajian pada tanggal 3 Juni 2024, **Subyek I** yaitu Tn. R

berjenis kelamin laki – laki, klien berusia 20 tahun, klien anak pertama dari 2 bersaudara, klien tinggal bersama ibu dan adiknya, klien beragama Islam, dan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) pemeriksaan fisik klien tidak ada yang terganggu. **Subyek II** yaitu Tn. S berjenis kelamin laki – laki, klien berusia 30 tahun, klien anak pertama dari 2 bersaudara, klien tinggal bersama orang tua dan adiknya, klien beragama Islam, dan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) pemeriksaan fisik klien tidak terganggu.

Subyek I Tn. R masuk rumah sakit karena gaduh gelisah selama 6 hari, dengan perubahan perilaku yang dimulai 3 bulan lalu. Ia tidak bisa tidur malam, mengurung diri, dan tidak mandi. Tn. R mendengar bisikan mengejek, merasa kesepian, dan tidak memiliki teman di rumah. Tn. R tidak mengalami gangguan jiwa, penganiayaan, atau kekerasan sebelumnya, tetapi pernah ditolak oleh lingkungan. Tn. R lebih senang sendiri dan enggan berinteraksi dengan orang lain.

Saat pengkajian status mental, penampilannya cukup rapi dengan pakaian yang disediakan rumah sakit. Bicara gugup, tegang, dan kadang tidak sesuai dengan pertanyaan. Ia tampak gelisah, bingung, murung, dengan afek datar. Kontak mata kurang, tatapan kosong, dan hanya

berinteraksi jika diajak berbicara. Diagnosa utama Tn. R adalah isolasi sosial karena merasa kesepian, tidak memiliki teman, malas berinteraksi, dan tampak menyendiri. Subyek II Tn. S masuk rumah sakit karena gelisah selama seminggu, dengan perubahan perilaku sejak 4 tahun lalu. Ia merusak barang, bicara sendiri, marah-marah, sulit tidur, dan emosi tidak stabil. Pernah mengejar orang dengan golok dan dipenjara selama 4 tahun karena pembunuhan tidak berencana. Tn. S mendengar bisikan yang mengajak berkelahi, tidak memiliki teman, dan lebih senang sendiri.

Saat pengkajian status mental, penampilannya rapi dengan pakaian yang disediakan rumah sakit. Bicara pelan, jawaban singkat, dan kontak mata kurang. Ia tidak mau mengikuti kegiatan, tampak sedih ingin pulang dan sembuh, serta kooperatif tapi tidak komunikatif. Diagnosa utama Tn. S adalah isolasi sosial karena tidak mau mengobrol, lebih suka menyendiri, malas berinteraksi, dengan kontak mata kurang, afek datar, dan jarang berinteraksi dengan pasien lain.

Perencanaan yang dibuat pada strategi pelaksanaan(SP) **pada subyek I dan II** intervensi yang diterapkan untuk masalah isolasi sosial yaitu melaksanakan strategi pelaksanaan yaitu SP 1 : pasien membina hubungan saling percaya dan

mengidentifikasi penyebab isolasi sosial. SP 2 pasien: Melatih cara berkenalan dan berkenalan dengan satu orang. SP 3 pasien: Ajarkan cara berkenalan dan berbicara dengan 2 orang sampai 4 pasien dengan melakukan kegiatan. Pada saat dilakukan strategi pelaksanaan (SP), selama 4 hari pada tanggal 03 Juni 2024 sampai 06 Juni 2024 mulai pukul 08.00 sampai 15.00 WIB. Pada hari pertama diterapkan SP1 diantaranya membangun hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, dan mengidentifikasi keuntungan berinteraksi dan kerugian menarik diri. Dilanjut pada hari kedua dilakukan penerapan SP1 dan SP2 melatih cara berkenalan dan berkenalan dengan perawat. Hari ketiga mengevaluasi SP2, dan menerapkan SP3 mengajarkan cara berkenalan dan berbicara dengan 2 orang sampai 4 pasien dengan melakukan kegiatan, Evaluasi kegiatan latihan berkenalan beberapa orang, Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan. Hari keempat mengevaluasi kegiatan di SP1 dan SP2, membina hubungan saling percaya, Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, Mengidentifikasi keuntungan berinteraksi dan kerugian menarik diri. Sore harinya tanggal mengevaluasi kegiatan di SP1, SP2 dan SP3, Evaluasi kegiatan latihan

berkenalan, berbicara, dan saat melakukan interaksi.

