



Asuhan Keperawatan Jiwa pada SDR. T Dengan Masalah Utama Isolasi Sosial : Menarik Diri Akibat Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gatokaca RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Fandi Fannanul Khadiq ^{1*}, Slamet Wijaya ², Esti Nur Janah ³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Abstract. Health is a state of complete physical, mental and social well-being, not just freedom from disease or weakness (Maulina et al., 2024). According to WHO, (2022) Mental health is a state of mental well-being that allows a person to overcome the stresses of life, realize their abilities, contribute to their community, learn and work well. Someone who looks physically healthy does not mean they are mentally healthy. In general, mental health is a person's ability to process stress so that they function normally in carrying out their life to avoid symptoms of mental disorders. According to Sarmini, (2023) with a healthy mentality a person can carry out activities as a living creature, so it is said that mental health has an important role in a person's life.

Keywords: Mental Nursing Care, SDR. T, Schizophrenia

Abstrak. Sehat ialah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang utuh bukan sekedar bebas dari penyakit atau kelemahan (Maulina et al., 2024). Menurut WHO, (2022) Kesehatan mental merupakan keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, berkontribusi pada komunitasnya, belajar dan bekerja dengan baik. Seseorang yang terlihat sehat secara fisik bukan berarti sehat secara mental. Secara umum kesehatan mental merupakan kemampuan seseorang dalam pengolahan stress sehingga berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya agar terhindar dari gejala-gejala gangguan mental. Menurut Sarmini, (2023) dengan mental yang sehat seseorang dapat melakukan aktifitas sebagai makhluk hidup, sehingga dikatakan kesehatan mental memiliki peran penting dalam kehidupan seseorang.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Jiwa , SDR. T , Skizofrenia

1. LATAR BELAKANG

Menurut Sutejo, (2023) gangguan jiwa merupakan manifestasi dari suatu bentuk penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi yang berujung pada perilaku abnormal. Gangguan jiwa menimbulkan kondisi seperti gangguan fungsi mental, emosi, berpikir, kemauan, perilaku psikomotorik, bicara dan berujung pada 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). Salah satu gangguan kejiwaan yang sering diderita oleh lansia adalah skizofrenia yang diperkirakan akan mulai muncul pada usia 16-25 tahun, semakin berkembang semakin dewasa dan berlanjut pada lansia. Skizofrenia pada lansia terjadi 0,6 % sekitar setengah prevalensi pada dewasa muda (Wulandari, 2020).

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, mau untuk menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi (Putri & Pardede, 2022). 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 (Dinamik, 2020).

Salah satu masalah keperawatan jiwa yang familiar dan sering kali ditemukan pada klien gangguan jiwa skizofrenia adalah isolasi sosial (Wahyu et al., 2021). Menurut Yosep & Sutini, (2019) isolasi sosial merupakan suatu kondisi dimana individu terjadi penurunan interaksi atau bahkan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain disekitarnya dan klien tidak mampu berhubungan dengan orang lain. Tanda gejala yang dapat dilihat pada pasien yang mengalami isolasi sosial menurut Maudhunah et al. (2021) dapat berupa pasien tampak murung, sulit tidur, gelisah, lemah, malas beraktivitas, kurang bersemangat, menarik diri, menjauhi orang lain, jarang atau bahkan tidak sama sekali melakukan komunikasi dengan orang lain, menghindari kontak mata, kehilangan minat berkomunikasi, malas mengikuti kegiatan aktivitas sosial, berdiam diri di kamar, menolak dan tidak mau menjalin hubungan dengan orang lain.

Isolasi sosial yang dialami oleh individu dan dirasakan saat didorong oleh keberadaan orang lain dan sebagai pernyataan negatif atau mengancam dengan batasan karakteristiknya antara lain tidak menganggap penting dukungan dari orang lain, afek tumpul, adanya bukti cacat (fisik atau mental), sakit, tindakan yang tidak berarti, tidak ada kontak mata, dipenuhi oleh pikiran sendiri, menunjukkan permusuhan, tindakan berulang, sedih, senang sendiri, tidak komunikatif dan menarik diri. Selain itu data subyektif yang didapat antara lain mengungkapkan perasaan sendiri, tujuan hidup yang tidak adekuat dengan keadaan sebenarnya, tidak mampu memenuhi harapan orang lain, merasa berbeda dari orang lain, tidak percaya diri saat sedang berada di hadapan orang lain (Manalu et al., 2020)

2. KAJIAN TEORITIS

Skizofrenia

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar (Sutejo, 2023).

