Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. Y Dengan Masalah Isolasi Sosial

Dirman Laia

Laiadirman12@gmail.com

BAB I LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang menjadi kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu. Gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai respon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu yang biasa disebut dengan skizofrenia (Sari & Maryatun, 2020). Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku, pikiran yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru afek yang datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang bizzare (perilaku aneh), pasien skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering kali masuk ke dalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinas (Astuti, 2020). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan,

gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede 2018).

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, mau untuk menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi. Pasien skizofrenia sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Penderita skizofrenia biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, dan berusia 11-12 tahun menderita skizofrenia (Damanik, Pardede & Manalu. 2020). Hasil Riskesdas (2018) didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Hasil survey awal yang dilakukan di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Medan di temukan sebanyak 13.899 pasien yang rawat jalan dibawa oleh keluarganya untuk berobat (Pardede, Ariyo, & Purba 2020). Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Klien mungkin merasa di tolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial merupakan upaya klien untuk menghindari interaksi dengan orang lain maupun berkomunikasi dengan orang lain (Badriah.2020). Isolasi sosial merupakan salah satu masalah keperawatan yang banyak dialami oleh pasien gangguan jiwa berat. Isolasi sosial sebagai suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam. (Pardede, Hamid, & Putri, 2020).

Gejala isolasi sosial tersebut dibutuhkan rehabilitative yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, membantu menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan kemampuan pasien berisolasi Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial. Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan (Apriliani & Herliawati

2020). Survei awal pada pembuatan asuhan keperawatan pada skizofrenia ini dilakukan di Yayasan Pemenag Jiwa Sumatera dengan pasien Isolasi Sosial dengan pasien nama inisial Tn. Y klien datang ke Yayasan Pemenang Jiwa di antar adik klien karena awalnya klien marah-marah, stres dan selalu menyediri.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah di paparkan pada latar belakang maka rumusan masalah dalam askep ini yaitu Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Tn. Y di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada Tn. Y dengan gangguan Isolasi Sosial di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu memahami pengertian, tanda dan gejala, etiologi, penatalaksanaan medis dan keperawatan isolasi sosial
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada Tn. Y dengan gangguan isolasi sosial.
- c. Mahasiswa mampu melakukan menegakkan diagnosa pada Tn. Y dengan isolasi sosial.
- d. Mahasiswa mampu melakukan menetapkan perencanaan pada Tn. Y dengan gangguan isolasi sosial.
- e. Mahasiswa mampu melakukan implementasi pada Tn. Y dengan gangguan isolasi sosial.
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi pada Tn. Y dengan gangguan isolasi sosial.
- g. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang diberikan pada Tn. Y dengan gangguan isolasi sosial.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Isolasi Sosial

2.1.1 Pengertian

Isolasi sosial merupakan kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan dipersepsikan disebabkan orang lain dan sebagai kondisi yang negatif dan mengancam. Kondisi isolasi sosial seseorang merupakan ketidakmampuan klien dalam mengungkapkan perasaan klien yang dapat menimbulkan klien mengungkapkan perasaan klien dengan kekerasan (Sukaesti. 2018).

Isolasi sosial merupakan suatu keadaan seseorang mengalami penurunan untuk melakukan interaksi dengan orang lain, karena pasien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, serta tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain atau orang disekitarnya (Kemenkes, 2019). Isolasi sosial merupakan gejala negatif pada skizofrenia dimanfaatkan oleh pasien untuk menghindari orang lain agar pengalaman yang tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali.(Pardede 2021)

2.1.2 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala isolasi sosial meliputi : Kurangspontan, Apatis (acuh tak acuh terhadap lingkungan), Ekspresi wajah kurang berseri (ekspresisedih), Afek tumpul, Tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri, Tidak ada atau kurang terhadap komunikasi verbal, Menolak berhubungan dengan oranglain, Mengisolasi diri (menyendiri), Kurang sadar dengan lingkungan sekitarnya, Asupan makan dan minuman terganggu, Aktivitas menurun dan Rendah diri. (Damanik, Pardede & Manalu. 2020).

