

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL STUDI KASUS**

**1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian pada pasien 1 Tn. M dilakukan pada hari Senin, 9 April 2025 pukul 08.00 WITA dengan Isolasi Sosial dan pasien 2 Tn. D pada hari Senin, 09 April 2025 pukul 12.00 WITA dengan Isolasi Sosial di kelurahan Komerda dan di Padaeweta pada Wilayah Puskesmas Puuweri dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pada pasien.

**a. Identitas Pasien**

**Tabel 4.1 Identitas Pasien**

<b>N0</b>	<b>Identitas pasien</b>	<b>Pasien 1</b>		<b>Pasien 2</b>
1	Nama	Tn. M		Tn. D
2	Umur	39 Tahun		32 Tahun
3	Jenis kelamin	Laki-laki		Laki-laki
4	Agama	Kristen Katolik		Kristen Protestan
5	Pendidikan	SMA		Kuliah (semester 3)
6	Diagnosa medis	<i>Skizofrenia</i>		<i>Skizofrenia</i>
7	Lama sakit skizofrenia	2006 - Sekarang		2007 – Sekarang
8	Tanggal pengkajian	09-04-2025/ WITA	08:00	09-04-2025/12:00 WITA

**b. Keluhan Utama**

**Tabel 4.2 Keluhan Utama**

<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Keluarga pasien mengatakan Tn. M mengalami perubahan perilaku dengan menyendiri di rumah dan tidak mau berbicara dengan orang lain atau berkomunikasi dengan orang lain, sehingga keluarga berharap untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.	Keluarga Pasien mengatakan suka menyendiri, tidak mau berkomunikasi dengan orang lain, melamun, sering bicara sendiri, mondar-mandir mendengar suara-suara tanpa wujud dan suka tertawa sendiri.

**c. Faktor Predisposisi**

**Tabel 4.3 Faktor Predisposisi**

<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Keluarga pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu. Pasien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yaitu bapaknya, tidak ada Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.	Ibu pasien mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu. Pasien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, Pengalaman masa lalu pasien yang kurang menyenangkan ketika pasien mengalami sakit (gangguan jiwa), pasien mengurung diri di rumah merasa tidak berguna dan orang-orang disekitarnya memandangnya bertingkah aneh.

d. Pemeriksaan Fisik

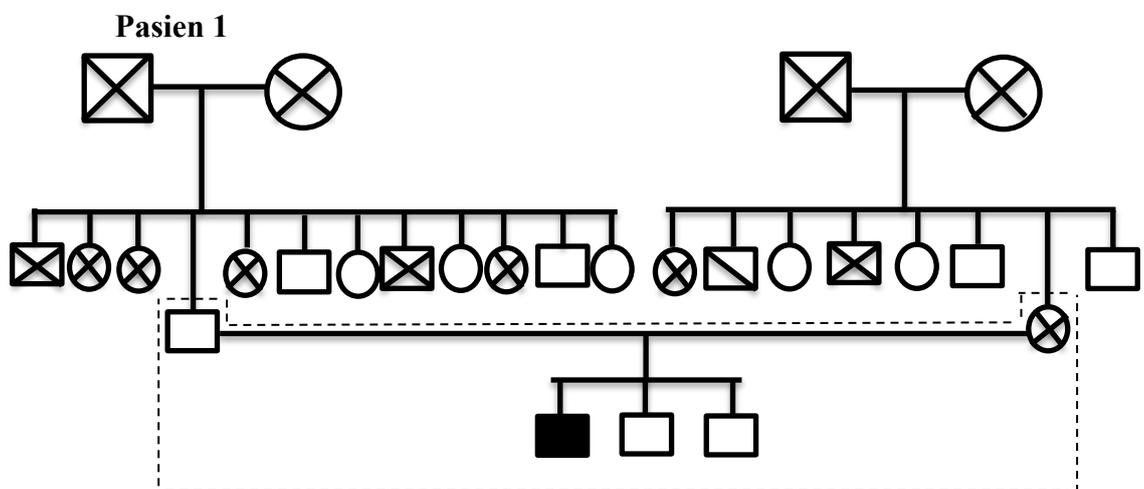
Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