Isolasi Sosial

Isolasi sosial merupakan upaya menghindari interaksi ataupun komunikasi dengan orang lain karena merasa tidak memiliki hubungan akrab & kehilangan kesempatan untuk saling berbagi rasa, pikiran & kegagalan bersama orang lain. Klien mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang dimanifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian dan tidak sanggup berbagi pengalaman (Muhith, 2021).

Konsep Asuhan Keperawatan

Tahap pengkajian adalah dasar utama dari proses keperawatan yang dikumpulkan dan merumuskan kebutuhan atau masalah klien (Gultom, 2020). Informasi tentang kondisi seseorang melalui informasi biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Wawancara dan observasi dapat digunakan untuk mempelajari pasien yang terisolasi secara sosial untuk pasien dan kerabat.

3. METODE PENELITIAN

Pengkajian

Ruang rawat : Gatokaca
Tanggal dirawat : 24 Desember 2023

Identitas Klien

Inisial klien : Sdr. T
Umur : 18 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Suku bangsa : Jawa-Indonesia
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Alamat : Brebes
Informan : Sdr. T
Tanggal Pengkajian : 08-01-2024
No. RM : 0018****

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. T
Umur : 39 Tahun
Alamat : Brebes
Pekerjaan : Wiraswasta
Hub. dengan klien : Saudara

Alasan Masuk

Klien datang ke RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 24 Desember 2023 dibawa oleh saudara dan ibunya, dengan keluhan klien berdiam diri tidak melakukan apa-apa selama 5 bulan, tidak makan dan tidur selama 3 hari yang membuat keluarga khawatir dan terakhir klien melarikan diri dari rumah dengan tidak menggunakan

pakaian sehingga keluarga membawa klien ke RSJD Dr. Amino Gondohutomo melalui IGD.

Dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Hampir 5 bulanan saya berdiam diri tidak melakukan apa-apa Cuma melamun dan rebahan”.

“Saya pernah 3 hari tidak makan dan tidur”.

“Saya lari ngga menggunakan pakian”.

Faktor Predisposisi

- a. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?

Klien baru pertama kali masuk rumah sakit dan tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Tidak pernah mas”.

- b. Pengobatan sebelumnya

Klien baru pertama masuk rumah sakit jiwa.

- c. Pengalaman yang tidak menyenangkan?

Aniaya fisik

Pada bulan Juli 2023 klien pernah dipukul kepalanya serta dibully pada saat bekerja di Jakarta, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Dipukul semacam itu”.

“5 bulan yang lalu”

- 1) Aniaya seksual

Klien mengatakan tidak pernah melihat kejadian aniaya seksual selama bekerja maupun dirumah, klien mengatakan tidak mendapatkan perilaku aniaya seksual dari orang lain dan keluarga dan klien juga mengatakan tidak melakukan aniaya seksual pada siapapun, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Engga mas”.

- 2) Penolakan

Klien mengatakan selama bekerja di Jakarta klien sering di kucilkan oleh teman kerjanya karena pendiam dan sering menyendiri, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Gara-gara menyendiri mas”.

- 3) Kekerasan dalam keluarga

Klien mengatakan hubungan dengan keluarganya baik tidak pernah melihat tindak kekerasan di dalam keluarganya, klien tidak pernah mengalami kekerasan dalam keluarga dan klien mengatakan tidak pernah memukul atau berbicara kasar kepada keluarganya, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Engga mas”.

4) Tindakan kriminal

Klien mengatakan tidak pernah menyaksikan tindak kriminal saat di tempat kerja maupun di rumah, klien mengatakan pernah menjadi korban penganiayaan dengan dipukuli saat setelah pulang bekerja oleh teman kerjanya dan klien mengatakan tidak pernah melakukan tindakan kriminal, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Engga pernah mas”.

“Dipukul waktu pulang kerja”.

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Klien mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa selain dirinya, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Saya saja mas”.

