



PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN ISOLASI SOSIAL DI RSUD BANYUMAS

Oleh

Fara Aprilia Rizqita¹, Ririn Isma Sundari², Prasanti Adriani³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa

E-mail: ¹faraaprilia129@gmail.com, ²ririnismasundari@uhb.ac.id,

³pra.adriani@gmail.com

Article History:

Received: 05-07-2022

Revised: 13-07-2022

Accepted: 18-08-2022

Keywords:

social isolation, case study,
schizophrenia.

Abstract: *Mental health problems are currently still unresolved. One of the psychiatric disorders is schizophrenia. The causes of schizophrenia are genetic, psychosocial and spiritual. Symptoms of schizophrenia are divided into 2, one of which is negative symptoms, namely social isolation. Feelings of worthlessness make it difficult to interact with other people. In this case the nurse is tasked with re-increasing the patient's trust and teaching the patient to interact. research method using descriptive case studies. In carrying out nursing care to patients, patients are found to be able to interact again with other people.*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa saat ini masih belum terselesaikan di tengah tengah masyarakat. Salah satu gangguan kejiwaan yang serius atau paling banyak terjadi adalah skizofrenia ¹. Prevalensi skizofrenia penduduk dunia sekitar 72 juta orang dari total penduduk didunia sekitar 7,2 milyar ². Prevalensi skizofrenia di Indonesia yaitu 1 juta dari 200 juta jiwa yang ada di Indonesia. Sedangkan prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah yaitu sekitar 0,87% atau sekitar 26.842 orang ³. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyumas mencatat prevalensi gangguan jiwa di Banyumas mencapai 2,2 persen atau tepatnya 4.446 orang. Angka ini menandakan bahwa skizofrenia masih meningkat ⁴.

Meningkatnya skizofrenia ini disebabkan karena faktor genetik, psikologis, stress, masalah ekonomi dan masalah lainnya ⁵. Gejala skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala negatif terdiri dari apatis, menurunnya aktivitas sosial sehari-hari dan isolasi sosial ⁶.

¹ Terri Febrianto et al., "Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 1, no. 1 (November 30, 2019): 33–40, accessed November 16, 2021, <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/17>.

² (Yuliana, 2018)

³ Riskesdas, "Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah" (2018).

⁴ Andi Khadafi, "Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Pemasangan Orang Yang Menderita Skizofrenia Di Indonesia" 12, no. 1 (2017): 44–61.

⁵ Sri Novitayani, "Penyebab Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan" 3, no. 3 (2017): 1–7.

⁶ Siti Zahnia and Dyah Wulan Sumekar, "Kajian Epidemiologis Skizofrenia," *Majority* 5, no. 5 (2016): 160–166, <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>.



Skizofrenia adalah suatu penyakit dimana kepribadian seseorang mengalami keretakan serta perasaan dan perbuatan seseorang terganggu⁷. Salah satu masalah pada skizofrenia yaitu isolasi sosial. Gejala yang muncul pada pasien isolasi sosial yaitu suka menyendiri, sikap murung, datar dan tidak mau bercakap-cakap⁸. Perasaan tidak berharga dan kegagalan menyebabkan sulit untuk melakukan hubungan baik dengan orang lain, dalam hal ini pasien akan mengalami penurunan dalam beraktivitas, sehingga berakibat lanjut seperti defisit perawatan diri, halusinasi yang akhirnya menyebabkan kekerasan dan tindakan bunuh diri.

Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan untuk proses penyembuhan pasien isolasi sosial yaitu penerapan Strategi Pelaksanaan cara memulai interaksi dengan orang lain. Perawat juga bertugas meningkatkan kembali kepercayaan pasien dan mengajarkan untuk berinteraksi dengan orang lain, misalnya berkenalan dengan perawat ataupun dengan pasien yang lainnya⁹. Tujuan dari penelitian ini yaitu menggambarkan asuhan keperawatan jiwa isolasi sosial.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif, yang menjadi subyek yaitu Tn. D dengan diagnosa keperawatan Isolasi Sosial dengan Skizofrenia di Ruang Nakula RSUD Banyumas pada bulan Desember 2021. Pengumpulan data menggunakan metode obsevasi, wawancara, serta studi dokumentasi.

HASIL

1. Pengkajian

Pengkajian didapatkan data subyektif antara lain, suka menyendiri, malas beraktivitas dan menolak untuk diajak berbincang dan data obyektif yang diperoleh antara lain Tn. D bicara lambat, tidak mampu memulai pembicaraan, tampak tidak bersemangat, kontak mata sedikit.

2. Diagnosa Keperawatan

Peneliti menyusun diagnose keperawatan menggunakan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Berdasarkan analisa data yang didapatkan, diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu isolasi sosial.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan yang akan dilakukan kepada pasien dengan isolasi sosial yaitu menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) yang bertujuan agar pasien dapat memulai hubungan/interaksi dengan orang lain.

SP 1: Membina hubungan saling percaya dengan pasien, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien, berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain, berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain dan mengajarkan pasien cara berkenalan dengan orang

⁷ Bika Utami, "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. Y Dengan Masalah Isolasi Sosial," no. per mil (2020): 1-36.