Pembahasan

1. Analisis Tanda dan Gejala

Subyek I Pada saat menerapkan strategi pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan, tanda gejala awal yang sering ditemukan adalah keinginan untuk menyendiri, menarik diri, tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain, merasa berbeda dengan orang lain, asik dengan pikirannya sendiri, tidak memiliki tujuan yang jelas, afek datar, afek sedih, tidak melakukan kontak mata, perkembangan lambat, tidak bersemangat, dan lesu, dengan frekuensi lebih dari 3 kali sehari. Setelah penerapan SP selama 4 hari, frekuensi tanda gejala tersebut berkurang dari sering lebih dari 3 kali menjadi kadang-kadang, yaitu 2 kali sehari. Dermawan D dan Rusdi (2021) menyatakan bahwa tanda dan gejala pada pasien dengan isolasi sosial antara lain adalah perasaan kesepian, penolakan oleh orang lain, respon verbal yang kurang atau lambat, merasa tidak berguna, sering diam, sulit berkonsentrasi, suka menyendiri, serta kurangnya kontak mata.

Subyek II Ditemukan tanda gejala awal yang sering ditemukan adalah merasa ingin sendiri, merasa tidak aman ditempat umum, menarik diri, merasa berbeda dengan orang lain, merasa asyik dengan pikiran sendiri,

merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas, afek datar, afek sedih, tidak ada kontak mata, perkembangan lambat, tidak bergairan dan lesu, dengan frekuensi lebih dari 3 kali menjadi kadang kadang, yaitu 2 kali sehari. Menurut teori Damanik, Pardede & Manalu, (2020) Tanda gejala isolasi sosial yaitu menyendiri, kurang spontan, kontak mata kurang, apatis, ekspresi wajah kurang berseri, tidak merawat diri, kesulitan atau ketidakmampuan berkomunikasi verbal, menyendiri, menolak berinteraksi dengan orang lain, kurang menyadari lingkungan sekitar, aktivitas menurun, dan rendah diri. Tanda dan gejala yang muncul dalam studi kasus ini sesuai dengan yang dijelaskan dalam tinjauan teori, yaitu perasaan kesepian, penolakan oleh orang lain, respon verbal yang kurang atau lambat, merasa tidak berguna, sering diam, sulit berkonsentrasi, suka menyendiri, dan kurangnya kontak mata (Dermawan, D., 2021). Menurut teori (Elma Piana, 2022) Hubungan saling percaya merupakan dasar dari terjadinya komunikasi terapeutik sehingga akan memfasilitasi dalam pengungkapan perasaan, emosi, dan harapan klien. Penelitian yang dilakukan oleh Raka Prihutomo (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh berkenalan dengan orang lain terhadap sosialisasi secara bertahap pada salah satu pasien isolasi

sosial mengalami peningkatan menjadi sosialisasi cukup baik.

2. Analisis Kemampuan subyek I dan subyek II

Sebelum melakukan penerapan setiap harinya pasien di observasi melalui format kemampuan pasien isolasi sosial.

Strategi pelaksanaan I setelah dilakukan penerapan didapatkan hasil subyek I mampu dalam menyebutkan penyebab dari isolasi sosial, keuntungan serta kerugian berinteraksi dan melakukan perkenalan pada perawat. Pada subyek II hanya mampu menyebutkan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain sedangkan untuk menyebutkan penyebab isolasi sosial, keuntungan berinteraksi dan berkenalan dengan perawat subyek II masih belum mampu untuk melakukan. Hubungan saling percaya merupakan dasar dari terjadinya komunikasi terapeutik sehingga akan memfasilitasi dalam pengungkapan perasaan, emosi, dan harapan klien (Elma Piana, 2022). Perencanaan yang dibuat oleh penulis sesuai dengan teori Sukaesti (2019), yang menyatakan bahwa pasien harus bisa membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial atau ketidakmauan berhubungan dengan orang lain, menyebutkan manfaat berinteraksi dengan orang lain serta kerugian tidak berinteraksi, dan melakukan hubungan sosial secara bertahap.

Strategi pelaksanaan II setelah dilakukan penerapan cara berkenalan dengan pasien lain yang ada diruangan didapatkan hasil kemampuan subyek I masih mampu melakukan perkenalan pada perawat dan pasien lain, mampu memperkenalkan diri dengan berjabat tangan, dan meluangkan waktu untuk duduk bersama perawat dan pasien lain. Pada subyek II sudah mengalami peningkatan kemampuan untuk menyebutkan penyebab isolasi sosial, keuntungan berinteraksi, kerugian tidak berinteraksi dan berkenalan dengan perawat. Menurut teori (Aldi setiawan, 2024) Penerapan teknik berkenalan pada klien dengan isolasi sosial bertujuan untuk secara bertahap meningkatkan kemampuan sosialisasi mereka, khususnya dalam memperkenalkan diri kepada orang lain, menanyakan Nama, hobi dan menanyakan alamat orang lain. Penelitian oleh Alfaniyah (2021) menunjukkan bahwa bersosialisasi efektif dalam mengontrol isolasi sosial karena pasien sibuk berbicara dan berinteraksi dengan orang lain.