1. Faktor Presipitasi

Sejak klien mengalami pengalaman tidak menyenangkan klien berdiam diri hampir 5 bulan, tidak makan dan tidur, menolak untuk bicara dengan siapapun termasuk keluarga yang ada di rumah dan klien memutuskan melarikan diri dari rumah dengan tidak menggunakan pakaian.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-Tanda Vital Pada Tanggal 8 Januari 2024

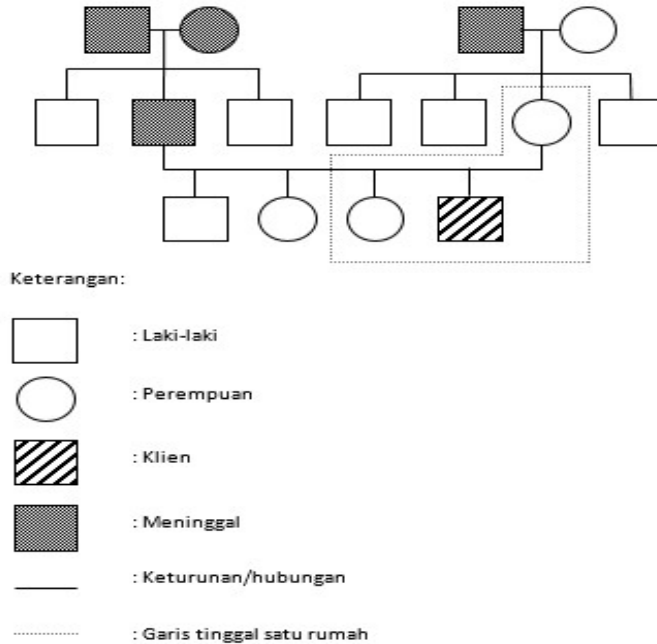
- 1) Tekanan Darah : 118 /78 mmHg
- 2) Nadi : 92 /menit
- 3) Suhu : 36,5 °C
- 4) RR : 17x /menit

b. Ukuran Berat Badan (BB) : 58 kg

c. Tinggi Badan (TB) : 160 cm

3. Psikososial

a. Genogram



Skema 1 Genogram 3 Generasi Keluarga Sdr. T

Klien adalah anak ke-4 dari 4 bersaudara, klien tinggal serumah dengan ibu dan kakak perempuannya, hubungan dengan anggota keluarga baik, komunikasi klien tertutup dan pengambil keputusan jika ada yang sakit adalah ibunya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber terkait tanda dan gejala serta faktor penyebab, memvalidasi data dari klien atau keluarga, mengelompokkan data serta menempatkan masalah klien (Madhani & Kartina, 2020). Wawancara dan observasi dapat digunakan untuk mempelajari pasien yang terisolasi secara sosial untuk pasien dan keluarga.

Pada laporan kasus ini penulis melakukan pengkajian dengan mewawancarai secara langsung pada klien, observasi, dokumentasi dengan melihat buku status dan studi pustaka. Dalam pengkajian penulis memfokuskan pada factor predisposisi, presipitasi dan status mental.

Menurut teori (Sutejo, 2023) tanda gejala klien dengan isolasi sosial yaitu kurang spontan, apatis, afek tumpul, komunikasi kurang, tidak ada kontak mata, menghindari orang lain dan menyatakan secara verbal atau memperlihatkan ketidaknyamanan dalam situasi sosial. Pada pengkajian klien dengan isolasi sosial: menarik diri didapatkan klien Sdr. T banyak diam, sering melamun, bicara lambat dengan nada lirih, berhenti tiba-tiba saat bicara, menolak

berinteraksi dan menundukan kepala saat diajak bicara. Tanda dan gejala dari teori dibandingkan dengan hasil sesuai, dapat ditarik kesimpulan masalah keperawatan pada Sdr.T adalah isolasi sosial: menarik diri.

Faktor predisposisi klien mengatakan trauma berat akibat dikucilkan dan *bullying* saat dirinya bekerja dulu dan sering menyendiri. Faktor presipitasi klien mengatakan berdiam diri di rumah hampir 5 bulan sehingga membuat klien stress dan memutuskan melarikan diri dari rumah dengan tidak menggunakan pakaian. Pengkajian status mental klien didapatkan penampilan klien kurang rapi dengan rambut panjang berantakan, berbicara lambat serta berhenti berbicara tiba-tiba, afek klien tumpul, tidak ditemukan adanya halusinasi dan selama interaksi klien sering menunduk atau tidak ada kontak mata.