Subjektif

- a. Perasaan sepi
- b. Perasaan tidak aman
- c. Perasaan bosan dan waktu terasa lambat
- d. Ketidakmampuan berkonsentrasi
- e. Perasaan ditolak

Objektif

- a. Banyak diam
- b. Tidak mau bicara
- c. Menyendiri
- d. Tidak mau berinteraksi
- e. Tampak sedih
- f. Ekspresi datar dan dangkal
- g. Kontak mata kurang

(Suciati, 2019)

2.1.3 Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah usaha mengatasi kecemasan yang merupakan suatu kesepian nyata yang mengancam dirinya, kecemasan koping yang sering yang digunakan adalah regresi dan isolasi (Fairly, 2018).

2.1.4 Etiologi

1. Predisposisi

Predisposisi adalah ada juga faktor presipitasi yang menjadi penyebab antara lain adanya stressor sosial budaya serta stressor psikologis yang dapat menyebabkan klien mengalami kecemasan (Arisandy, 2017).

- a. Aspek Biologis

Sebagian besar faktor predisposisi pada klien yang diberikan terapi latihan ketrampilan sosial adalah adanya riwayat genetik yaitu sebanyak 66,7%. Faktor genetik memiliki peran terjadinya gangguan jiwa pada klien yang menderita skizofrenia

b. Aspek Psikologis

Faktor predisposisi pada aspek psikologis sebagian besar akibat adanya riwayat kegagalan/kehilangan (77,8%). Pengalaman kehilangan dan kegagalan akan mempengaruhi respon individu dalam mengatasi stresornya

c. Aspek sosial budaya

Dimana pada klien keluarga didapatkan aspek sosial budaya sebagian besar adalah pendidikan menengah dan sosial ekonomi rendah masing-masing

2. Presipitasi

Merupakan faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami isolasi sosial: menarik diri adalah adanya tahap pertumbuhan dan perkembangan yang belum dapat dilalui dengan baik, adanya gangguan komunikasi didalam keluarga, selain itu juga adanya norma-norma yang salah yang dianut dalam keluarga serta faktor biologis berupa gen yang diturunkan dari keluarga yang menyebabkan klien menderita gangguan jiwa (Arisandy, 2017).

2.1.5 Penatalaksanaan Medis

Menurut Yusuf (2015) Penatalaksanaan pada pasien skizofrenia dapat diberikan dengan pemberian terapi yang diberikan secara komprehensif sesuai dengan tanda gejala dan penyebab terjadinya penyakit. Pengalaman terapis akan menentukan pilihan alternatif yang tepat, dan sering merupakan kombinasi antara satu terapi dengan lainnya. Beberapa alternatif terapi yang dapat diberikan antara

lain dengan pendekatan farmakologi psikososial , rehabilitasi dan program intervensi keluarga. (Henry, 2020)

1. Terapi Farmakologi

Pada pendekatan farmakologis, penderita skizofrenia biasanya diberikan obat anti psikotik. Antipsikotik juga dikenal sebagai penenang mayor atau neuroleptic. Pengobatan antipsikotik membantu mengendalikan perilaku skizofrenia yang mencolok dan mengurangi kebutuhan untuk perawatan rumah sakit jangka panjang apabila dikonsumsi pada saat pemeliharaan atau secara teratur setelah episode akut. Prinsip pemberian farmakoterapi pada skizofrenia adalah “start low, go slow” dimulai dengan dosis rendah ditingkatkan sampai dosis optimal kemudian diturunkan perlahan untuk pemeliharaan. Berikut adalah sediaan antipsikotik yang sering diberikan. Pemberian antipsikotik dilakukan melalui 3 tahapan dosis, initial, optimal dan maintenance. Dosis optimal dipertahankan sampai 1-2 tahun. Dosis maintenance diturunkan perlahan sampai mencapai dosis terkecil yang mampu

Tabel Dosis Pemberian Psikofarmaka

Haloperidol (Haldol, Lodomer dll)	<ul style="list-style-type: none">• Sediaan : tablet (0,5mg-1,5mg-2mg-5mg), injeksi (ampul, 1cc-5mg, im/iv), tetes/oral solution (30ml, dosis : 1 cc-2mg). injeksi long acting (50mg/cc/4 minggu).• Dosis initial : 5 mg/hari, 2x sehari.• Dosis optimal : 5-15mg/hari, 2-3x hari.
Chlorpromazine (Largactil, Cepezet)	<ul style="list-style-type: none">• Sediaan : tablet (25mg, 100mg), injeksi (50mg/2ml, im).• Dosis initial : 100-150mg/hari, sehari

	1-2x • Dosis optimal : 150-600mg/hari, sehari 2-3x.
Trifluoperazine (Stelazine)	• Sediaan : tablet (1mg, 5mg). • Dosis initial : 5mg, dosis optimal : 10-15 mg/hari, 2-3x sehari.

