

PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TERHADAP IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN ISOLASI SOSIAL DALAM PROGRAM MPKP JIWA

Retty Octi Syafrini^{1*}, Budi Anna Keliat², Yossie Susanti Eka Putri²

¹Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, Jl. Dr. Purwadi KM 9.5 Telanaipura Jambi, Indonesia 36129

²Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat, Indonesia 16424

*rettioctimakhfuz@yahoo.co.id

ABSTRAK

Salah satu kegiatan dalam Model Praktik Keperawatan profesional (MPKP) Jiwa adalah pemberian asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi perawat pelaksana terhadap implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial dalam program MPKP Jiwa. Desain penelitian dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan pada 7 orang perawat pelaksana yang telah mendapatkan pelatihan MPKP Jiwa dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian didapatkan 4 tema terkait *sustainability* implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial yaitu manfaat pelaksanaan asuhan keperawatan isolasi sosial dan peran serta staf dalam pelaksanaan asuhan keperawatan isolasi sosial. Asuhan keperawatan isolasi sosial disadari perawat dapat memberikan manfaat baik untuk pelayanan keperawatan maupun pasien dan keluarga, sehingga direkomendasikan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan keterlibatannya dalam mempertahankan *sustainability* implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial.

Kata kunci : asuhan keperawatan isolasi sosial; MPKP jiwa; perawat pelaksana; *sustainability*

PERCEPTION OF IMPLEMENTING THE IMPLEMENTATION OF NURSE NURSING CARE OF SOCIAL ISOLATION PNPM PROGRAM

ABSTRACT

One of the activities in the Professional Nursing Practice Model (PNPM) Life is giving nursing care aimed at improving nursing services. This study aims to determine how perceptions of nurses toward the implementation of nursing care in the social isolation Soul PNPM program. The study design was conducted using qualitative methods with phenomenological approach. Data collection was performed at 7 nurses who have been trained PNPM Soul with in-depth interviews. The results showed four themes related to sustainability implementation of social isolation nursing care that benefits the implementation of nursing care and the role of social isolation and nursing staff in the implementation of social isolation. Conscious social isolation nursing care nurses can provide better benefits for nursing services and patient and family, so it is recommended to the hospital to increase its involvement in maintaining the sustainability of social isolation implementation of nursing care.

Keywords: life PNPM; nurses; social isolation nursing care; sustainability

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap stresor dari lingkungan internal dan eksternal yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma lokal dan budaya setempat,

dan mengganggu fungsi sosial, pekerja, dan fisik individu. Salah satu tanda yang dapat terjadi pada pasien gangguan jiwa adalah mengalami kemunduran pada fungsi sosial. Kemunduran pada fungsi sosial terjadi apabila seseorang mengalami

ketidakmampuan ataupun kegagalan dalam menyesuaikan diri (adaptif) terhadap lingkungannya, seseorang tersebut tidak mampu berhubungan dengan orang lain atau kelompok lain secara baik, sehingga menimbulkan gangguan kejiwaan yang mengakibatkan timbulnya perilaku maladaptif terhadap lingkungan di sekitarnya. Kemunduran fungsi sosial yang dialami seseorang di dalam diagnosa keperawatan jiwa disebut isolasi sosial.

Perilaku yang sering ditunjukkan oleh pasien dengan isolasi sosial adalah menunjukkan perilaku menarik diri, tidak komunikatif, mencoba menyendiri, asyik dengan pikiran dan dirinya sendiri, tidak ada kontak mata, sedih, afek tumpul, perilaku bermusuhan, menyatakan perasaan sepi atau ditolak, kesulitan membina hubungan di lingkungannya, menghindari orang lain, dan mengungkapkan perasaan tidak dimengerti orang lain (NANDA, 2012). Bila tidak dilakukan intervensi lebih lanjut, maka akan dapat menyebabkan terjadinya perubahan persepsi sensori dan beresiko untuk menciderai diri sendiri, orang lain, bahkan lingkungan (Fitria, 2009). Untuk itulah sangat penting sekali bagi perawat untuk membantu mengatasi masalah isolasi sosial pada pasien dengan memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan tepat yang tersedia di pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan mempunyai peranan penting dalam menentukan mutu pelayanan untuk mencapai keberhasilan dalam pelayanan kesehatan seutuhnya. Kualitas pelayanan keperawatan ditentukan oleh manajemen asuhan keperawatan yaitu suatu pengelolaan sumber daya manusia (SDM) keperawatan (Pratiwi & Muhlisin, 2008). Keperawatan adalah komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan karena pelayanan keperawatan merupakan pelayanan esensial dan sentral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit (RS),

