

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data perumusan masalah pasien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spritual (Made & Meiliani, 2020)

a. Identitas pasien

Melakukan perkenalan dan kontrak dengan pasien tentang: nama mahasiswa, nama panggilan, nama pasien, nama panggilan pasien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan. Tanyakan dan catat usia pasien dan No. RM, tanggal pengkajian dan sumber data yang didapat.

b. Alasan masuk

Apa yang menyebabkan pasien atau keluarga datang, atau dirawat di rawat di rumah sakit, apakah sudah tahu penyakit sebelumnya, apa yang sudah dilakukan keluarga untuk mengatasi masalah ini.

c. Riwayat penyakit sekarang dan faktor presipitasi

Menanyakan bagaimana pasien bisa mengalami gangguan jiwa. Faktor yang memperberat kejadian seperti putus pengobatan.

d. Faktor predisposisi

Menanyakan apakah keluarga mengalami gangguan jiwa, bagaimana hasil pengobatan sebelumnya, apakah pernah melakukan²¹ atau mengalami penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal. Menanyakan kepada pasien dan keluarga apakah ada yang mengalami gangguan jiwa, menanyakan kepada pasien tentang pengalaman yang tidak menyenangkan.

e. Pemeriksaan Fisik

Memeriksa tanda-tanda vital, tinggi badan, berat badan, dan tanyakan apakah ada keluhan fisik yang dirasakan pasien

1) Genogram

Genogram menggambarkan pasien dengan keluarga, dilihat dari pola komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh.

a) Konsep diri

(1) Gambaran Diri

Tanyakan persepsi pasien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai, reaksi pasien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan bagian yang disukai.

(2) Identitas diri

Status dan posisi pasien sebelum pasien dirawat, kepuasan pasien terhadap status dan posisinya, kepuasan pasien sebagai laki-laki atau perempuan, keunikan yang dimiliki sesuai dengan jenis kelaminnya dan posisinya.

(3) Fungsi peran

Tugas atau peran pasien dalam keluarga / pekerjaan / kelompok masyarakat, kemampuan pasien dalam melaksanakan fungsi atau perannya, perubahan yang terjadi saat pasien sakit dan dirawat, bagaimana perasaan pasien akibat perubahan tersebut.

(4) Ideal diri

Harapan pasien terhadap keadaan tubuh yang ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan pasien terhadap penyakitnya, bagaimana jika kenyataan tidak sesuai dengan harapannya

(5) Harga diri

Hubungan pasien dengan orang lain sesuai dengan kondisi, dampak pada pasien dalam berhubungan dengan orang lain, harapan, identitas diri, tidak sesuai harapan, fungsi peran tidak sesuai harapan, ideal diri tidak sesuai harapan, penilaian pasien terhadap pandangan / penghargaan orang lain

b) Hubungan sosial

Tanyakan orang yang paling berarti dalam hidup pasien, tanyakan upaya yang biasa dilakukan bila ada masalah, tanyakan kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat, keterlibatan atau peran serta dalam kegiatan

kelompok/masyarakat, hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, minat dalam berinteraksi dengan orang lain.

c) Spritual Nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah/menjalankan keyakinan, kepuasan dalam menjalankan keyakinan

d) Status mental

1) Penampilan

Melihat penampilan pasien dari ujung rambut sampai ujung kaki apakah ada yang tidak rapi, penggunaan pakaian tidak sesuai, cara berpakaian tidak seperti biasanya, kemampuan pasien dalam berpakaian, dampak ketidakmampuan berpenampilan baik berpakaian terhadap

2) Pembicaraan status psikologis pasien

Amati pembicaraan pasien apakah cepat, keras, terburu-buru, gagap, sering terhenti / bloking, apatis, lambat, membisu, menghindar, tidak mampu memulai pembicaraan

3) Aktivitas motorik

Lesu, tegang, gelisah, agitasi: gerakan motorik yang menunjukkan kegelisahan, tik: gerakan-gerakan kecil otot muka yang tidak terkontrol, grimasem: gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak terkontrol pasien, tremor: jari-jari yang bergetar ketika pasien menjulurkan tangan dan merentangkan jari-jari, kompulsif: kegiatan yang dilakukan berulang-ulang.