2. Terapi psikososial

Salah satu dampak yang terjadi pada penderita skiofrenia adalah menjalin hubungan sosial yang sulit. Hal ini dikarenakan skizofrenia merusak fungsi sosial penderitanya. Untuk mengatasi hal tersebut, penderita diberikan terapi psikososial yang bertujuan agar dapat kembali beradaptasi dengan lingkungan sosialnya, mampu merawat diri sendiri, tidak bergantung pada orang lain.

3. Rehabilitasi

Program rehabilitasi biasanya diberikan di bagian lain rumah sakit jiwa yang dikhususkan untuk rehabilitasi. Terdapat banyak kegiatan, diantaranya terapi okupasional yang meliputi kegiatan membuat kerajinan tangan, melukis, menyanyi, dan lain-lain. Pada umumnya program rehabilitasi ini berlangsung 3-6 bulan

4. Program intervensi keluarga

Intervensi keluarga mempunyai banyak variasi namun pada umumnya intervensi yang dilakukan difokuskan pada aspek praktis dari kehidupan sehari-hari, mendidik anggota keluarga tentang skizofrenia, mengajarkan bagaimana cara berhubungan dengan cara yang tidak terlalu frontal terhadap anggota keluarga yang menderita skiofrenia, meningkatkan komunikasi dalam keluarga, dan memacu pemecahan masalah dan keterampilan koping yang baik.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dari proses asuhan keperawatan, secara sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien sehingga ditemukan perumusan kebutuhan atau masalah klien (Anita, 2020)

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut Damaiyanti (2012) adapun diagnosa keperawatan pasien yang muncul pada pasien skizofrenia adalah Isolasi sosial.

2.2.3 Intervensi keperawatan

Intervensi pada pasien dengan Harga diri rendah dapat dilakukan dengan pemberian teknik mengontrol perilaku kekerasan dengan pemberian SP I cara fisik yaitu relaksasi tarik nafas dalam serta penyaluran energi, SP II dengan pemberian obat, SP III verbal atau social, SP IV spiritual. Intervensi tersebut dilakukan kepada pasien lalu pasien diberikan jadwal kegiatan sehari dalam upaya mengevaluasi kemampuan pasien (Hasannah, 2019).

2.2.4. Penatlaksana Keperawatan

Tindakan keperawatan klien isolasi sosial yaitu dengan cara membantu klien mengidentifikasi penyebab, manfaat mempunyai teman, kerugian tidak mempunyai teman, latihan berkenalan dengan orang lain secara bertahap, Beberapa studi telah dilakukan untuk mengatasi masalah isolasi sosial dengan memberikan berbagai intervensi keperawatan (Fadly & Hargiana 2018).

2.2.5 Evaluasi

Pada tinjauan kasus evaluasi yang dihasilkan adalah :

1. Pasien sudah dapat memahami keuntungan dan kerugian memiliki teman
2. Pasien dapat berkenalan dengan dua orang atau lebih
3. Pasien dapat bercakap-cakap sambil melakukan kegiatan harian
4. Pasien dapat berbicara social meminta sesuatu berbelanja dan sebagainya

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Ruang rawat : Yayasan Pemenangan Jiwa Jl Nusa Indah III, Simpang Selayang, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan

3.1 Identitas Klien

Inisial	:	Tn. Y
Jenis kelamin	:	Laki-Laki
Umur	:	49 Tahun
Agama	:	Kristen Protestan
Status	:	Belum menikah
Tanggal pengkajian	:	04 Maret 2021
RM No	:	-
Informant	:	Status klien dan komunikasi dengan klien

3.2 Alasan Masuk Yayasan Pemenangan Jiwa

Alasan klien masuk ke yayasan pemenangan jiwa adalah pasien karena klien suli mencari kerja, gagal kuliah, stress, bicara sendiri, gelisah, merasakan sedih, dan kurang tidur.