dimana 40-60% pelayanan kesehatan di RS adalah berasal dari pelayanan keperawatan (Gillies, 1994). Dalam memberikan pelayanan keperawatan, diperlukan dukungan dari sumber daya keperawatan yang dikoordinasikan dan diintegrasikan dalam suatu proses manajemen (Huber, 2010). Pelayanan keperawatan terdiri dari manajemen pelayanan (operasional) dan manajemen dalam asuhan keperawatan.

Menurut Gillies (1994), proses manajemen keperawatan dapat menunjang proses asuhan keperawatan kepada pasien. Ada empat komponen penting dalam manajemen asuhan keperawatan yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Marquis & Huston, 2006). Proses manajemen dalam pelayanan keperawatan terintegrasi di dalam proses manajemen asuhan keperawatan dan begitu juga sebaliknya, sehingga masing-masing kegiatan yang dilakukan saling mendukung kegiatan lainnya dimana tiap kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Upaya yang dilakukan oleh bagian keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan ataupun kualitas asuhan keperawatan dilakukan dengan meningkatkan pemberian asuhan keperawatan secara profesional.

Upaya yang dilakukan oleh Keperawatan Jiwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan adalah dengan mengembangkan program MPKP Jiwa yang merupakan pengembangan dari MPKP Umum dimana di dalam programnya memiliki nilai-nilai profesional yang terdiri dari 4 pilar yaitu pendekatan manajemen, kompensasi penghargaan, hubungan profesional, dan pemberian asuhan keperawatan.

Hasil penerapan MPKP Jiwa di RSJ menunjukkan hasil BOR meningkat, ALOS

menurun, dan angka lari pasien menurun, sehingga hasil penerapan ini menunjukkan bahwa dengan MPKP pelayanan kesehatan jiwa yang diberikan bermutu baik (Keliat & Akemat, 2012). Selain itu penerapan MPKP Jiwa di RSJ juga terbukti dapat memfasilitasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

Lyons, Specht, Karlman dan Maas pada (2008) menyimpulkan bahwa MPKP merupakan inovasi spesifik yang didesain, diimplementasikan dan dipertahankan oleh perawat dengan tujuan menjaga lingkungan kesehatan yang dibutuhkan baik oleh pasien ataupun perawat. Inovasi yang telah dikembangkan dan diterapkan perlu diidentifikasi apakah program yang telah dikembangkan itu perlu dipertahankan atau tidak.

Asuhan keperawatan isolasi sosial merupakan salah satu standar asuhan keperawatan yang ada dalam program MPKP Jiwa. Proses pelaksanaan asuhan keperawatan isolasi sosial perlu dilakukan penilaian untuk melihat keberlangsungan implementasi kegiatan tersebut. Penelitian ini berupaya untuk mengeksplorasi persepsi perawat terhadap *sustainability* implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial berdasarkan komponen proses pelaksanaan dan staf.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai persepsi perawat pelaksana terhadap proses implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial dalam program MPKP Jiwa. Partisipan dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan dan tujuan tertentu (Sugiyono,

2010). Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 7 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu a) berpengalaman sebagai perawat jiwa di ruang rawat inap MPKP Jiwa minimal 2 tahun dan telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai MPKP Jiwa, b) perawat pelaksana yang mewakili tiap-tiap ruang intermediate dan ruang tenang, dan c) bersedia menjadi partisipan dalam penelitian yang dibuktikan dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara semiterstruktur.

Hak-hak partisipan dilindungi dengan memperhatikan prinsip-prinsip dasar etika penelitian yang meliputi *autonomy*, *beneficence*, dan *justice* (Streubert & Carpenter, 2003), dimana tujuan dari pertimbangan etik ini adalah untuk menjamin kesejahteraan partisipan, menghormati, dan melindungi kehidupan, kesehatan, keleluasaan pribadi, serta martabat partisipan.