Analisa data didapatkan data subjektif klien mengatakan sering menyendiri, berdiam diri di rumah hampir 5 bulan dan tidak melakukan apa-apa hanya rebahan dan melamun. Klien lebih memilih mengurung diri di rumah daripada berinteraksi dengan orang luar.

Proses terjadinya masalah berdasarkan kasusnya Isolasi Sosial: Menarik Diri terjadi diawali dengan harga diri rendah karena malu dan trauma akibat pernah dikucilkan teman waktu klien masih bekerja, di Rumah klien dianggap penyendiri dan gila karena tidak keluar rumah hampir 5 bulan sehingga membuat klien depresi. Klien sering melamun sendirian di Rumah dan mengaku pernah melihat bayangan naga.

Masalah utama klien adalah Isolasi Sosial karena klien tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan lebih memilih menyendiri di Rumah karena klien kurang percaya diri dan menyerah dengan traumanya di tempat kerja. Dari pengelompokan data, selanjutnya penulis merumuskan masalah keperawatan pada setiap kelompok data yang terkumpul umumnya sejumlah masalah pasien saling berhubungan dan dapat digambarkan sebagai pohon masalah.

Dari data diatas disimpulkan pohon masalah keperawatan yaitu: isolasi sosial sebagai *core problem*, harga diri rendah sebagai *cause* atau penyebab dan halusinasi sebagai *affect*.

Dalam pengumpulan data pengkajian penulis mengalami berbagai kendala yaitu membina hubungan saling percaya yang sulit karena klien dengan isolasi sosial, klien sering menunduk dan berbicara lambat atau tiba-tiba berhenti sehingga penulis membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mendapatkan informasi tentang masalah klien, sehingga solusi yang penulis lakukan yaitu bersikap sabar, meyakinkan klien dapat sembuh dan memilih pendekatan dengan banyak bercanda untuk mendapat kepercayaan klien. Penulis tidak mendapatkan informasi dari keluarga klien karena penulis tidak bertemu keluarga klien saat melakukan asuhan keperawatan, sehingga Solusi penulis yaitu melakukan kolaborasi dengan perawat ruangan untuk memvalidasi data keluarga klien yang masih kurang jelas.

Masalah Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat dan pasti tentang masalah pasien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan (Azijah, 2022). Pada perumusan masalah keperawatan penulis mengacu pada teori menurut (Pratama & Senja, 2022) yaitu masalah keperawatan yang muncul diantaranya gangguan persepsi sensori: halusinasi, isolasi sosial: menarik diri, gangguan konsep diri: harga diri rendah dan defisit perawatan diri. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan 4 masalah keperawatan yaitu isolasi sosial: menarik diri, gangguan persepsi sensori: halusinasi, gangguan konsep diri: harga diri rendah dan defisit perawatan diri.

Masalah keperawatan isolasi sosial: menarik diri penulis tegakkan karena saat pengkajian klien mengatakan berdiam diri dirumah hampir 5 bulan dan menolak berinteraksi dengan orang lain, dengan data objektif penulis klien menunduk, suara klien kecil, tidak ada kontak mata dan tidak mau berinteraksi.

Risiko gangguan persepsi sensori: halusinasi ditegakkan karena pada saat pengkajian klien mengatakan pernah 1x melihat bayangan seperti naga saat dirinya melamun dirumah, dengan data objektif penulis klien tampak melamun, pandangan kosong dan sering menunduk.

Masalah keperawatan harga diri rendah juga penulis tegakkan karena dalam pengkajian klien mengatakan malu dengan orang lain dan malu karena selalu dianggap penyendiri oleh teman kerja, dengan data objektif penulis yaitu klien tampak pesimis, klien merasa asing dan menghindar saat didekati orang lain.

Masalah keperawatan defisit perawatan diri penulis tegakkan juga karena klien mengatakan malas menata rambut, tidak mencuci tangan saat mau makan dan sesudah makan, tidak nyaman dengan rambut panjangnya, penampilan klien tampak kurang rapi dan sesekali terlihat klien menggaruk kepala.

Diagnosa keperawatan prioritas yang diangkat berdasarkan masalah utama adalah isolasi sosial, alasan mengapa penulis mengangkat diagnosa isolasi sosial karena pengkajian keluhan utama, tanda dan gejala yang paling menonjol adalah data yang menunjukkan pasien dengan isolasi sosial.