e) Afek dan emosi

(1) Afek

Kaji afek pasien yang meliputi:

Adekuat: perubahan roman-roman muka sesuai dengan stimulus eksternal, datar: tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan, tumpul: hanya bereaksi bila ada stimulus emosi yang sangat kuat, labil: emosi pasien cepat erubah-ubah, tidak sesuai: emosi bertentangan atau berlawanan dengan stimulus

(2) Emosi

Pada status emosi pasien perlu dikaji aa pasien merasakan kesepian, apatis, marah, anhedonia, eforia, depresi/sedih dan cemas.

f) Interaksi selama wawancara

Kooperatif: berespon dengan baik terhadap pewawancara, tidak kooperatif: tidak dapat menjawab pertanyaan pewawancara dengan spontan, mudah tersinggung, bermusuhan: kata-kata atau pandangan yang tidak bersahabat atau tidak ramah, kontak kurang: tidak mau menatap lawan bicara, curiga: menunjukkan sikap atau peran tidak percaya kepada pewawancara atau orang lain.

g) Proses pikir

Otistik: hidup dalam dunianya sendiri dan cenderung tidak memperdulikan lingkungan sekitarnya, dereistik: mental tidak diikuti dengan kenyataan, logika atau pengalaman, non realistik: pikiran yang tidak didasarkan pada kenyataan.

h) Arus Pikir

Sirkumtansial: pembicaraan yang berbelit-belit tapi sampai pada tujuan, tangensial: pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan, kehilangan asosiasi: pembicaraan tidak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya, flight of ideas: pembicaraan yang meloncat dari satu topik ke topik yang lainnya, bloking: pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan dari luar kemudian dilanjutkan kembali, perseferasi: kata-kata yang diulang berkali-kali, perbigerasi: kalimat yang diulang berkali-kali

i) Isi pikir

(1) Obsesi

pikiran yang selalu muncul walaupun pasien berusaha menghilangkannya,

(2) Phobia

ketakutan yang patologis/tidak logis terhadap objek/situasi tertentu,

(3) Hipokondria

keakinan terhadap adanya gangguan organ tubuh yang sebenarnya tidak ada,

(4) Depersonalisasi

perasaan pasien yang asing terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan,

(5) Ide yang terkait

keyakinan pasien terhadap kejadian yang terjadi dilingkungan yang bermakna yang terkait pada dirinya,

(6) Pikiran magis

keyakinan pasien tentang kemampuannya melakukan hal-hal yang mustahil atau diluar kemampuannya.

(7) Waham

agama: keyakinan pasien terhadap suatu agama secara berlebihan,

(8) Somatik

keyakinan pasien terhadap tubuhnya, kebesaran: keyakinan pasien yang berlebihan terhadap kemampuannya, curiga: keyakinan pasien bahwa ada seseorang yang berusaha merugikan, mencederai dirinya,

(9) Nihilistik: pasien yakin bahwa dirinya sudah tidak ada

didunia/meninggal, sisip pikir: pasien yakin pada ide pikiran orang lain yang disisipkan didalam pikirannya.

(10) Siar pikir: pasien yakin ada orang lain yang mengetahui apa yang pasien pikirkan walaupun pasien tidak pernah menceritakannya kepada orang.

(11) Kontrol pikir: pasien yakin pikirannya dikontrol oleh kekuatan dari luar.

j) Tingkat kesadaran

(1) Bingung

Tampak bingung dan kacau (perilaku yang tidak mengarah pada tujuan),

(2) Sedasi

Mengatakan merasa melayang-layang antara sadar atau tidak sadar,

(3) Supor

Gangguan motorik seperti kekakuan, gerakan yang diulang-ulang, anggota tubuh pasien dalam sikap yang canggung dan dipertahankan pasien tapi pasien mengerti semua yang terjadi dilingkungannya

k) Orientasi: waktu, tempat, orang

Jelaskan apa yang dirasakan pasien saat wawancara.

l) Memori

(1) Gangguan mengingat jangka panjang: tidak dapat mengingat kejadian lebih dari 1 bulan,