Analisa data pada hasil wawancara ini, peneliti menggunakan tahapan analisis data dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut a) mengumpulkan data yang diteliti secara jelas yaitu hasil wawancara semi terstruktur mengenai persepsi perawat dalam implementasi asuhan keperawatan pada klien isolasi sosial b) membuat transkrip dari hasil wawancara yaitu dengan merubah dari rekaman suara menjadi bentuk tulisan secara verbatim, c) mengorganisasi data dengan cara membaca berulang kali data yang ada sehingga peneliti dapat menemukan data yang sesuai dengan penelitiannya dan membuang data yang tidak sesuai d) mencatat kata kunci dari setiap pernyataan partisipan. Selanjutnya data dikelompokkan menurut format tertentu dan diberi warna pada pernyataan yang penting agar dapat dikelompokkan. Pengelompokkan data ke

dalam berbagai kategori yang selanjutnya dipahami secara utuh untuk menentukan tema-tema yang muncul, e) mengintegrasikan hasil pengelompokan secara keseluruhan ke dalam bentuk deskripsi naratif mendalam mengenai persepsi partisipan, f) memformulasikan deskripsi yang komprehensif mengenai persepsi partisipan, dan g) menanyakan kembali kepada partisipan mengenai hasil wawancara yang telah dikelompokkan untuk memastikan tentang pengalaman mereka yang akan dilaporkan sebagai langkah terakhir untuk validasi data.

HASIL

Hasil penelitian ditemukan ada empat tema terkait *sustainability* implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial yaitu 1) perubahan perilaku klien, 2) peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan isolasi sosial, 3) meningkatkan keterampilan perawat dalam merawat klien, dan 4) meningkatkan kinerja perawat.

1. Perubahan perilaku klien

Asuhan keperawatan isolasi sosial yang diberikan kepada klien secara langsung dapat memberikan pengaruh terhadap diri dan perilaku klien. Perilaku menarik diri pada klien merupakan respon yang muncul dari penilaian klien terhadap stressor yang dialami. Asuhan keperawatan isolasi sosial yang diberikan perawat dapat membantu perawat untuk melihat perkembangan dari klien sendiri. Pengalaman perawat selama merawat klien isolasi sosial menimbulkan persepsi yang beragam terhadap manfaat yang dirasakan baik untuk perawat dan klien, diantaranya klien dapat mengenali dirinya dan terjadi perubahan pada perilaku klien.

Klien dapat mengenali dirinya

Dua partisipan mengungkapkan ketika memberikan asuhan keperawatan kepada

klien isolasi sosial, mereka menemukan bahwa ada perkembangan pada klien dalam mengenali diri dan masalahnya sebagaimana disampaikan sebagai berikut :

“pasien juga dapat mengenali perawat, trus pasien dapat menyebutkan namanya siapa” (P1)

“pasien yang tidak tau menjadi tau apa penyebab dia masuk ke rumah sakit kita” (P2)

Perubahan perilaku klien

Semua partisipan mengungkapkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan isolasi sosial terjadi perubahan perilaku pada klien, seperti yang disampaikan oleh tiga partisipan berikut :

“dari yang gelisah menjadi tidak gelisah, eee...pasien jadi cepat berkurang gejalanya, pasien yang isos jadi aktif” (P2)

“mau ngomong walupun dikit-dikit, mau baur, mau ikut-ikutan kegiatan ruangan.. itulah dak perubahan-perubahannya” (P3)

“setelah lima hari dirawat dia kalo kakak ajak interaksi pasti dia mau eee... natap wajah kakak” (P7)

2. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat klien

Asuhan keperawatan isolasi sosial terdiri dari asuhan keperawatan untuk klien dan asuhan keperawatan untuk keluarga. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan kepada keluarga adalah untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat klien dirumah dan menjadi sistem pendukung yang efektif untuk klien. Pengalaman perawat selama memberikan asuhan keperawatan isolasi sosial kepada keluarga menimbulkan persepsi yang beragam terhadap keterlibatan keluarga dalam merawat klien, diantaranya keterbatasan keluarga dalam merawat klien, meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat klien, dan respon positif keluarga dan masyarakat