3.3 Faktor Predisposisi

Klien sebelumnya sudah pernah mengalami gangguan jiwa dan dirawat rumah sakit tuntungan 1 kali dan rumah sakit jiwa bina atma 2 kali

3.4 Fisik

Klien tidak memiliki keluhan fisik, saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil TD : 120/80 mmHg ; N : 75x/i ; S : 37°C ; P : 20x/i. Klien memiliki tinggi badan 145 cm dan berat badan 65 Kg.

3.5 Psikososial

3.5.1 Genogram

Pasein merupakan anak pertama dari 3 bersaudara, pasien memiliki 2 orang adik perempuan dimana semua sudah berkeluarga, ayahnya dan ibu telah meninggal dunia.

Ket :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Pasien
- : Meninggal

3.5.2 Konsep Diri

- a. Gambaran diri: Pasien mengatakan menyukai seluruh tubuhnya dan tidak ada yang cacat.
- b. Identitas : Pasien mengatakan hanya lulusan SMA tetapi sempat kuliah di salah satu universitas yang berada di medan, tetapi tidak menyelesaikannya.

- c. Peran : Pasien mengatakan anak keempat dari enam bersaudara.
- d. Ideal diri : Pasien mengatakan menyadari sakitnya dan ingin cepat sembuh.
- e. Harga diri : Pasien mengatakan merasa dirinya di buang oleh keluarga

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah.

3.5.3 Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : Anak laki-lakinya.
- b. Klien mengikuti kegiatan kelompok di lingkungan rumah yaitu STM
(Serikat Tolong Menolong) karena kegiatan ini sosialnya sangat baik
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Klien sering tertutup dengan lingkungannya karena tidak mau terbuka
dengan keadaanya yang dialami pasien
- *Masalah keperawatan : Harga diri rendah*

3.5.4 Spritual

- a. Nilai dan keyakinan
Klien beragama Katolik dan klien menyakini adanya Tuhan Yang maha Esa
- b. Kegiatan ibadah
Klien jarang beribadah selama di yayasan pemenang jiwa sumatera..

3.5.4 Status Mental

- 1. Penampilan
Penampilan pasien rapi seperti berpakaian biasa pada umumnya.

2. Pembicaraan

Pembicaraan dengan klien lambat dimana klien setiap berbicara memikirkan apa yang mau dikatakan ke pasien

3. Aktivitas Motorik

Klien tampak tremor pada jari-jari dan kaki klien.

4. Alam Perasaan

Klien merasa suntuk dan bosan berada di Yayasan pemenang jiwa

5. Afek

Ekpresi klien labil saat diamati karena emosi klien cepat berubah-ubah

6. Interaksi selama wawancara

Klien tampak Defensif selalu berusaha mempertahankan pendapat dan kebenaran dirinya.

7. Proses pikir

Saat berinteraksi klien berulang kali mengulang kalimat yang disebutkannya.

8. Tingkat kesadaran

Tingkat kesadaran klien baik, klien dapat mengingat tempat, waktu dan tanggal dia masuk rumah sakit jiwa dan klien sadar bahwa dirinya sedang dirawat di di Yayasan pemenang jiwa

9. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien mampu menjawab pertanyaan hitungan sederhana

10. Daya tilik diri

Klien sadar akan penyakitnya dan tahu bahwa klien sedang dirawat di yayasan

3.5.7 Mekanisme Koping

Klien tidak mampu berbicara secara kooperatif dengan orang lain dan tidak mampu menyelesaikan masalah. Klien meluangkan waktu berdoa kepada Tuhan saat Ny. N mengingat masalahnya.

Masalah keperawatan : Isolasi sosial.

3.5.8 Masalah Psikososial Dan Lingkungan

Masalah dengan dukungan kelompok, sesifik : Masien megatakan dukungan psikososial dan lingkungan di yayasan sangat baik

3.5.9 Pengetahuan Kurang Tentang

Klien mengerti tentang keberadaanya di Yayasan dan klien dapat menjawab setiap pertanyaan dengan baik tanpa perlu memperjelas pertanyaan yang diberikan.