(2) Gangguan mengingat jangka pendek: tidak dapat mengingat kejadian dalam minggu terakhir, gangguan

mengingat saat ini: tidak dapat mengingat kejadian yang baru saja terjadi

(3) Konfabulasi: pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan dengan memasukkan cerita yang tidak benar untuk menutupi gangguan daya ingatnya

m) Tingkat konsentrasi Mudah beralih

(1) Perhatian mudah berganti dari satu objek ke objek lainnya, tidak mampu berkonsentrasi: pasien selalu minta agar pertanyaan diulang karena tidak menangkap apa yang ditanyakan atau tidak dapat menjelaskan kembali pembicaraan,

(2) Tidak mampu berhitung: tidak dapat melakukan penambahan atau pengurangan pada benda-benda yang nyata.

n) Kemampuan penilaian Kaji bagaimana kemampuan pasien dalam melakukan penilaian terhadap situasi, kemudian dibandingkan dengan yang seharusnya.

o) Daya tilik diri

(1) Mengingkari penyakit yang diderita: pasien tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik dan emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu minta pertolongan/pasien menyangkal keadaan penyakitnya, pasien tidak mau bercerita tentang penyakitnya

(2) Menyalahkan hal-hal diluar dirinya: menyalahkan orang lain atau lingkungan yang menyebabkan timbulnya penyakit atau masalah sekarang.

2) Hubungan sosial

Berupa siapa orang terdekat saat ini dengan pasien. Kegiatan masyarakat atau kegiatan yang sedang di ikuti saat ini (Indriani et al., 2021).

a) Spiritual

nilai dan keyakinan , Kegiatan ibadah

b) Status Mental

Penampilan pasien , pembicaraan , aktivitas motorik , Alam perasaan , afek , interaksi selama wawancara , persepsi , proses pikir , isi pikir , tingkat kesadaran , tingkat konsentrasi dan berhitung , kemampuan penilaian , daya tarik diri.

3) Penggunaan obat

4) Pemeliharaan kesehatan

5) Kegiatan di dalam rumah

6) Kegiatan di luar rumah

2. Diagnosa Keperawatan (SDKI)

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2023).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) rumusan diagnosa isolasi sosial, yaitu :

Isolasi Sosial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), (kode diagnosa D.0121, Hal. 268).

1) Definisi

Ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengsn orang lain.

2) Penyebab

- a) Keterlambatan Perkembangan
- b) Ketidakmampuan Menjalin Hubungan Yang Memuaskan
- c) Ketidaksesuaian Minat Dengan Tahap Perkembangan
- d) Ketidaksesuaian Nilai-Nilai Dengan Norma
- e) Ketidaksesuaian Perilaku Sosial Dengan Norma
- f) Perubahan Penampilan Fisik
- g) Perubahan Status Mental
- h) Ketidakadekuatan Sumber Daya Personal (Mis. Disfungsi Berduka, Pengendalian Diri Buruk).

3) Gejala dan Tanda Mayor

a) Subjektif

Merasa Ingin Sendirian, merasa tidak aman di tempat umum

b) Objektif

Menarik Diri, tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan.

4) Gejala dan Tanda Minor

a) Subjektif

Merasa Berbeda Dengan Orang Lain, merasa asyik dengan pikiran Sendiri , merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas.

b) Objektif

Afek datar, afek sedih, riwayat ditolak, menunjukkan permusuhan, tidak mampu memenuhi harapan orang lain, kondisi difabel, tindakan tidak berarti, tidak ada kontak mata, perkembangan terlambat, tidak bergairah/lesu.

5) Kondisi Klinis Terkait

Penyakit alzheimer, aids, tuberkulosis, kondisi yang menyebabkan gangguan mobilisasi, gangguan psikiatrik (mis, depresi mayor dan schizophrenia).

3. Intervensi Keperawatan (SIKI)

Setelah menetapkan diagnosa keperawatan terkait Isolasi sosial pada pasien dilakukan intervensi keperawatan dengan melakukan terapi promosi sosialisasi . Maka tujuan umum di lakukan intervensi keperawatan ini adalah pasien mampu berinteraksi dengan sekitar lingkungan dan pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan kriteria hasil keterlibatan sosial meningkat menurut (JASMINE, 2023).