Keterbatasan keluarga dalam merawat klien
Satu orang partisipan mengungkapkan ketika memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga klien isolasi sosial mengalami kesulitan seperti yang disampaikan sebagai berikut :

“biasanya keluarga tu jarang datang. Jadi...eee...jadi kita tu susah mau ngasi SP keluarga (P2)”

Meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat klien

Tiga orang partisipan mengungkapkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga membuat keluarga menjadi mengetahui cara merawat klien dengan isolasi sosial, salah satunya diungkapkan sebagai berikut :

“keluarga mengerti apabila pasien nya nanti sudah pulang, apa yang harus dilakukan” (P6)

Respon positif keluarga dan masyarakat

Enam orang partisipan mengungkapkan menerima respon yang baik dari keluarga terkait penerimaan keluarga terhadap perubahan yang terjadi pada klien, seperti yang diungkapkan oleh tiga partisipan berikut :

“pasien yang tadinya isos, sudah sembuh, dan balik ke rumah, dan jadi masyarakat bisa percaya dengan rumah sakit” (P4)

“ungkapan dari keluarganya ya dia sangat berterima kasih sekali” (P5)

“Biasa keluarga eee... bilang terima kasih dan bahkan mereka bisa mengatakan eee... memuji kita” (P7)

3. Meningkatkan keterampilan perawat dalam merawat klien

Isolasi sosial merupakan suatu gangguan hubungan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang maladaptif dan mengganggu hubungan interpersonal seseorang. Asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada klien isolasi sosial dapat

dianggap sebagai suatu bahaya yang akan terjadi atau ancaman bagi diri klien dan menyebabkan klien bereaksi untuk menolak interaksi yang sedang dilakukan. Hal ini adalah situasi sulit yang harus dihadapi perawat ketika akan memberikan terapi kepada klien isolasi sosial. Situasi yang sering dihadapi perawat ini dapat membuat perawat memiliki banyak pengalaman dan terampil dalam merawat klien isolasi sosial. Pengalaman yang berbeda saat menghadapi situasi seperti ini menimbulkan beragam persepsi dari perawat pelaksana yang pernah merawat klien isolasi sosial, diantaranya perawat mengenal kondisi klien, meningkatkan kemampuan diri perawat dalam merawat klien, meningkatkan *caring* perawat kepada klien, dan meningkatkan tanggung jawab perawat kepada klien

Perawat mengenal kondisi klien

Empat orang partisipan mengungkapkan bahwa mereka semakin dapat mengenal keadaan klien isolasi sosial sebagaimana seperti yang disampaikan oleh dua partisipan berikut :

“lebih tahu bahwa pasien isolasi sosial ini tandonyo tu kayak gini kan, apo yang harus kita lakukan untuk pasien isolasi tersebut” (P3)

“kita lebih ke... mengenal keadaan pasiennya” (P6)

Meningkatkan kemampuan diri perawat dalam merawat klien

Tiga orang partisipan mengungkapkan bahwa mereka semakin dapat meningkatkan kemampuannya dalam merawat klien isolasi sosial, seperti yang diungkapkan pada hasil wawancara berikut :

“kemampuan kita tu bertambah dengan adanya pengalaman-pengalaman merawat pasien” (P1)

“meningkatkan kemampuan saya dalam merawat pasien jiwa” (P2)

“dengan pengalaman tadi, kita bisa tau cara-cara mengkaji pasien” (P4)

Meningkatkan *caring* perawat kepada klien Empat orang partisipan mengungkapkan dengan memberikan asuhan keperawatan semakin perhatian kepada klien, seperti yang diungkapkan dua partisipan pada hasil wawancara ini :

“perawat kan juga jadinya lebih perhatian terhadap pasien” (P2)

“pasiennyo memang terkontrol nian, kito bisa melihat kondisi pasiennya” (P3)

“perawat sepertinya makin disiplin, makin... lebih care ke pasien-pasien, makin bertanggung jawab” (P4)

Meningkatkan tanggung jawab perawat kepada klien

Lima orang partisipan menyatakan bahwa mereka semakin bertanggung jawab kepada klien seperti yang diungkapkan oleh dua partisipan berikut :