3.10 ASPEK MEDIK

Diagnosis Medik : Skizofrenia paranoid episode berulang

Therapy Medik :

- Clozapine 25 mg 2x1
- Inj. Diazepam 1amp/hari
- Inj. Lodomer 1 amp/hari
- Respridon 2mg 2x1

3.6 ANALISA DATA

No	Analisa Data	Masalah
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan jarang mengobrol dengan keluarga- Klien mengatakan lebih sering menyendiri.- Klien mengatakan tidak mempunyai teman dekat. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien sering menghindari pembicaraan- Cara bicara klien lemah dan dengan nada rendah	Isolasi Sosial

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien lebih sering menyendiri 	
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa minder karena sudah tidak kerja lagi/pengangguran. - Klien mengatakan tidak bisa memenuhi harapannya untuk membahagiakan keluarganya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata kurang - Tidak mau berinteraksi dengan orang lain. 	Harga Diri Rendah

Daftar Masalah

1. Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah
2. Isolasi Sosial

3.7 Pohon Masalah

3.7.1 Diagnosa Keperawatan

1. Isolasi Sosial
2. Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

3.7.2 Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Isolasi Sosial

3.8 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Intervensi
1.	<p>Isolasi Sosial</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang mengobrol dengan keluarga - Klien mengatakan lebih sering menyendiri. - Klien mengatakan tidak mempunyai teman dekat. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sering menghindari pembicaraan - Cara bicara klien lemah dan dengan nada rendah - Klien lebih sering menyendiri 	<p>SP 1</p> <p>Menjelaskan keuntungan dan kerugian mempunyai teman</p> <p>SP 2</p> <p>Melatih klien berkenalan dengan 2 orang atau lebih</p> <p>SP 3</p> <p>Melatih bercakap-cakap sambil melakukan kegiatan harian</p> <p>SP 4</p> <p>Melatih berbicara sosial: meminta sesuatu berbelanja dan sebagainya</p>
2	<p>Harga Diri Rendah</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa minder karena sudah tidak kerja lagi/pengangguran. - Klien mengatakan tidak bisa memenuhi harapannya untuk membahagiakan keluarganya <p>DO :</p>	<p>SP 1</p> <p>Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien</p> <p>SP 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menilai kemampuan yang dapat digunakan - Menetapkan/memilih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih <p>1</p> <p>SP 3</p> <p>Melatih kegiatan sesuai kemampuan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata kurang - Tidak mau berinteraksi dengan orang lain <p>RTL</p> <p>: SP 2 (memberikan kesempatan kepada klien mempraktekkan cara berkenalan dengan satu orang).</p>	<p>yang dipilih 2</p> <p>SP 4</p> <p>Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 3</p>
--	---	--

3.9 Implementasi dan Evaluasi

Hari/Tanggal	Implementasi dan Evaluasi	Evaluasi (SOAP)
Sabtu 6 Maret 2021	<p>Data :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tidak mampu kooperatif dengan orang lain - klien mengatakan tidak pernah bergaul dengan sekelilingnya dan klien menutup diri <p>Diagnosa Keperawatan : Isolasi Sosial</p> <p>Intervensi Keperawatan</p> <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial Berdiskusi tentang keuntungan dan kerugian dalam berinteraksi dengan 	<p>S : klien merasa senang saat mau diajak berkenanlan dengan orang lain.</p> <p>O : Klien mampu melakukan cara berkenanlan dengan satu orang</p> <p>A : Isolasi sosial (+)</p> <p>P : klien berkenalan dengan satu denga teman yang ada di yayasan pemenang jiwa</p>

	<p>orang lain</p> <p>c. Mengajarkan klien cara berkenanlan dengan satu orang</p> <p>Tindakan Keperawatan</p> <p>a. Mengidentifikasi penyebab Isolasi soial yaitu menutup diri terhadap orang lain</p> <p>b. Mengidentifikasi isolasi sosial yang</p> <p>d. Membantu klien berkenanlan dengan satu orang</p> <p>Rencana tindakan selanjutnya:</p> <p>SP 2 (memberikan kesempatan kepada klien mempraktekkan cara berkenalan dengan satu orang).</p>	
<p>Selasa 09</p> <p>Maret 2021</p>	<p>Data :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tidak mampu kooperatif dengan orang lain - klien mengatakan tidak pernah bergaul dengan sekelilingnya dan klien menutup diri <p>Diagnosa Keperawatan : Isolasi Sosial</p> <p>Intervensi Keperawatan</p> <p>SP 2</p> <p>a. mempraktekkan cara berkenalan</p>	<p>S : klien mengatakan mau berkenalan dengan perawat M dan teman yang lain.</p> <p>O : Klien mampu melakukan cara berkenanlan dengan satu dan dua orang</p> <p>A : Isolasi sosial (+)</p> <p>P : klien berkenalan dengan satu ruangan dikamarnya dan memasukkan dalam</p>