Dalam merumuskan masalah keperawatan penulis tidak mengalami hambatan karena masalah keperawatan yang muncul sesuai dengan teori dan sumber yang ada.

Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan,

kan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Azijah, 2022). Rencana tindakan (intervensi) adalah suatu *treatment* di lakukan oleh perawat sesuai dengan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai tujuan perawatan sesuai dengan prosedur Tindakan (R. F. Sari, 2022).

Rencana tindakan isolasi sosial dilakukan dengan SP 1 sampai SP 3 selama 3 hari kelolaan. Perencanaan yang dibuat untuk Sdr. T dengan tujuan pasien mampu meningkatkan minat interaksi, perilaku menarik diri berkurang, pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi, pasien mampu mengenali masalah isolasi sosial, pasien dapat memperkenalkan diri, mempertahankan pandangan mata, melakukan hubungan (interaksi) secara bertahap.

Meurut teori (Pratama & Senja, 2022) strategi Pelaksanaan yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan isolasi sosial yaitu 3 SP pasien. SP1: melakukan komunikasi secara terapeutik terhadap pasien untuk mempermudah pasien mengungkapkan perasaan yang dirasakan, setelah pasien bercerita tentang perasaan yang di rasakan perawat memberikan terkait mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, berdiskusi kelebihan dan kekurangan berhubungan (interaksi) dengan orang lain. Kemudian perawat juga memberikan cara untuk berkenalan dengan satu orang atau lebih yaitu dengan perawat, pasien lain dan perawat lain. Pasien bisa memasukkan kegiatan yang dilakukan tersebut dijadwal harian. SP2: Evaluasi jadwal harian pasien yang telah dibuat, latihan cara berbincang-bincang dengan orang lain dan memberi kesempatan pasien untuk mempraktekkan. Setelah selesai melakukan latihan pasien harus ingat untuk memasukkan kegiatan tersebut di jadwal harian. SP3: Evaluasi jadwal harian pasien, perawat melatih cara berbicara sosial: meminta sesuatu. Setelah pasien selesai berlatih pasien dianjurkan memasukkan kegiatan tersebut di jadwal harian. Menurut teori (Pratama & Senja, 2022) intervensi keluarga dengan maslah utama isolasi sosial: menarik diri yaitu mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien, menjelaskan masalah isolasi sosial, menjelaskan cara merawat klien dengan isolasi sosial, melatih keluarga merawat langsung klien dan diskusikan dengan keluarga manfaat dan kerugian tidak minum obat.

Intervensi pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori menurut (Sutejo, 2023) antara lain SP 1: mengidentifikasi halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, pencetus, perasaan saat terjadi halusinasi) dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP 2: mengontrol halusinasi dengan minum obat sesuai prinsip 6 benar, SP 3: mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, SP 4: mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan yang disukai.

Intervensi pasien dengan harga diri rendah menurut (Pratama & Senja, 2022) antara lain SP 1: mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, bantu klien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari, bantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, melatih kemampuan positif yang dipilih sesuai kemampuan, SP 2: melatih kegiatan kedua yang dipilih klien.

Intervensi keperawatan defisit perawatan diri menurut (Pratama & Senja, 2022) antara lain : SP 1 klien mampu melakukan perawatan diri : mandi, SP 2 klien mampu melakukan perawatan diri berdandan atau berhias, SP 3 klien mampu melakukan perawatan diri : makan/minum dengan baik, SP 4 klien mampu melakukan perawatan diri : BAB/BAK yang benar.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Madhani & Kartina, 2020).

Didalam Implementasi penulis tidak menemukan ketidaksamaan antara teori dan studi lapangan. Implementasi dimulai tanggal 8–10 Januari 2024. Pada tanggal 8 Januari 2024 perawat melakukan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik dan melakukan SP 1 yaitu identifikasi penyebab isolasi sosial pasien, diskusi dengan pasien tentang keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain, mengajarkan pasien berkenalan dengan satu orang atau lebih, menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian. Pada hari ke dua tanggal 9 Januari 2024 mengulang SP 1 karena kurang efektif dan melakukan SP 2 pada pukul 10.00 WIB yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan pasien, latihan cara berbincang-bincang dengan orang lain dan memberi kesempatan pasien untuk mempraktekkan dan membimbing pasien memasukan dalam kegiatan harian. Pada hari ketiga tanggal 10 Januari 2024 penulis melakukan SP 3 yaitu evaluasi jadwal harian pasien, melatih cara berbicara sosial: meminta sesuatu, membimbing pasien memasukan dalam kegiatan harian. Disini pasien mampu melakukan implementasi pada masalah keperawatan isolasi sosial: menarik diri.