“kita betul-betul menjadi bertanggung jawab sama pasien kelolaan kita, menjadi lebih tau masalah pasien” (P1)

“lebih bertanggungjawablah gitu terhadap tugasnyo, terhadap pasiennyo” (P3)

4. Meningkatkan kinerja perawat

Respon klien isolasi sosial yang menolak untuk berinteraksi dengan perawat membuat perawat mempunyai cara dan strategi sendiri untuk memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Selain penolakan yang dilakukan oleh klien, perawat juga mempunyai kesulitan terhadap keterlibatan keluarga dalam merawat klien isolasi sosial. Kesulitan yang dihadapi perawat bukan sebuah penghalang untuk berhenti menjalankan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan baik kepada klien maupun kepada keluarga klien, namun sebaliknya, keadaan ini dapat menjadi cara tersendiri bagi perawat sebagai motivasi untuk meningkatkan kinerja. Cara yang

dilakukan perawat untuk mengatasi hambatan dalam implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial adalah dengan melakukan interaksi berulang, kemampuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, kebiasaan untuk melaksanakan asuhan keperawatan, kemauan perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan isolasi sosial dan MPKP Jiwa, dan kemauan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga.

Interaksi berulang

Strategi yang dapat dilakukan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien isolasi sosial salah satunya adalah dengan melakukan interaksi yang singkat dengan frekuensi sering. Berikut ungkapan tindakan yang dilakukan oleh dua orang partisipan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien :

“Setiap kali dinas, saya akan interaksi dan ngajak komunikasi terus” (P1)

“Saya akan berusaha berulang kali setidaknya berinteraksi dengan pasien sampai dia tidak menundukkan kepalanya” (P7)

Kemampuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan

Lima orang partisipan mengungkapkan bahwa perawat mampu untuk memberikan asuhan keperawatan isolasi sosial, seperti yang diungkapkan oleh dua orang partisipan di bawah ini :

“kami alhamdulillah bisa melakukan ee..asuhan keperawatan isos. Tapi butuh waktu yang agak..agak lama lah” (P1)

“Rata-rata mulai bisalah... walaupun tdak pelatihan, cuman ibaratnyo kurang lah” (P3)

Kebiasaan untuk melaksanakan asuhan keperawatan isolasi sosial

Tindakan keperawatan yang terus dilakukan akan menjadi kegiatan rutinitas dan

kebiasaan dalam bekerja seperti yang diungkapkan oleh satu orang partisipan dibawah ini :

“yang bisa kita lakukan adalah dengan terus menjalankan kegiatan-kegiatan itu secara terus menerus” (P1)

Kemauan perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan isolasi sosial

Enam orang partisipan mengungkapkan bahwa telah melakukan asuhan keperawatan isolasi sosial kepada klien walaupun belum maksimal. Berikut ungkapan tindakan yang dilakukan oleh dua orang partisipan dalam memberikan asuhan keperawatan isolasi sosial :

“ini karena ruangan intermediatunya, jadi agak...agak..agak...berat sih, agak susah. Cuman tetap kami jalanin program MPKP ini “ (P1)

“dari dalam diri sih sebenarnya kemauan gitu na untuk... untuk berusaha bagaimana agar pasiennya bisa bisa sembuh” (P5)

Kemauan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga

Ungkapan tindakan yang dilakukan oleh dua orang partisipan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga klien :

“seandainya ada keluarga yang datang menjenguk pasien itu langsung kita lakukan penkes yang sesuai dengan standar yang di rumah sakit” (P1)

“kepada keluarganya pun bisa eee... bisa melakukan asuhan keperawatan seperti yang kita kasih tau kepada pasien” (P4)

PEMBAHASAN

Perubahan perilaku klien

Untuk mempertahankan *sustainability* suatu program, dapat dilihat manfaat yang dirasakan dari pelaksanaan program tersebut. Implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial dalam MPKPJiwa tidak hanya bermanfaat untuk perawat, tetapi juga untuk

klien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan.