	<p>dengan satu orang</p> <p>b. membantu klien untuk memaksukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.</p> <p>c.</p> <p>Rencana tindakan selanjutnya:</p> <p>SP 3 (memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih).</p>	<p>jadwal kegiatan harian.</p>
<p>12 maret 2021</p>	<p>Data :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tidak mampu kooperatif dengan orang lain - klien mengatakan tidak pernah bergaul dengan sekelilingnya dan klien menutup diri <p>Diagnosa Keperawatan : Isolasi Sosial</p> <p>Intervensi Keperawatan</p> <p>SP 3</p> <ul style="list-style-type: none"> a. memberikan kesempatan untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih b. menganjurkan klien 	<p>S : klien mengatakan mau berkenalan dengan teman yang lain.</p> <p>O : Klien mampu melakukan cara berkenalan dengan dua orang atau lebih</p> <p>A : Isolasi sosial (+)</p> <p>P : klien berkenalan dengan satu ruangan dikamarnya dan memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.</p>

	<p>untuk memasukkan kegiatan sebagai salah satu kegiatan harian.</p> <p>Rencana tindakan selanjutnya: SP 4 (menjelaskan kegunaan obat).</p>	
16 Maret 2021	<p>Data :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tidak mampu kooperatif dengan orang lain - klien mengatakan tidak pernah bergaul dengan sekelilingnya dan klien menutup diri <p>Diagnosa Keperawatan : Isolasi Sosial</p> <p>Intervensi Keperawatan SP 4</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan kegunaan obat b. Melatih pasien minum obat dengan prinsip 5 benar. c. menganjurkan klien untuk memasukkan kegiatan sebagai salah satu kegiatan harian. 	<p>S : klien merasa senang.</p> <p>O : Klien menggunakan obat dengan patuh</p> <p>A : Isolasi sosial (+)</p> <p>P : melatih cara minum obat secara teratur,</p>

BAB 4

PEMBAHASAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada Tn.Y dengan Isolasi Sosial di Yayasan pemenangan Jiwa , maka penulis pada BAB ini akan membahas kesenjangan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Tahap Pengkajian

Selama pengkajian dilakukan pengumpulan data dari beberapa sumber, yaitu dari pasien dan tenaga kesehatan di ruangan. Penulis mendapat sedikit kesulitan dalam menyimpulkan data karena keluarga pasien jarang mengunjungi pasien di rumah sakit jiwa. Maka penulis melakukan pendekatan kepada pasien melalui komunikasi terapeutik yang lebih terbuka membantu pasien untuk memecahkan perasaannya dan juga melakukan observasi kepada pasien. Adapun upaya tersebut yaitu:

- a. Melakukan pendekatan dan membina hubungan saling percaya diri pada pasien agar pasien lebih terbuka dan lebih percaya dengan menggunakan perasaan.

- b. Mengadakan pengkajian klien dengan wawancara

Dalam pengkajian ini, penulis tidak menemukan kesenjangan karena ditemukan hal sama seperti: diteori tanda dan gejala isolasi sosial yaitu : Klien merasa tidak aman berada dengan orang lain, klien mengatakan tidak ada hubungan yang berarti dengan orang lain, klien merasa bosan dan lambat menghabiskan waktu.

4.2 Tahap diagnosa keperawatan

Dalam tinjauan teoritis ditemukan diagnosa keperawatan: Isolasi Sosial sedangkan pada tinjauan kasus diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu:

1. Isolasi Sosial

2. Harga diri rendah
3. Defisit perawatan diri

Diagnosa keperawatan yang terdapat pada kasus tetapi tidak terdapat pada teori adalah tidak ada. Semua Diagnosa yang ada dalam kasus ada juga didalam teori diagnosa keperawatan.