Intervensi keperawatan pada pasien isolasi sosial menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2022) adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)																																										
1.	<p>Kode diagnosa: Isolasi Sosial (D.0121), Hal.268.</p> <p>Definisi : ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain.</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>a) Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Merasa Ingin Sendirian 2) Merasa Tidak Aman Di Tempat Umum <p>b) Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menarik Diri 2) Tidak Berminat/Menolak Berinteraksi Dengan Orang Lain Atau Lingkungan <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>a) Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Merasa Berbeda Dengan Orang Lain 	<p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan keterlibatan sosial meningkat dengan kriteria hasil:</p> <table border="1" data-bbox="822 608 1895 1281"> <thead> <tr> <th data-bbox="822 608 891 711">No</th> <th data-bbox="891 608 1126 711">Kriteria Hasil</th> <th data-bbox="1126 608 1272 711">Menurun</th> <th data-bbox="1272 608 1417 711">Cukup Menurun</th> <th data-bbox="1417 608 1563 711">Sedang</th> <th data-bbox="1563 608 1709 711">Cukup Meningkat</th> <th data-bbox="1709 608 1895 711">Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="822 711 891 778">1.</td> <td data-bbox="891 711 1126 778">Minat interaksi</td> <td data-bbox="1126 711 1272 778">1</td> <td data-bbox="1272 711 1417 778">2</td> <td data-bbox="1417 711 1563 778">3</td> <td data-bbox="1563 711 1709 778">4</td> <td data-bbox="1709 711 1895 778">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="822 778 891 925">2.</td> <td data-bbox="891 778 1126 925">Verbalisasi terhadap aktivitas</td> <td data-bbox="1126 778 1272 925">1</td> <td data-bbox="1272 778 1417 925">2</td> <td data-bbox="1417 778 1563 925">3</td> <td data-bbox="1563 778 1709 925">4</td> <td data-bbox="1709 778 1895 925">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="822 925 891 1029">3.</td> <td data-bbox="891 925 1126 1029">Minat terhadap aktivitas</td> <td data-bbox="1126 925 1272 1029">1</td> <td data-bbox="1272 925 1417 1029">2</td> <td data-bbox="1417 925 1563 1029">3</td> <td data-bbox="1563 925 1709 1029">4</td> <td data-bbox="1709 925 1895 1029">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td data-bbox="1126 1029 1272 1176" style="text-align: center;">Meningkat</td> <td data-bbox="1272 1029 1417 1176" style="text-align: center;">Cukup Meningkat</td> <td data-bbox="1417 1029 1563 1176" style="text-align: center;">Sedang</td> <td data-bbox="1563 1029 1709 1176" style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td data-bbox="1709 1029 1895 1176" style="text-align: center;">Menurun</td> </tr> <tr> <td data-bbox="822 1176 891 1281">4.</td> <td data-bbox="891 1176 1126 1281">Verbalisasi Isolasi</td> <td data-bbox="1126 1176 1272 1281">1</td> <td data-bbox="1272 1176 1417 1281">2</td> <td data-bbox="1417 1176 1563 1281">3</td> <td data-bbox="1563 1176 1709 1281">4</td> <td data-bbox="1709 1176 1895 1281">5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat	1.	Minat interaksi	1	2	3	4	5	2.	Verbalisasi terhadap aktivitas	1	2	3	4	5	3.	Minat terhadap aktivitas	1	2	3	4	5			Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun	4.	Verbalisasi Isolasi	1	2	3	4	5	<p>Promosi Sosialisasi (1. 13498), Hal. 385-386.</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain. 2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan 4. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan.
No	Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat																																							
1.	Minat interaksi	1	2	3	4	5																																							
2.	Verbalisasi terhadap aktivitas	1	2	3	4	5																																							
3.	Minat terhadap aktivitas	1	2	3	4	5																																							
		Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun																																							
4.	Verbalisasi Isolasi	1	2	3	4	5																																							