⁸ Damiyati, *Asuhan Keperawatan Jiwa*, Bandung. (Refika Aditama, 2014).

⁹ Abdul Wakhid et al., "Penerapan Terapi Latihan Ketrampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di Rs Dr Marzoeki Mahdi Bogor," *Mei* 1, no. 1 (2013): 34-48.



lain,

SP 2: mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama/perawat),

SP 3: memberikan kesempatan kepada pasien mempraktikkan cara berkenalan dengan dua orang (perawat lainnya),

SP 4: memberikan kesempatan pada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain (teman/kelompok),

SP 5: menjelaskan cara patuh minum obat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu mulai tanggal 7 sampai 9 desember 2021. Implementasi yang dilakukan pada tanggal 7 desember 2021 yaitu membina hubungan saling percaya dan melakukan Strategi Pelaksanaan (SP) 1. Didapatkan SP 1 belum terselesaikan sepenuhnya. Implementasi hari kedua tanggal 8 desember 2021 menyelesaikan SP 1. Pasien mampu melakukan SP 1 secara menyeluruh. Implementasi hari terakhir pada tanggal 9 desember 2021 yaitu melaksanakan SP 2. Hari terakhir pasien mampu menyelesaikan SP 2 dalam 1 hari.

5. Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari kunjungan yaitu hari pertama 7 desember 2021 yaitu diperoleh data subyektif pasien menjawab pertanyaan belum terlalu jelas dan data obyektif pasien berbicara dengan nada rendah serta pasien belum mampu menjelaskan penyebab dirinya menarik diri. Evaluasi hari kedua 8 desember 2021 yaitu respon subyektif pasien menjawab pertanyaan dengan jelas dan data subyektif didapatkan kontak mata cukup, pasien mampu menjelaskan penyebab isolasi sosial, mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain dan pasien memahami cara berkenalan dengan orang lain. Hari terakhir 9 desember 2021 yaitu mengajarkan pasien berkenalan dengan 1 orang perawat. Data subyektif pasien didapatkan pasien berkenalan dengan 1 perawat dan data obyektif didapatkan pasien mampu berkenalan dengan 1 perawat dengan benar.

DISKUSI

1. Pengkajian

Data pengkajian yang didapatkan pasien Tn. D dengan diagnosa skizofrenia dengan masalah keperawatan isolasi sosial. Hal tersebut sesuai dengan teori¹⁰ yang menyatakan gejala skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan gejala negatif. Isolasi sosial termasuk kedalam gejala negatif.

Dari data pengkajian menunjukkan pasien suka menyendiri, tidak berkomunikasi dengan orang lain, dan suka menghabiskan waktunya di bed. Sesuai dengan tanda dan gejala isolasi sosial yaitu menyendiri di ruangan, tidak berkomunikasi, mengisolasi diri dan tidak melakukan kontak mata¹¹.

Pada pengkajian status mental Tn. D penampilan rambut acak-acakan, nada suara rendah, dan afek tumpul. Hal ini sesuai teori pengkajian status mental penampilan diri tampak lesu, rambut acak-acakan dan baju tidak diganti, pembicaraan nada suara rendah

¹⁰ Zahnia and Wulan Sumekar, "Kajian Epidemiologis Skizofrenia."

¹¹ Damiyati, *Asuhan Keperawatan Jiwa*.



dan lambat ¹².

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi sosial merupakan keadaan dimana individu tidak mampu berinteraksi dengan orang lain yang ada disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain ¹³. Berdasarkan pengkajian yang di peroleh dari Tn. D, penulis merumuskan diagnosa isolasi sosial, menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang menyebutkan tanda dan gejala dari Tn. D yaitu menyendiri, tidak bisa memulai interaksi, kontak mata sedikit, dan menolak ketika diajak berinteraksi, hal ini sesuai teori.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang penulis susun untuk diagnosa isolasi sosial diharapkan pasien dapat berinteraksi dengan orang lain dan keterlibatan sosial meningkat dengan kriteria hasil tumbuh minat dalam interaksi. Tujuan dari perencanaan ini adalah pasien dapat memulai hubungan/interaksi dengan orang lain, pasien mampu memperkenalkan dirinya dengan berjabat tangan, meluangkan waktu untuk duduk berdampingan dengan orang lain/perawat. Perencanaan yang dibuat penulis sesuai dengan teori Sukaesti (2019) yaitu pasien dapat membina hubungan saling percaya, pasien mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial atau tidak mau berhubungan dengan orang lain, pasien mampu menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian jika tidak berhubungan dengan orang lain, pasien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pelaksanaan perencanaan yang telah disusun. Pelaksanaan pada kasus nyata telah disusun dan diwujudkan pada pasien dan ada pendokumentasian dan intervensi keperawatan. Dalam hal ini pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan dengan menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) sebagai model pendekatan asuhan keperawatan untuk pasien dengan gangguan jiwa. Pelaksanaan yang dilakukan pada Tn. D penulis melakukan tindakan yaitu hari pertama penulis melakukan strategi pelaksanaan 1 yaitu membina hubungan saling percaya, menanyakan penyebab isolasi sosial, menjelaskan keuntungan dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain. Implementasi selanjutnya yaitu mengajarkan pasien cara berkenalan dengan 1 perawat. Dalam proses asuhan keperawatan dalam pelaksanaan intervensi isolasi sosial sesuai dengan teori dilaksanakan menggunakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan 5 ¹⁴.

5. Evaluasi

Evaluasi yang diperoleh dari Tn. D dengan masalah keperawatan isolasi sosial pada hari pertama belum mampu menyelesaikan SP 1 dengan respon subyektif pasien menjawab pertanyaan belum terlalu jelas yaitu pasien belum mampu menjelaskan mengapa dirinya mengisolasi diri. Evaluasi hari kedua SP 1 teratasi dengan respon subyektif pasien menjawab pertanyaan dengan jelas seperti mampu menjelaskan mengapa dirinya mengisolasi diri dan mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian

¹² Utami, "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. Y Dengan Masalah Isolasi Sosial."

¹³ Diah Sukaesti, "Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial," *Jurnal Keperawatan Jiwa* 6, no. 1 (2019): 19.

¹⁴ Murni Aritonang, "Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di Rsj Prof. Dr. Ildrem Medan Tahun 2018," *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 11, no. 1 (2020): 222-232.



tidak berinteraksi dengan orang lain. Evaluasi hari ketiga yaitu SP 2 teratasi dengan respon subyektif pasien mampu berkenalan dengan satu orang perawat. Pencapaian dalam pelaksanaan perencanaan sesuai dengan teori yaitu pasien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial, pasien dapat menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, pasien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap, pasien dapat mengungkapkan perasaan setelah berhubungan dengan orang lain, pasien dapat memberdayakan sistem pendukungnya atau keluarganya untuk memfasilitasi hubungan sosialnya, pasien dapat mematuhi minum obat¹⁵.

KESIMPULAN

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan isolasi sosial maka penulis dapat mengambil kesimpulan pengkajian meliputi faktor predisposisi, faktor presipitasi dan pemeriksaan status mental. Tanda – tanda isolasi sosial yang didapatkan terhadap pasien yaitu suka menyendiri, menolak untuk berbicara, dan tidak pernah berinteraksi dengan teman. Diagnosa yang muncul berdasarkan analisa data yaitu isolasi sosial. intervensi yang akan dilakukan yaitu menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP). Pelaksanaan yang dilakukan selama 3 hari didapatkan pasien mampu melaksanakan SP 1 dan SP 2. Evaluasi terhadap pasien, pasien sudah mampu berinteraksi dengan teman satu kamar dan mampu menjelaskan penyebab isolasi sosial.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmad dan hidayah-Nya pada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Iis Setiawan Mangku Negara, S.Kom., M.Ti., selaku Ketua Yayasan Dwi Puspita Universitas Harapan Bangsa
2. Dr. Pramesti Dewi, M.Kes., selaku Rektor Universitas Harapan Bangsa
3. Ririn Isma Sundari., S.Kep.Ns., M.Kep selaku pembimbing 1
4. Prasanti Adriani.S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 2
5. Ns. Arni Nur R., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Universitas Harapan Bangsa dan selaku penguji 1
6. Terimakasih kepada keluarga yang sudah menyemangati dalam hal pengerjaan KTI ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Aritonang, Murni. "Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di Rsj Prof. Dr. Ildrem Medan Tahun 2018." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 11, no. 1 (2020): 222–232.

¹⁵ Sukaesti, "Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial."



- [2] Damiyati. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung. Refika Aditama, 2014.
- [3] Febrianto, Terri, Novi Indrayati Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jl Laut, and A Ngilir Kendal. "Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 1, no. 1 (November 30, 2019): 33–40. Accessed November 16, 2021. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/17>.
- [4] Ice, Yuliana. "Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri" 21, no. 1 (2018): 17–26.
- [5] Khadafi, Andi. "Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Pemasungan Orang Yang Menderita Skizofrenia Di Indonesia" 12, no. 1 (2017): 44–61.
- [6] Novitayani, Sri. "Penyebab Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan" 3, no. 3 (2017): 1–7.
- [7] Riskesdas. "Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah" (2018).
- [8] Sukaesti, Diah. "Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 6, no. 1 (2019): 19.
- [9] Utami, Bika. "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. Y Dengan Masalah Isolasi Sosial," no. per mil (2020): 1–36.
- [10] Wakhid, Abdul, Achir Yani, S Hamid, Helena Cd,) Akper, and Ngudi Waluyo. "Penerapan Terapi Latihan Ketrampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di Rs Dr Marzoeki Mahdi Bogor." Mei 1, no. 1 (2013): 34–48.
- [11] Zahnia, Siti, and Dyah Wulan Sumekar. "Kajian Epidemiologis Skizofrenia." *Majority* 5, no. 5 (2016): 160–166. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>.