	Pasien 1	Pasien 2
Tanda- Tanda Vital	TD : 110/80 mmHg N : 80×/menit S : 36,5°C RR : 20 ×/menit	TD : 120/70 mmHg N : 82 ×/menit S : 36,1°C RR : 20 ×/menit
Pemeriksaan fisik	BB : 54 kg TB : 163 Cm	BB : 67 kg TB : 175 Cm
Keluhan fisik	Tidak ada	Tidak ada

e. Psikososial

1) Genogram

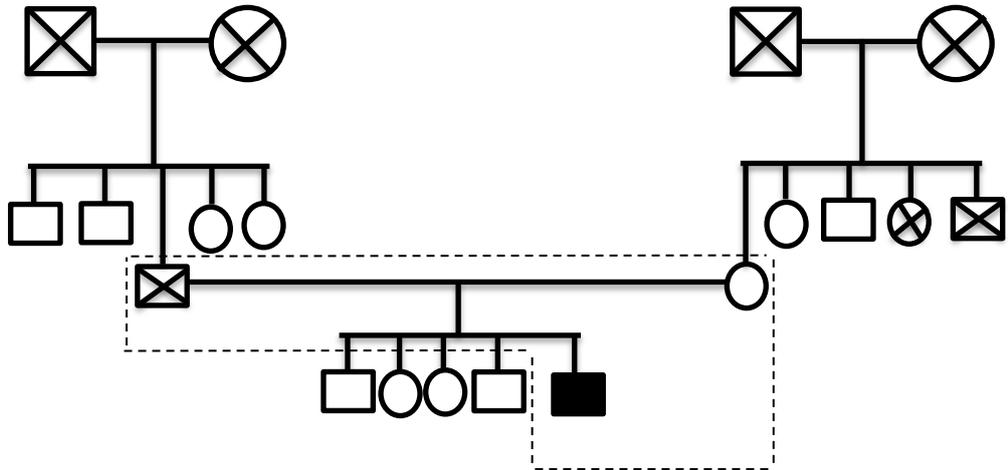
Bagan 4.1 dan 4.2 pada pasien Tn. M dan Tn. D



Keterangan :

- □ : Perempuan Dan Laki-Laki Hidup
- ⊗ ⊗ : Laki-Laki Dan Perempuan Meninggal
- ■ : Pasien
- : Garis Keturunan
- : Garis Perkawinan
- : Tinggal Serumah

**Pasien 2**



**Keterangan :**

- □ : Perempuan Dan Laki-Laki Hidup
- ⊠ ⊗ : Laki-Laki Dan Perempuan Meninggal
- ■ : Pasien
- | : Garis Keturunan
- : Garis Perkawinan
- - - - : Tinggal Serumah

2) Konsep diri

**Tabel 4.5 Konsep Diri**

	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
<b>Konsep diri</b>	<p><b>Gambaran diri</b> : pasien mengatakan menyukai seluruh tubuhnya saat ini dan merasa biasa saja.</p> <p><b>Identitas</b> : pasien anak ke 1 dari 3 bersaudara dan dirinya adalah seorang laki-laki.</p> <p><b>Peran</b> : pasien pernah menjadi kuli bangunan.</p> <p><b>Ideal diri</b> : saat pengkajian pasien selalu ingin menghindar.</p> <p><b>Harga diri</b> : Pasien mengatakan merasa tidak malu dengan dirinya sendiri. Pasien merasa takut ketika orang-orang memarahinya.</p>	<p><b>Gambaran diri</b> : pasien tidak mengalami cacat dan menyukai seluruh tubuhnya.</p> <p><b>Identitas</b> : pasien anak ke 5 dari 5 bersaudara dan dirinya adalah seorang laki-laki.</p> <p><b>Peran</b> : pasien berhenti kuliah di semester 3 dan tidak melanjutkan lagi.</p> <p><b>Ideal diri</b> : pasien merasa malu ketika orang-orang mendekatinya.</p> <p><b>Harga diri</b> : Pasien merasa bahwa dirinya tidak berguna dan tidak bisa berbuat apa-apa.</p>
<b>Hubungan sosial</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Orang yang berarti</b> : pasien mengatakan orang yang berarti adalah keluarganya.</li> <li><b>Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat</b> : pasien tidak pernah ikut serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat karena sakitnya.</li> <li><b>Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain</b> : ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.</li> </ol> <p><b>Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Orang yang berarti</b> : orang tuanya(mama) dan kakak perempuannya.</li> <li><b>Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat</b> : keluarga mengatakan semenjak sakit pasien tidak pernah ikut serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat karena klien mengurung diri dalam rumah dan tidak mau bertemu dengan siapapun.</li> <li><b>Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain</b> : semenjak sakit pasien tidak suka berinteraksi dengan orang lain dan selalu menyendiri.</li> </ol> <p><b>Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah</b></p>
<b>Spiritual</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Nilai dan keyakinan:</b> Pasien mengatakan bahwa agama yang di anut yaitu kristen katolik</li> <li><b>Kegiatan ibadah</b> : pasien belum pernah ke gereja.</li> </ol> <p><b>Masalah Keperawatan : Distress Spritual</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Nilai dan keyakinan:</b> Pasien mengatakan bahwa agama yang di anut yaitu kristen protestan ,</li> <li><b>Kegiatan ibadah</b> : Semenjak sakit pasien tidak pernah mengikuti kegiatan ibadah.</li> </ol> <p><b>Masalah Keperawatan : Distress Spritual</b></p>