Strategi pelaksanaan III setelah dilakukan penerapan berkenalan dengan pasien lain yang ada diruangan subyek I memiliki peningkatan kemampuan berkenalan dengan lebih dari dua orang, memiliki jadwal kegiatan dan mampu berbincang-bincang dengan pasien lain sesuai jadwal. Subyek I masih mampu

menyebutkan penyebab isolasi sosial, menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain dan berkenalan dengan perawat. Pada subyek II sudah mengalami peningkatan kemampuan untuk berkenalan dengan lebih dari dua orang, memiliki jadwal kegiatan dan mampu berbincang-bincang dengan pasien lain sesuai jadwal, mampu menjelaskan perasaannya setelah berhubungan dengan orang lain. Menurut Keliat (2019), berikut adalah tujuan pemberian strategi pelaksanaan, Tujuan pertama, pada aspek kognitif, adalah agar pasien mampu mengidentifikasi keuntungan berinteraksi dengan orang lain, mengidentifikasi kerugian dari tidak berinteraksi, memiliki keberanian untuk berinteraksi, memiliki motivasi untuk berinteraksi, dan memiliki inisiatif untuk berinteraksi. Tujuan kedua, pada aspek psikomotor, adalah agar pasien mampu berinteraksi dengan orang lain, melakukan kegiatan bersama orang lain, dan melakukan kegiatan sosial. Tujuan terakhir, pada aspek afektif, adalah agar pasien mampu merasakan manfaat dari latihan bersosialisasi dan merasa nyaman berinteraksi dengan orang lain.

Kesimpulan

Tn. R didiagnosis mengalami gangguan isolasi sosial, merasa tidak punya teman, kesepian, tidak bisa memulai pembicaraan, dan malas berinteraksi. Tn. S juga

didiagnosis dengan gangguan isolasi sosial, lebih suka menyendiri dan malas berinteraksi. Mengikuti Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yang mencakup tiga strategi pelaksanaan diantaranya membina hubungan saling percaya dan mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, melatih cara berkenalan dengan satu orang dan mengajarkan cara berkenalan dan berbicara dengan 2-4 orang melalui kegiatan. Setelah empat hari, masalah isolasi sosial pada Tn. R teratasi, sedangkan pada Tn. S belum teratasi.

Ucapan Terimakasih

Saya ucapkan terimakasih kepada berbagai pihak atas bantuan serta kerjasamanya dalam penelitian yang saya lakukan ini.

Referensi

- Agustina, F. (2023). Intervensi Latihan Keterampilan Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Riset Dunia*, 2923-2931.
- Arisandy, W. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Isolasi Soisial. *Jurnal Multi Science Kesehatan*, 54-68.
- Keliat, B.A. (1999). Pengaruh Model Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Pada Klien Menarik diri di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, II (8), 277-283
- Keliat. B.A.(2022). Pohon Masalah Isolasi Sosial. *Keperawatan Jiwa*, 1-2.
- Kemenkes. (2021). Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial. *Kementrian Kesehatan* , 1-49.
- Khodijah, & Nurul Fitriana, S. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.F Dengan Diagnosa Keperawatan Jiwa Gangguan Isolasi. *Karya Ilmiah Akhir*, 1-131.
- Agustina, F. (2023). Intervensi Latihan Keterampilan Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Riset Dunia*, 2923-2931.
- Aldi Setiawan, U. H. (2024). Penerapan Cara Berkenalan Dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Sosialisai Pada Klien Isolasi Sosial Di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Peovinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 1-9.
- Andriano. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga . *Karya Tulis Ilmiah*, 1-60.
- Astuti, L. (2020). Studi Dokumentasi Isolasi Sosial Pada Pasien Dengan Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 1-51.
- Elma Piana, U. H. (2022). Penerapan Cara Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 71-72.
- Kasifah, Pratiwi, A., Suryati, T., & Mentari. (2023). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18-25.
- Laia, D. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Isolasi Sosial. *Karya Tulis Ilmiah*, 1-48.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Nabila, A. (2022). Penerapan Terapi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial. *Repository Stikes*, 1-39.

- NANDA. (2023). *Nursing Diagnoses : Definition & Clasification 2023-2025*. Philadelphia : NANDA International
- Rawlin's, Heacock. (1993). *Clinical Manual of Psychiatric Nursing*. Philadelphia: Mosby Year Book
- Sari, & Nur, N. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Masalah Utama Isolasi Sosial. *Repository.Ubt*, 1-55.
- Shakinah. (2021). Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial. *Karya Tulis Ilmiah*, 1-45.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Priciple and Practice of Psychiatric Nursing*. 8th ed. Missouri : Mosby, Inc.