2) Merasa Asyik Dengan Pikiran Sendiri 3) Merasa Tidak Mempunyai Tujuan Yang Jelas b) Objektif 1) Afek Datar 2) Afek Sedih 3) Riwayat Ditolak 4) Menunjukkan Permusuhan 5) Tidak Mampu Memenuhi Harapan Orang Lain 6) Kondisi Difabel 7) Tindakan Tidak Berarti 8) Tidak Ada Kontak Mata 9) Perkembangan Terlambat 10) Tidak Bergairah/Lesu	5. Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum	1	2	3	4	5	5. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok.	
	6. Perilaku menarik diri	1	2	3	4	5	6. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku).	
	7. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain	1	2	3	4	5	7. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain.	
	8. Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri	1	2	3	4	5	8. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan.	
	9. Afek murung/sedih	1	2	3	4	5	9. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri.	
	10 Perilaku bermusuhan	1	2	3	4	5	10. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.	
			Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik	

		11 Perilaku sesuai dengan harapan orang lain	1	2	3	4	5	Edukasi: 11. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.
		12 Perilaku bertujuan	1	2	3	4	5	12. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan.
		13 Kontak mata	1	2	3	4	5	13. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain.
		14 Tugas perkembangan sesuai usia	1	2	3	4	5	14. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain.
								15. Anjurkan penggunaan alat bantu (mis. kacamata dan alat bantu dengar). 16. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus.

			<p>17. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi.</p> <p>18. Latih mengekspresikan marah dengan tepat.</p>
--	--	--	---

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 2.2 Strategi Pelaksanaan Isolasi Sosial

Implementasi pada pasien	Implementasi pada keluarga
SP 1: 1. Bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial, bantu pasien mengenal keuntungan dari berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, dan ajarkan pasien berkenalan dengan orang lain.	SP 1: 1. Berikan penyuluhan kepada keluarga tentang masalah isolasi sosial, penyebab isolasi sosial, dan cara merawat pasien dengan isolasi sosial.
SP 2: 1. Ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat)	SP 2 : 1. Latih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien dengan masalah isolasi sosial langsung di hadapan pasien.
SP 3: 1. Latih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua selain pasien dan perawat).	SP 3: 1 Latih keluarga untuk memberikan kesempatan melakukan kegiatan rumah tangga yang melibatkan orang lain, contoh: Berbelanja ke warung.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkepanjangan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan untuk secara terus menerus menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan. (Made & Meiliani, 2020)

Dalam proses pengevaluasian pasien isolasi sosial digunakan pendekatan SOAP sebagai pola pikir, S yaitu hasil Subyektif dari pasien,

O yaitu hasil yang di lihat secara obyektif oleh penulis, A yaitu analisa terdapat data subyektif maupun data obyektif sedangkan P yaitu Perencanaan terhadap tindakan lanjutan yang akan dilakukan terhadap pasien menurut (Hendrawati, 2020).

B. Konsep Dasar Isolasi Sosial

1. Definisi Isolasi Sosial

Menurut (Sukaesti, 2019) Isolasi sosial merupakan kondisi kesendirian yang di alami oleh individu dan dipersepsikan disebabkan orang lain dan sebagai kondisi yang negatif dan mengancam. Kondisi isolasi sosial tidak mempunyai kemampuan untuk bersosialisasi dan sulit untuk mengungkapkan keinginan dan tidak mampu berkomunikasi dengan baik sehingga klien tidak mampu mengungkapkan marah dengan cara yang baik. Hal ini dapat terjadi sebagai hasil dari kurangnya hubungan sosial, jaringan sosial yang lemah, atau terbatasnya dukungan sosial dari orang-orang disekitarnya. Terdapat beberapa fakto -faktor yang berkontribusi pada isolasi sosial, seperti stigmatisasi, kurangnya keterampilan sosial, dan kurangnya dukungan sosial. Menurut (Sakti et al., 2023), pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain, Dampak dari penderita isolasi sosial yaitu dia akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosial, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain, dan

juga merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas yang sifatnya menghibur (Jiwa et al., n.d.).

Menurut Feni Agustina (2023) bahwa Isolasi sosial merupakan keadaan dimana suatu seseorang mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu melakukan interaksi dengan orang lain atau lingkungan sekitar. Selain itu, pasien juga lebih suka menyendiri jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi. Data subyektif dan objektif yang ditemukan pada kedua pasien sesuai dengan tanda dan gejala isolasi sosial, seperti tidak mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, menyendiri, kontak mata berkurang, dan afek datar, menurut Feni Agustina (2023).