Asuhan keperawatan isolasi sosial yang diberikan kepada klien secara langsung dapat memberikan pengaruh terhadap diri dan perilaku klien. Perilaku menarik diri pada klien merupakan respon yang muncul dari penilaian klien terhadap stressor yang dialami. Asuhan keperawatan isolasi sosial yang diberikan perawat dapat membantu perawat untuk melihat perkembangan dari klien sendiri. Pada hasil wawancara, ditemukan bahwa pada saat awal masuk rumah sakit klien menutup diri dan belum mau terbuka saat dikaji oleh perawat. Klien tidak tau namanya dan tidak tau penyebab ia masuk rumah sakit. Dengan memberi asuhan keperawatan yang tepat dan secara berkesinambungan, klien yang awalnya tidak tau dengan dirinya dan masalahnya, menjadi mengenali dirinya.

Tahapan dalam prosedur asuhan keperawatan adalah dengan membina hubungan saling percaya dengan klien dan melakukan interaksi singkat dan sering. Beberapa partisipan juga mengungkapkan bahwa setelah sering diajak berinteraksi, klien mulai percaya kepada perawat dan mulai mau menceritakan masalahnya. Setelah dilakukan interaksi yang sering, semua partisipan juga menemukan perubahan respon pada klien isolasi sosial. Respon perilaku berkurang klien jadi mau bicara, sudah mau menatap mata dan wajah perawat, mau berkomunikasi, dan mau berinteraksi dengan klien lain, secara sosial respon klien juga terjadi perubahan yang terlihat pada mulai aktif, mau mengikuti kegiatan-kegiatan di ruangan, bisa berkomunikasi, dan mau mengikuti kegiatan kelompok. Perubahan yang terjadi pada klien ini juga sesuai dengan hasil penelitian ini dimana terdapat perbedaan yang signifikan antara tanda dan gejala yang ditunjukkan klien sebelum

mendapatkan asuhan keperawatan isolasi sosial dengan tanda dan gejala yang ditunjukkan klien setelah mendapatkan asuhan keperawatan isolasi sosial.

Interaksi yang dilakukan secara sering dan konsisten bertujuan untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien, dimana apabila hubungan ini terus dilakukan dengan konsisten, klien dapat mulai mempercayai perawat dan mau menceritakan masalah yang sedang dihadapinya. Keadaan ini akan membuat klien mulai membuka dirinya kepada perawat dan memiliki respon untuk menerima tindakan yang diberikan oleh perawat, sehingga klien dapat menunjukkan perubahan perilaku yang lebih baik.

Peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat klien isolasi sosial

Manfaat lain yang dapat dirasakan dari implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial adalah pada keluarga klien. Implementasi standar asuhan keperawatan diberikan tidak hanya kepada klien yang dirawat di pelayanan kesehatan saja, namun juga diberikan kepada keluarga klien, yang bertujuan agar keluarga dapat merawat klien di rumah dan menjadi sistem pendukung yang efektif untuk klien.

Menurut Freidman, Bowden, dan Jones (2010) terdapat lima fungsi dasar keluarga yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan keluarga. Fungsi perawatan keluarga adalah fungsi dimana keluarga berfungsi dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Namun pada beberapa keadaan, masih ada keluarga klien yang merasa tidak mampu untuk melaksanakan fungsi perawatan kesehatan karena banyak faktor antara lain karena ekonomi dan psikologis dari keluarga yang tidak siap menerima keadaan klien.

Asuhan keperawatan kepada keluarga adalah asuhan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat klien di rumah dan menjadi sitem pendukung yang efektif untuk klien. Karakteristik utama kemampuan keluarga adalah kemampuan untuk melakukan manajemen stres yang produktif (Fontaine, 2003). Kurangnya pengetahuan yang dirasakan keluarga dalam merawat klien terkait dengan penyakit klien, penyebab, tanda gejala, dan cara penanganannya dapat mempengaruhi perhatian keluarga dalam merawat klien isolasi sosial. Sehingga perawat perlu memberikan asuhan keperawatan yang mendasar mengenai penyakit klien agar dapat mengurangi stresor yang dirasakan keluarga. Keterlibatan keluarga dalam membantu merawat klien akan menambah kepercayaan dan meningkatkan harga diri klien isolasi sosial.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam merawat klien semakin meningkat yang diungkapkan dengan keluarga bisa mengatasi keluarganya yang sedang sakit, keluarga menjadi tau bagaimana supaya klien bisa berinteraksi lagi, dan keluarga mengerti apa yang harus dilakukan apabila klien telah pulang ke rumah. Pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa bertambah maka akan mempengaruhi tentang persepsinya tentang gangguan jiwa, termasuk dalam menghadapi stigma tentang gangguan jiwa di masyarakat.