Pada masalah keperawatan defisit perawatan diri, penulis melakukan SP 2 yaitu cara berdandan/berhias yang baik pada hari rabu, 10 Januari 2024 pukul 08:10 WIB dengan hasil klien mengetahui dan sadar pentingnya melakukan perawatan diri dengan cara berdandan, dibuktikan dengan klien meminta kepada penulis untuk membantu memotong rambut klien

yang sudah panjang dan tidak nyaman. Pada masalah keperawatan defisit perawatan diri penulis tidak melakukan SP 1, 3 dan 4 dikarenakan klien hanya malas berhias/berdandan.

Penulis mendapat kendala dalam melakukan SP 1 isolasi sosial pada hari pertama yang kurang efektif karena klien menolak berkenalan dengan orang lain sehingga penulis mengulangi SP 2 pada hari ke dua dan penulis mendapat kendala dengan pelaksanaan implementasi keluarga dimana implementasi keluarga tidak dapat dilakukan karena penulis tidak bertemu dengan keluarga klien pada saat itu sehingga penulis berkolaborasi kepada perawat ruangan untuk memberikan implementasi keluarga apabila ada kunjungan keluarga.

Dalam asuhan keperawatan ini penulis hanya bisa melakukan dua masalah keperawatan dikarenakan keterbatasan waktu praktek penulis, sehingga solusi yang diambil penulis yaitu dengan berkolaborasi kepada perawat ruangan untuk melanjutkan pengimplementasian dua masalah keperawatan.

Evaluasi

Evaluasi tindakan keperawatan pada klien untuk menilai adanya penurunan atau peningkatan tanda dan gejala isolasi sosial klien serta kemampuan klien dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan manfaat dari berinteraksi sosial (Azijah, 2022).

Evaluasi hari pertama sampai hari terakhir tanggal 8 – 10 Januari 2024 dengan masalah utama isolasi sosial: menarik diri yaitu teratasi sebagian dengan didelegasikan keperawat ruangan. Kriteria hasil dengan masalah keperawatan isolasi sosial yaitu klien dapat berinteraksi dengan orang lain, klien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial, dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian berhubungan sosial, klien dapat melaksanakan berhubungan sosial dengan orang lain dan klien dapat mengungkapkan perasaannya setelah berhubungan sosial. Setelah 3 hari kelolaan didapatkan hasil yaitu secara kognitif pasien dapat mengetahui penyebab isolasi sosial cara untuk berkenalan dan cara berbicara sosial. Secara afektif pasien dapat mengungkapkan perasaannya dan memahami semua yang diajarkan oleh penulis. Sedangkan, secara psikomotorik klien dapat berinteraksi dengan pasien lain, perawat dan orang lain, terlihat lebih mudah diajak bicara oleh orang lain, terlihat memiliki teman, kontak mata dapat dipertahankan tidak lagi menunduk dan dapat berhubungan sosial.

Evaluasi dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri dengan penulis melakukan SP 2 sesuai intervensi yang sudah dibuat dan klien kompeten, dengan kriteria hasil yang terpenuhi yaitu kognitif : klien mampu menyebutkan tanda-tanda bersih dan rapih, klien memahami pentingnya perawatan diri. Afektif : klien memahami cara berdandan dengan baik dan benar. Psikomotor : klien mampu mempraktikkan perawatan diri secara mandiri. Sehingga

SP 2 defisit perawatan diri optimal klien dapat mencapai tujuan secara kognitif, afektif dan psikomotor.

Penulis tidak menjumpai kendala dalam melakukan evaluasi karena dilakukan dengan menggunakan evaluasi hasil (sumatif) dengan pendekatan SOAP yang sesuai dengan teori.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan jiwa pada Sdr. T dengan masalah utama isolasi sosial: menarik diri akibat skizofrenia tak terinci di Ruang Gatotkaca RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada pasien isolasi sosial ditemukan tanda-tanda seperti menyendiri diruangan, sering terlihat menunduk, menghindari komunikasi dengan orang lain, sering melamun dan kesulitan berinteraksi.

2. Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan yang dapat ditegakkan pada Sdr. T ada 2 yaitu Isolasi Sosial sebagai masalah utama karena harus segera ditangani dan yang kedua adalah Defisit Perawatan Diri.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang telah digunakan dalam kasus Sdr.T dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dengan teori yang ada. Intervensi setiap masalah keperawatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan memperhatikan kondisi pasien. Intervensi yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan atau dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dengan isolasi sosial: menarik diri.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang telah dilakukan oleh penulis pada Sdr. T selama 3 hari kelolaan oleh peneliti dan dibuat SOAP. Didapatkan hasil evaluasi yaitu pasien mampu membina hubungan saling percaya, mampu mengungkapkan perasaannya, dapat mengembangkan interaksi sosial, menyendiri berkurang, jarang melamun, tidak lagi menundukan kepala saat diajak bicara, sudah memiliki teman, tidak merasa malu lagi, berani berkomunikasi dengan perawat lain dan pasien lain. Hasil studi dokumentasi mengenai pengkajian, masalah

keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien isolasi sosial: menarik diri di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yaitu optimal.

Saran

Setelah penulis melakukan Asuhan keperawatan secara langsung pada klien Sdr. T dengan masalah utama isolasi sosial: menarik diri di Ruang Gatotkaca RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Akademik

Diharapkan pada pihak akademik memiliki fasilitas dalam memberikan bahan bacaan yang lebih terbaru sehingga mahasiswa memiliki referensi yang *update*, terutama referensi untuk keperawatan jiwa.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat lebih meningkatkan ketersediaan barang dan alat terapi aktivitas kelompok agar pasien tidak merasa jenuh, meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien dan meningkatkan pemberian SP keluarga yang optimal sehingga keluarga mampu merawat klien dengan baik dan benar sesuai masalah.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan para pembaca tidak hanya membaca satu literatur atau sumber sehingga dapat mengetahui perbandingan kasus satu dengan yang lain dan diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini bisa menjadikan pengetahuan tambahan bagi pembaca khususnya asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.

4. Bagi Penulis

Diharapkan kepada penulis dapat meningkatkan dan memperkaya ilmu pengetahuan tentang gangguan jiwa sehingga lebih terarah dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien isolasi sosial.

6. DAFTAR REFERENSI

Azijah, A. N. (2022). Asuhan keperawatan penerapan komunikasi terapeutik pada klien isolasi sosial di RSJS Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3), 5435–5444.

Dinamik, P. & M. (2020). Penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah isolasi sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1–36.

Gultom, H. (2020). Data-data yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan dan metode pengumpulan data. *OSF Preprints*, 1–7.

- Madhani, A., & Kartina, I. (2020). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149.
- Maulina, L., Pratiwi, A., & Saeful, M. (2024). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran dengan pemberian intervensi occupation therapy menggambar di Yayasan Rehabilitasi Mental Griya Bakti Medika Semanan. *Jurnal Diagnosa Widyakarya*, 2(1), 210–222. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i1.2784>
- Muhith, A. (2021). *Pendidikan keperawatan jiwa*. Andi Offset.
- Pratama, A. A., & Senja, A. (2022). *S. Kep., Ns., M. Kep.* Jakarta Timur: Bumi Medika.
- Putri, N., & Pardede, J. A. (2022). Manajemen asuhan keperawatan jiwa pada penderita skizofrenia dengan masalah isolasi sosial menggunakan terapi generalis SP 1-4: Studi kasus. *March*, 1–37.
- 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. *Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 148–154. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1784>
- Sari, R. F. (2022). Asuhan keperawatan jiwa isolasi sosial: Menarik diri di ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. 43.
- Sarmini, S., Putri, A., Maria, C., Syahrias, L., & Mustika, I. (2023). Penyuluhan mental health upaya untuk meningkatkan kesehatan mental remaja. *Monsu'ani Tano Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 154. <https://doi.org/10.32529/tano.v6i1.2400>
- Sutejo. (2023). *Ns., M. Kep., Sp. Kep. J.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2022, June 17). Mental health. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wulandari, T. (2020). Asuhan keperawatan lanjut usia gangguan kejiwaan “skizofrenia” dengan intervensi terapi kognitif dan zikir di era pandemi COVID-19. 1–2.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2019). *H., S.Kep., M.Si., M.Sc.* Bandung: PT Refika Aditama.