2. Etiologi Isolasi Sosial

Merupakan faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami isolasi sosial: menarik diri adalah adanya tahap pertumbuhan dan perkembangan yang belum dapat dilalui dengan baik, adanya gangguan komunikasi didalam keluarga, selain itu juga adanya norma-norma yang salah yang dianut dalam keluarga serta faktor biologis berupa gen yang diturunkan dari keluarga yang menyebabkan pasien menderita gangguan jiwa (Mendrofa, 2021)

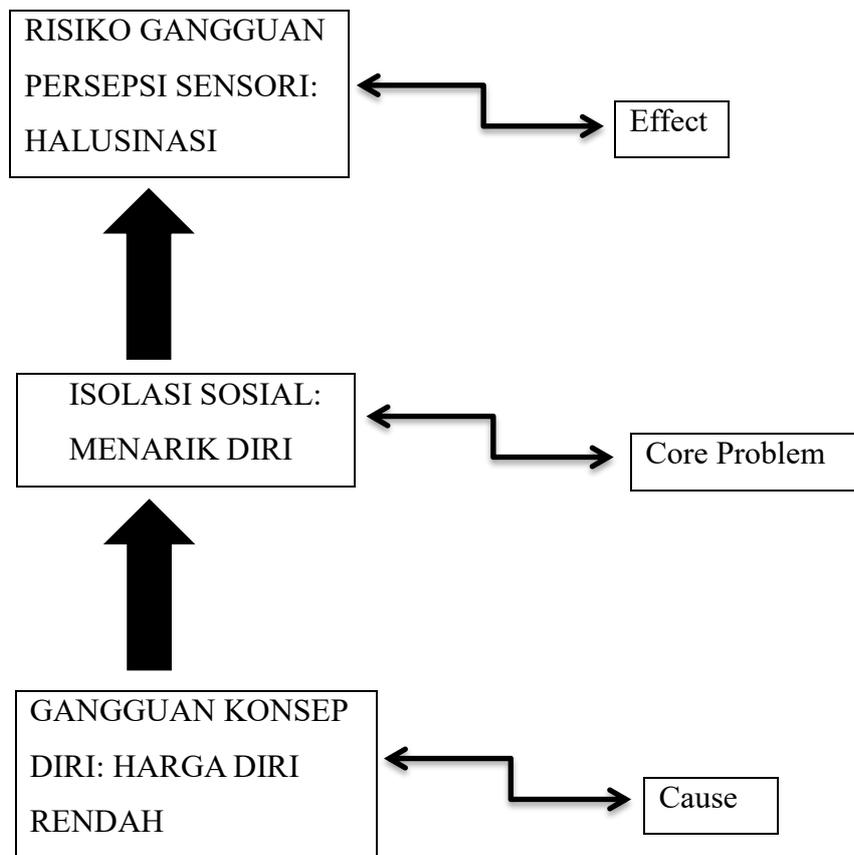
3. Klasifikasi Isolasi Sosial

Menemukan kesulitan dalam membina hubungan dengan orang lain, sehingga individu mengalami kegagalan dalam mengembangkan rasa percaya diri. Individu berorientasi-pada diri sendiri dan tujuan hendak

dicapainya tanpa mempedulikan orang lain dan lingkungan dan cenderung menjadikan orang lain sebagai objek (Skizofernia, 2024).

4. Pohon Masalah Isolasi Sosial

Bagan 2.1 Pohon masalah menurut Rsjd et al., 2024



5. Tanda Dan Gejala Isolasi Sosial

Pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial biasanya tanda dan gejala yang muncul meliputi : kurang spontan, apatis (acuh tak acuh terhadap lingkungan), ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih), afek tumpul, tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri, tidak ada atau kurang terhadap komunikasi verbal, menolak berhubungan dengan

orang lain, mengisolasi diri (menyendiri), kurang sadar dengan lingkungan sekitarnya, asupan makan dan minuman terganggu, aktivitas menurun dan Rendah diri (Mendrofa, 2021).