4.3 Tahap Perencanaan

Perencanaan dalam proses keperawatan lebih dikenal dengan rencana asuhan keperawatan yang merupakan tahap selanjutnya setelah pengkajian dan penentuan diagnosa keperawatan. Pada tahap perencanaan penulis hanya menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan pohon masalah keperawatan yaitu : isolasi sosial.

Pada tahap ini antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan sehingga penulis dapat melaksanakan tindakan seoptimal mungkin dan didukung dengan tersedianya sarana ruangan perawat yang baik dan adanya bimbingan dan petunjuk dari petugas kesehatan dari rumah sakit jiwa yang diberikan kepada penulis.

Secara teoritis digunakan cara strategi pertemuan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul saat pengkajian. Adapun upaya yang dilakukan penulis yaitu :

Isolasi Sosial

- a. Identifikasi penyebab isolasi sosial.
- b. Identifikasi tanda dan gejala isolasi sosial.
- c. Identifikasi keuntungan dan kerugian bergaul dengan orang lain.
- d. Ajarkan klien cara berkenalan dengan satu orang.
- e. Melatih klien bergaul/berinteraksi dengan perawat, orang lain.
- f. Pasien menyampaikan perasaan setelah interaksi dengan perawat dan orang lain.
- g. Melatih pasien minum obat dengan patuh.

4.4 Tahap Implementasi

Pada setiap diagnosa keperawatan, tahap implementasi baik antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan. Implementasi merupakan perwujudan dari perencanaan yang merupakan serangkaian tindakan, disini perawat menjelaskan rencana tindakan untuk diagnosa keperawatan, isolasi sosial. Dari setiap diagnosa keperawatan implementasi yang dilakukan sebagai berikut : Ajarkan klien cara berkenalan dengan satu orang. Melatih klien bergaul/berinteraksi dengan perawat dan orang lain, menanyakan klien setelah melakukan interaksi dengan orang lain dan melatih pasien minum obat dengan patuh

4.5 Tahap Evaluasi

Pada tinjauan teoritis evaluasi yang diharapkan adalah :

1. Pasien mempercayai perawat sebagai terapis
2. Pasien dapat berinteraksi dengan perawat dan orang lain.

Pada tinjauan kasus evaluasi yang dihasilkan adalah :

1. Klien sudah dapat bergaul/ berinteraksi dengan perawat dan orang lain.
2. Klien mengikuti program pengobatan secara optimal

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah menguraikan tentang proses keperawatan pada Tn. Y dan disimpulkan bahwa pasien Berdasarkan apa yang telah penulis dapatkan dalam laporan kasus dan pembahasan pada asuhan keperawatan jiwa pada Tn. Y dengan isolasi sosial di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatra Utara Medan, maka penulis mengambil kesimpulan : pengkajian yang didapat pada Tn. Y, karena klien sering marah-marah, bicara sendiri, gelisah, merasakan sedih, dan kurang tidur. Maka penulis mengambil diagnosa isolasi Sosial.

1. Dalam melakukan asuhan keperawatan pada Tn.Y dengan kasus Isolasi Sosial dilakukan meliputi aspek psikososial, spiritual dan melibatkan keluarga didalamnya
2. Dalam melakukan asuhan keperawatan maka antara perawat dan Tn. Y harus membina hubungann saling percaya
3. Bagi mahasiswa/mahasiswi agar lebih memperdalam ilmu pengetahuan khususnya tentang keperawatan isolasi sosial.
4. Bagi Tn.Y agar mengenal dan bergaul/berinteraksi dengan perawat dan orang lain disekitarnya.
5. Peran serta keluarga sangat penting dalam menyembuhkan klien karena dengan dukungan keluarga penyembuhan Tn.Y dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