Meningkatkan keterampilan perawat dalam merawat klien

Manfaat yang dirasakan perawat dalam implemenatasi asuhan keperawatan isolasi sosial salah satu nya adalah semakin meningkatkan keterampilan perawat dalam merawat klien isolasi sosial. Perawat pelaksana yang merasa mendapatkan kepuasan dalam melakukan pekerjaan akan menggerakkan motivasi yang kuat dari

dalam diri untuk dapat menghasilkan pekerjaan yang baik. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa merasakan kepuasan setelah dapat merawat klien isolasi sosial dan melihat perubahan perilaku pada klien tersebut. Satu orang partisipan mengungkapkan semakin tertantang merawat klien isolasi sosial. Pengalaman yang didapatkan perawat pelaksana menjadi salah satu motivasi atau dorongan dari dalam diri untuk dapat menghasilkan prestasi kerja yang baik. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Handoko (2001) bahwa motivasi dari diri dipengaruhi oleh faktor prestasi, tanggung jawab, pengembangan, pencapaian, dan pekerjaan itu sendiri.

Pencapaian yang dilakukan perawat untuk dapat menciptakan kesempatan mendapatkan kepuasan maksimal dalam melakukan pekerjaan dilakukan dengan menciptakan motivasi yang tinggi dari dalam diri dan penampilan kerja yang sempurna. Dengan merawat klien, kemampuan dan pengalaman perawat dalam mengatasi masalah klien juga beragam dan semakin bertambah. Siagian (1999), menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja akan semakin terampil dan menambah pengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya. Dalam penelitian ini, partisipan mengungkapkan bahwa dengan merawat klien pengalamannya semakin bertambah, dan meningkatkan kemampuannya dalam merawat klien dengan gangguan jiwa.

Pengalaman dan kemampuan yang bertambah dan meningkat, membuat perawat semakin memiliki keterampilan dan cara sendiri untuk melakukan pendekatan, pengkajian, dan tindakan keperawatan kepada klien isolasi sosial. Keterampilan yang dikuasai oleh perawat dapat mencakup 1) kemampuan intelektual, yaitu kemampuan untuk menyelesaikan masalah dan berpikir kritis dalam mengambil keputusan, 2) kemampuan interpersonal, yaitu

kemampuan untuk berkomunikasi dan menyampaikan informasi, dan 3) kemampuan teknis, yaitu kemampuan untuk melaksanakan prosedur, metode dan menggunakan peralatan, dimana pada penelitian ini, hasil wawancara menunjukkan bahwa kemampuan teknis perawat untuk merawat klien isolasi sosial semakin meningkat.

Kondisi klien isolasi sosial telah meningkatkan kesadaran diri perawat untuk menumbuhkan tanggung jawab diri dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Hal ini sesuai dengan tujuan profesi dan praktik keperawatan yang memiliki tanggung jawab secara mandiri. Tanggung jawab merupakan kemampuan perawat untuk melaksanakan tugas pekerjaannya dengan mematuhi ketentuan tanpa diawasi terus menerus (Kron & Gray, 1987). Perawat telah memiliki kewenangan, otonomi, dan tanggung jawab secara mandiri untuk memberikan pelayanan keperawatan. Tugas-tugas dan keadaan klien isolasi sosial telah menumbuhkan kesadaran diri perawat untuk terus memberikan perhatian dan menunjukkan kepedulian kepada klien isolasi sosial.

Meningkatkan kinerja perawat

Jalannya *sustainability* suatu program, tidak akan berjalan tanpa ada peran serta langsung dari perawat sebagai pelaksana utama dalam memberikan asuhan keperawatan isolasi sosial. Peran serta perawat dalam mempertahankan *sustainability* dapat terlihat pada usaha-usaha perawat untuk terus melaksanakan asuhan keperawatan baik kepada klien maupun kepada keluarga. Keterlibatan perawat dalam mempertahankan implementasi asuhan keperawatan juga semakin dapat meningkatkan kinerja perawat.

Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat kepada klien secara kontinuitas,

pada akhirnya akan berpengaruh pada kinerja perawat yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai tujuan keperawatan. Kinerja yang dihasilkan oleh perawat dipengaruhi oleh persepsi perawat terhadap tindakan yang telah dilakukan. Hal ini sesuai dengan yang disimpulkan oleh Gibson (1996), bahwa kinerja dapat dianalisis dengan melihat sejumlah variabel yang dapat mempengaruhi perilaku dan kinerja, salah satunya variabel psikologis yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi.

Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa dengan melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien dapat meningkatkan kemampuan dan kinerja perawat. Keadaan klien yang menarik diri dan respon klien yang menolak untuk melakukan interaksi, menimbulkan kesadaran dari diri perawat untuk tetap terus melakukan interaksi yang berulang kepada klien. Perawat terus belajar untuk dapat mengenali klien dan mengetahui masalah yang sedang dihadapi klien. Lima orang partisipan mengungkapkan terus belajar dan melakukan interaksi yang berulang kepada klien isolasi sosial sampai ada respon yang ditunjukkan oleh klien.

Interaksi atau tindakan yang dilakukan perawat ini, pada akhirnya menciptakan rutinitas dan budaya kerja, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien adalah kegiatan-kegiatan yang telah menjadi kebiasaan selama bekerja. Kesulitan yang dirasakan perawat dalam merawat klien isolasi sosial tidak mempengaruhi kewajiban perawat dalam memberikan asuhan kepada klien. Sikap dan motivasi dalam diri perawat menumbuhkan kemauan untuk terus memberikan asuhan keperawatan dan menjalankan program MPKP Jiwa di ruangan.

SIMPULAN

Hasil wawancara didapatkan kesimpulan dari proses pelaksanaan MPKP Jiwa di RSJD Provinsi Jambi didapatkan bahwa implementasi asuhan keperawatan pada klien isolasi terjadi : 1) perubahan perilaku klien, 2) peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan isolasi sosial, 3 meningkatkan keterampilan perawat pelaksana dalam merawat klien isolasi sosial, dan 4) meningkatkan kinerja perawat. Kesimpulan diatas menggambarkan bahwa implementasi asuhan keperawatan isolasi sosial dalam program MPKP Jiwa telah *sustain*.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria, Nita. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Fontaine, K.L. (2003). *Mental Health Nursing*. 5th ed. New Jersey : Pearson Education.Inc
- riedman, M.M, Bowden, O & Jones, M. (2010). *Keperawatan Keluarga : teori dan praktek* : Alih Bahasa, Achir Yani. S, Hamid...(et al) : Editor Edisi Bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5, Jakarta : EGC
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., & Donnelly. J.H. (1996). *Organisasi*. Edisi 8, Jilid 1. Jakarta : Binarupa Aksara
- Gillies, D.A. (1994). *Nursing Management a system approach*. Philadelphia : W.B Saunders
- Handoko, T.H. (2001). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Edisi 2. Jogjakarta
- Huber, D. (2010). *Leadership and Nursing Care Management*. Philadelphia : W.B Sounder Company

- Keliat, B.A., & Akemat. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kron, T., & Gray, A. (1987). *The Management og Patient Care Putting Skill to Work*. 6th ed. Philadelphia : WB Saunders Company
- Lyons, S.S., Specht, J.P., Karlman, S.E., & Maas, M.L. (2008). *Everyday Excellence : A framework for Professional Nursing Practice in Long-Term Care*. Res Gerontol Nurs. 1 (3), 217-228
- Marquis, B. L & Huston, C. J. (2006). *Leadership Roles and Management Function in Nursing : Teory and Application 5th ed*. Philadelphia : Lippincott
- NANDA. (2012). *Nursing Diagnosis : Definitions & Classification 2012-2014*. Philadelphia : NANDA international
- Pratiwi, Arum & Muhlisin, Abi. (2008). *Kajian Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jurnal Kesehatan, Vol. 1, No. 1, Hal 73-80
- Streubert, H.J., & Carpenter, D.R. (2003). *Qualitative Research in Nursing : Advancing the Humanistic Imperative* 2th Edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Sugiono. (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta

