

Case Study
**Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Orang Dewasa
dengan Isolasi Sosial**

Irma Herliana^{1*}, Yeni Koto²

^{1,2}*Departemen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Indonesia*

*Email correspondent: irma.herlianaws@gmail.com

Abstract

Introduction: Mental disorders are individual behavior patterns associated with a symptom of suffering and weakness in one or more important functions of the human being, namely psychological, behavioral, and biological functions, these disorders affect the relationship between themselves and society.

Objectives: The purpose of this study was to determine the appropriate nursing care and intervention in patients with social isolation.

Method: The design in this study is a case study design using a nursing process approach. The sample in this study was Mrs. B. The sampling technique used was simple random sampling. The research was conducted at X Hospital in April 2021. Data was collected using interviews, observations, and documentation studies. The research instrument is the researcher himself with the assessment guide tool. The nursing process approach carried out by researchers includes the following stages: Assessment Researchers collect data, both from respondents/patients. Nursing diagnoses, make nursing interventions, implement, and then carry out nursing evaluations.

Result: Implementation strategy 1 (SP1): helping the client identify the causes of the client's social isolation, discussing with the client the advantages of interacting and the disadvantages of not interacting with others, teaching the client how to get to know one person and encouraging the client to include practice talking to people others into daily activities. Implementation Strategy 2 (SP2): evaluates the client's daily schedule of activities, provides opportunities for clients to practice how to get to know one person, and helps clients include talking to other people as one of their daily activities. Implementation Strategy 3 (SP3): evaluate the client's daily activity schedule, provide opportunities for the client to get acquainted with two or more people, and encourage the client to include it in the daily activity schedule.

Conclusion: Nursing care for Mrs. B found that the priority nursing problem is social isolation.

Keyword: mental disorders, psychiatric nursing, social isolation

Editor: HR

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Pada tahun 2018 kasus gangguan jiwa di Indonesia mencapai 7% permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa), hal ini berarti diperkirakan terdapat 450 ribu ODGJ berat. Sedangkan di Jawa Barat mencapai prevalensi(permil) rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami ODGJ mencapai 5%. Prevalensi (permil) rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalai ODGJ menunjukkan 7% di pedesaan dan 6,4% di perkotaan. Hal ini menunjukkan ODGJ di pedesaan lebih banyak daripada di perkotaan. Gejala-gejala gangguan jiwa antara lain delusi atau waham (keyakinan yang tidak masuk akal), halusinasi, kekacauan alam pikir, gaduh dan gelisah (tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan), merasa diri “orang besar” (merasa mampu, dll), pikirannya penuh dengan kecurigaan (atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya), menyimpan rasa permusuhan, alam perasaan “tumpul” dan “mendatar”, menarik diri atau mengasingkan diri atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya, kontak emosional amat “miskin”, pasif dan apatis (menarik diri dari pergaulan sosial), sulit dalam berpikir abstrak (pola pikir stereotip).¹ Skizofrenia tidak dapat diterangkan sebagai satu penyakit saja. Lebih tepat apabila skizofrenia dianggap sebagai suatu sindrom atau suatu proses penyakit dengan macam-macam variasi dan gejala. Kurang motivasi dan adanya penurunan kemampuan bersosialisasi yang menyebabkan isolasi sosial banyak dialami oleh pasien dengan skizofrenia.² Kondisi isolasi sosial seseorang merupakan ketidakmampuan klien dalam mengungkapkan perasaan klien yang dapat menimbulkan klien mengungkapkan perasaan klien dengan kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon destruktif individu terhadap stresor.^{3,4} Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Pengkajian merupakan faktor yang sangat penting sebagai langkah awal menentukan masalah kesehatan. Menurut Stuart dan Larai dalam Keliat (2005) pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan, atau masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis sosial dan spiritual.⁵ Setelah dilakukan pengkajian dan analisa data maka didapatkan diagnosa keperawatan, yaitu isolasi sosial. Diagnosa keperawatan adalah identifikasi atau penilaian terhadap pola respon klien baik aktual maupun potensial.^{6,7} Sejumlah masalah akan saling berhubungan dan dapat digambarkan dengan pohon masalah, minimal harus ada tiga masalah sebagai penyebab (causa), masalah utama (core problem), dan akibat (effect).⁸ Setelah dibuat rencana intervensi, tahap selanjutnya adalah melakukan implementasi asuhan keperawatan. Menurut Keliat (2005) implementasi tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan.⁹ Terapi kognitif sebenarnya merupakan rangkaian dengan terapi perilaku yang disebut sebagai terpai kognitif dan perilaku, karena menurut sejarahnya merupakan aplikasi dari beberapa teori belajar yang bervariasi.¹⁰ Terapi kognitif mempunyai pengaruh terhadap kemampuan berinteraksi pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial.¹¹ Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat pada pasien dengan isolasi sosial.

Metode

Desain pada penelitian ini adalah dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Sampel pada penelitian ini adalah Ny.B dengan menggunakan teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Penelitian dilakukan di RS X pada bulan April 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan alat bantu pedoman pengkajian. Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut: Pengkajian Peneliti melakukan pengumpulan data, baik bersumber dari responden/pasien. Diagnosis keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melakukan implementasi kemudian melakukan evaluasi keperawatan.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan keperawatan pada Ny. B dengan isolasi sosial dilakukan pada hari Selasa 06 April 2021. Klien adalah anak ke-2 dari 5 bersaudara, keluarga terdekat yang bisa mejnadi tempat bercerita adalah kakaknya Tn. J. Klien hampir 1 bulan mengurung diri dikamar. Keluarga klien mengatakan klien mulai

mengurung diri dikamar setelah bercerai dan ditinggalkan oleh suaminya klien tidak mau keluar, malas makan dan tidak mau berbicara dengan keluarganya. Saat dilakukan pengkajian kontak mata klien tidak ada. Klien banyak diam menunduk tampak sedih dan afek tumpul. sehingga klien tidak mau berbicara dengan orang lain. Klien mengetahui bahwa dirinya sedang berada di rumah sakit jiwa namun klien ingin segera pulang. Gangguan isolasi sosial dapat terjadi karena individu merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain.¹² Dari hasil pengkajian didapatkan klien sebelumnya pernah menderita isolasi sosial dan pernah mendapatkan perawatan di RSJ namun kurang berhasil. Pendidikan klien tamat SMP dan saat dilakukan pengkajian klien hanya mengurung diri di kamar dan tidak mau bersosialisasi. Klien mengetakan bahwa dirinya menyukai rambutnya dan tidak menyukai hidungnya yang pesek. Klien merasa tidak menjadi contoh yang baik untuk adik-adiknya. Klien mengatakan bahwa orang yang sangat berarti adalah ayah dan kakak kandungnya. Klien tidak pernah mengikuti kegiatan apapun di masyarakat dan cenderung menarik diri. Klien juga mengalami kesulitan untuk memulai pembicaraan. Klien juga nampak apatis, membisu dan tidak mampu memulai pembicaraan. Tanda dan gejala isolasi sosial antara lain; kurang spontan, apatis atau acuh terhadap lingkungan, ekspresi wajah kurang berseri, tidak merawat diri dan tidak memperhatikan kebersihan diri, tidak ada/kurang sadar terhadap komunikasi verbal, mengisolasi diri, tidak sadar/kurang sadar terhadap lingkungan sekitarnya, aktivitas menurun, kurang energi, rendah diri, asupan makanan dan minuman terganggu.¹³ Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya.^{14,15} Pasien isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain disekitarnya, lebih menyukai berdiam diri, mengurung diri, dan menghindari dari orang lain. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan implementasi dengan pendekatan Strategi Pelaksanaan.Strategi pelaksanaan 1 (SP1): membantu klien mengidentifikasi penyebab isolasi sosial yang dialami klien, berdiskusi dengan klien tentang keuntungan berinteraksi dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain, mengajarkan klien cara berkenalan dengan satu orang serta menganjurkan klien untuk memasukkan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain ke dalam kegiatan harian. Tindakan pertama dilakukan perawat pada tanggal 05 April 2021 jam 09.30 WIB dengan strategi pelaksanaan pertama yaitu membina hubungan saling percaya, membantu Ny. B mengenal penyebab isolasi sosial, membantu mengenal keuntungan berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, mengajarkan cara berkenalan, dan memasukkan jadwal harian klien. Respon Ny. B adalah Ny. B mau menjalin hubungan saling percaya dengan perawat karena sebelumnya sudah sering mengobrol meskipun Ny. B kurang kooperatif, Ny. B mampu menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain, kemudian Ny. B mampu dilatih berkenalan dan kemudian memasukan ke jadwal harian Ny. B agar Ny. B dapat mengingat-ingat apa yang telah diajarkan perawat pada hari ini. Strategi Pelaksanaan 2 (SP2): mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekkan cara berkenalan dengan satu orang, serta membantu klien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian. SP kedua dilakukan perawat pada tanggal 6 April 2021 jam 09.30 WIB dengan strategi pelaksanaan kedua yaitu mengajarkan klien berinteraksi secara bertahap, pada tahap pertama ini Ny. B berkenalan dengan seorang perawat di ruangan. Sehari sebelumnya sudah dilakukan strategi pelaksanaan pertama. Respon Ny. B adalah Ny. B mampu mengingat strategi pelaksanaan pertama saat dievaluasi kembali. Kemudian Ny. B mampu berkenalan dengan perawat lain di ruangan. Strategi Pelaksanaan 3 (SP3): mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, memberikan kesempatan kepada klien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih, serta menganjurkan klien untuk memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. Strategi Pelaksanaan ke-tiga dilakukan pada tanggal 7 April 2021 jam 10.30 WIB dengan strategi pelaksanaan ketiga yaitu mengajarkan klien berinteraksi secara bertahap, pada tahap pertama ini Ny. B berkenalan dengan seorang klien di ruangan. Sebelum melaksanakan strategi pelaksanaan ketiga, kemudian dilakukan evaluasi pertemuan sebelumnya tentang strategi pelaksanaan pertama dan kedua. Respon Ny. B adalah Ny. B mampu mengingat apa yang telah di pelajari pada strategi pelaksanaan kedua dan ketiga. Pada saat melaksanakan strategi pelaksanaan ketiga Ny. B tampak lebih kooperatif dari sebelumnya, namun Ny. B tidak bisa fokus saat berkenalan dengan klien lain karena malas dan malu.

Kesimpulan

Asuhan Keperawatan pada Ny.B didapatkan masalah keperawatan prioritas yang pertama adalah isolasi sosial. Strategi Pelaksanaan dilakukan mulai dari SP 1 sampai dengan SP 3. strategi pelaksanaan (SP) 1 yaitu tentang identifikasi penyebab isolasi sosial, keuntungan memiliki teman, kerugian tidak memiliki teman dan cara berkenalan dengan teman. SP 2 tentang evaluasi cara pasien berkenalan dan lakukan latihan berkenalan dengan 1 orang perawat. SP 3 lakukan perkenalan dengan teman sekamarnya
Konflik Kepentingan

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada tim stase keperawatan jiwa dan responden yang telah membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

References

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan -. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2020 [cited 2023 Oct 13]. 628 p. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
2. Damanik RK, Pardede JA, Manalu LW. Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):226–35.
3. Sukaesti D. Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2019;6(1):19–24.
4. Peni P, Mukhripah D. Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Ibu Y dengan Intervensi Inovasi Terapi Menulis Pengalaman Emosional terhadap Perilaku Kekerasan di Ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda 2018. 2019;
5. Hermawan B, Sudaryanto A. Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri Di Ruang Arjuna RSJ Daerah Surakarta. 2015;
6. Sabrina A. Diagnosa Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan. 2020;
7. Rinawati P. Kompetensi Perawat Dalam Merumuskan Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang. 2018;
8. Maha N. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Jiwa. 2019;
9. Purba CF. Penerapan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan. 2020;
10. Lumongga DN. Depresi: Tinjauan Psikologis. Kencana; 2016.
11. Anityo A. Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pasien Skizofrenia Dengan Solasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. *Jendela Nursing Journal*. 2013;2(1):297–305.
12. Pangestu AP, Sulistyowati P, Purnomo R. Gambaran Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi pada Pasien Isolasi Sosial: Menarik Diri di PPSLU Dewanta Cilacap RPSDM “Martani” Cilacap. *Journal of Nursing and Health*. 2019;4(1):1–8.
13. Rusyanti A. Asuhan Keperawatan Pada Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Desa Kebumen. 2021;
14. Suwarni S, Rahayu DA. Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. *Ners Muda*. 2020;1(1):11–7.
15. Pardede JA. Pelaksanaan Tugas Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2018;6(2).