6. Penatalaksanaan Isolasi Sosial

Menurut (Hafizuddin, 2021) , ada beberapa terapi diantaranya yaitu:

a. Terapi farmakologi

- 1) Chlorpromazine (CPZ) Berdaya berat dalam mampu menilai realitas, kesadaran diri terganggu, daya nilai norma sosial dan titik diri terganggu. Berdaya berat dalam fungsi-fungsi mental antara lain: waham, halusinasi, gangguan perasaan dan perilaku yang aneh atau tidak terkendali, berdaya berat dalam fungsi kehidupan sehari-hari, tidak mampu bekerja, hubungan sosial dan melakukan kegiatan rutin. Efek samping: sedasi, gangguan otonomik (hipotensi, antikolinergik/parasimpatik, mulut kering, kesulitan dalam miksi dan defikasi, hidung tersumbat, mata kabur, tekanan intra okuler meninggi, gangguan irama jantung).
- 2) Haloperidol (HLP) Berdaya berat mampu menilai realita dalam fungsi netral serta dalam kehidupan sehari-hari. Efek samping: Sedasi dan inhibisi priomotor, gangguan otonomik.
- 3) Trihexy Phenidyl (THP) Segala jenis penyakit Parkinson, termasuk paksa etsepalitis dan idiopatik, sindrom Parkinson, akibat obat misalnya reserpine dan fenotiazine. Efek samping: Sedasi dan inhibisi psikomotor gangguan otonomik.

- b. *Electro Convulsive Therapy* (ECT) atau yang lebih dikenal dengan kejut listrik merupakan terapi psikiatri yang menggunakan energi pelepasan listrik dalam upaya penyembuhannya. ECT umumnya diindikasikan untuk pengobatan pasien dengan gangguan mental yang tidak merespon obat psikiatri pada dosis terapinya. ECT pertama kali diperkenalkan oleh dua ahli saraf Italia Ugo Cerletti dan Lucio Bini pada tahun 1930. Diperkirakan hampir 1 juta orang di seluruh dunia menerima terapi ECT setiap tahun dengan intensitas 2-3 kali seminggu. ECT bertujuan agar menginduksi kejang klonik yang dapat mempengaruhi efek terapeutik setidaknya selama 15 detik. Kejang yang dimaksud ialah kejang dimana seseorang kehilangan kesadaran dan mengalami syok. Mekanisme kerja ECT yang tepat belum dijelaskan. Namun beberapa penelitian mengungkapkan bahwa ECT dapat meningkatkan kadar serum Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF), terhadap pasien depresi yang telah menanggapi terapi farmakologis.
- c. Terapi Kelompok Terapi ini merupakan psikoterapi yang dilakukan oleh sekelompok pasien secara bersama-sama dalam percakapan satu sama lain, dipimpin atau diarahkan oleh terapis atau psikiater. Terapi ini bertujuan untuk merangsang klien dengan gangguan interpersonal.
- d. Terapi Lingkungan Manusia tidak bisa lepas dari lingkungan, oleh karena itu aspek lingkungan harus mendapatkan perhatian khusus dalam kaitannya dengan pemeliharaan dan pemeliharaan kesehatan manusia. Lingkungan sangat erat kaitannya dengan stimulus psikologis

seseorang yang akan berakibatkan pada kesembuhan, sebab lingkungan ini akan berpengaruh baik terhadap keadaan fisik maupun psikologis seseorang. (Hafizuddin, 2021).

7. Mekanisme Koping Isolasi Sosial

Individu yang mengalami respon sosial maladaptif menggunakan berbagai mekanisme dalam upaya untuk mengatasi ansietas. Mekanisme tersebut berkaitan dengan dua jenis masalah hubungan yang spesifik. Koping yang berhubungan dengan gangguan kepribadian antisosial antara lain proyeksi, splitting dan merendahkan orang lain, koping yang berhubungan dengan gangguan kepribadian ambang splitting, formasi reaksi, proyeksi, isolasi, idealisasi orang lain, merendahkan orang lain dan identifikasi proyektif (Mauliddiyah, 2021).

C. Konsep Dasar Promosi Sosialisasi

1. Definisi Promosi Sosialisasi

Promosi sosialisasi jiwa adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain. Promosi kesehatan jiwa adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Lina Eta Safitri et al., 2023).

2. Tujuan Promosi Sosialisasi

Tujuan promosi sosialisasi pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial adalah untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.(Wijaya et al., 2022).