5.2 Saran

1. Diharapkan pada keluarga sering mengunjungi pasien selama waktu perawatan karena dengan seringnya keluarga berkunjung, maka pasien merasa berarti dan dibutuhkan dan juga setelah pulang keluarga harus memperhatikan obat dikonsumsi seta membawa pasien kontrol secara teratur kepelayana kesehatan jiwa ataupun rumah sakit jiwa.
2. Bagi mahasiswa /mahasiwi agar lebih memperdalam ilmu pengetahuan khusus tentang keperawatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggit, M. A. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Badriah, A.R. (2020). *Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Musik Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Menggunakan Literature Review*. KTI., Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. <http://repository.umtas.ac.id/id/eprint/82>
- Astuti, L. (2020). *Studi Dokumentasi Isolasi Sosial Pada Pasien Dengan Skizofrenia*. Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta. <Http://Repository.Akperkyjogja.Ac.Id/Id/Eprint/295>
- Affiroh, A.A & Sholikhah, M.M. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial Di Ruang Nakula Rs Dr Arif Zaenudin Surakarta*. Uniersitas Kusuma Husada Surakarta.
- Apriliani, D., & Herliawati, H. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Isolasi Sosial: Menarik Diri Dengan Menerapkan Terapi Social Skill Trainning* (Doctoral Dissertation, Sriwijaya University). <Http://Repository.Unsri.Ac.Id/Id/Eprint/30250>
- Arisandy, W. (2017). Pengaruh Penerapan Terapi Musikal Pada Pasien Isolasi Sosial Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Dirumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017. In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan. 3(1), 285-292. <Http://Www.Conference.Unsri.Ac.Id/Index.Php/SNK/Article/View/785>
- Damanik, R. K., Pardede, J. A., & Manalu, L. W. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 226-235. <Http://Dx.Doi.Org/10.26751/Jikk.V11i2.822>
- Novitasari, E. D.A & Sari, F.S. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Terapi Musik Dalam Meningkatkan Kemandirian*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Fairly, G. P. P. *Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. W Dan Tn. S Yang Anggota Keluarganya Mengalami Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Wilayah Puskesmas Rogotrunan Lumajang Tahun 2018*. <Http://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/93823>
- Fadly, M., & Hargiana, G. (2018). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Pasca Pasung. *Faletehan Health Journal*, 5(2), 90-98. <Https://Doi.Org/10.33746/Fhj.V5i2.14>

- Henry Dhany Saputra, M. U. H. A. M. M. A. D. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. <http://Eprints.Umpo.Ac.Id/Id/Eprint/6163>
- Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniasari, C. I., Dwidiyanti, M., & Padmasari, S. (2019). Terapi Keperawatan Dalam Mengatasi Masalah Interaksi Sosial Pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41-46. <http://Dx.Doi.Org/10.32584/Jikj.V2i1.276>
- Pardede, J. A. (2018). Pelaksanaan Tugas Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2).
- Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The Ability to Interact With Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy. *International Journal of Health Science and Medical Research*, 1(1), 06-10. <http://ijhsmr.com/index.php/ijhsmr/article/view/6>
- Pardede, J. A., Ariyo, A., & Purba, J. M. (2020). Self Efficacy Related to Family Stress in Schizophrenia Patients. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 831-838. <https://Doi.Org/10.32583/Keperawatan.V12i4.1010>
- Pardede, J. A., Hamid, A. Y. S., & Putri, Y. S. E. (2020). Application Of Social Skill Training Using Hildegard Peplau Theory Approach To Reducing Symptoms And The Capability Of Social Isolation Patients. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 327-340. <https://Doi.Org/10.32583/Keperawatan.V12i3.782>
- Riskesdas (2018) Hasil Utama riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sari, D. P., & Maryatun, S. (2020). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Dan Activity Daily Living Klien Isolasi Sosial Di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* 6(1). 148-154. <http://Www.Conference.Unsri.Ac.Id/Index.Php/SNK/Article/View/1784>
- Suciati, N. M. A. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Tak Sosialisasi Sesi 2: Kemampuan Berkenalan Untuk Mengatasi Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan. <http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Id/Eprint/2369>

- Sukaesti, D. (2019). Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 19-24.
Doi: <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.19-24>
- Suerni, T., & Livana, P. H. (2019). Gambaran Faktor Predisposisi Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 57-66.
<http://stikeskendal.ac.id/journal/keperawatan/article/view/464>
- Wangi, N. L. P. A. P. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Tak Sosialisasi Sesi 1: Cara Memperkenalkan Diri Untuk Mengatasi Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia Tahun 2019. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/eprint/2180>