f. Status Mental

Tabel 4.6 Status Mental

	Pasien 1	Pasien 2
<b>Penampilan</b>	Tidak Rapi, pasien tampak kurang rapi, rambut tampak tidak di sisir, kuku panjang dan kotor. <b>Masalah Keperawatan : defisit perawatan diri</b>	Rapi
<b>Pembicaraan</b>	Pasien bicara dengan lambat. <b>Masalah Keperawatan : Kerusakan Komunikasi</b>	Pasien bicara dengan lambat. <b>Masalah Keperawatan : Kerusakan Komunikasi</b>
<b>Aktivitas Motorik</b>	Pasien mengalami kompulsif atau melakukan tindakan yang terus menerus seperti menyusun batu-batuan. <b>Masalah Keperawatan : intoleransi aktivitas.</b>	Pasien merasa agitasi yaitu kesal, jengkel dan gelisah ketika ditanyakan masa lalu pasien. Pasien tampak lesu dan menundukkan kepalanya. <b>Masalah Keperawatan : kerusakan fisik mobilitas.</b>
<b>Alam Perasaan</b>	Pasien merasa ketakutan ketika bertemu orang lain. <b>Masalah Keperawatan : ketidakberdayaan</b>	Pasien tampak sedih dan putus asa sering mengurung diri di kamar. <b>Masalah Keperawatan : keputusan</b>
<b>Afek</b>	Datar. <b>Masalah Keperawatan : kerusakan komunikasi verbal</b>	Datar. <b>Masalah Keperawatan : kerusakan komunikasi verbal</b>
<b>Interaksi Selama Wawancara</b>	Pasien tidak kontak mata selama interaksi atau berbicara. <b>Masalah Keperawatan : isolasi sosial</b>	Pasien tidak kontak mata selama interaksi atau berbicara. <b>Masalah Keperawatan : isolasi sosial</b>
<b>Persepsi</b>	Keluarga pasien mengatakan Tn. M sering melihat sesuatu yang membuatnya takut padahal yang dilihatnya tidak ada. <b>Masalah Keperawatan : Halusinasi</b>	Keluarga pasien mengatakan Tn. D sering melihat sesuatu yang membuatnya takut padahal yang dilihatnya tidak ada. <b>Masalah Keperawatan : Halusinasi</b>
<b>Proses Pikir</b>	Saat dilakukan pengkajian pasien tiba-tiba terhenti dan tidak dapat menjelaskan kenapa iya berhenti. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>	Pasien tidak menyadari apa yang dikatakan dan kurang nyambung apa yang dibicarakan. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>
	Depersonalisasi <b>Masalah Keperawatan :</b>	Curiga <b>Masalah Keperawatan :</b>

<b>Isi Pikir</b>	<b>perubahan proses pikir</b>	<b>perubahan proses pikir</b>
<b>Tingkat Kesadaran</b>	Pasien tampak bingung ketika diajak berkomunikasi dan saat ditanyakan pasien terkadang lupa pada hari,tanggal,bulan dan waktu dikarenakan hanya berada didalam ruangan,pasien sering lupa-lupa ingat nama mahasiswa perawat. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>	Pasien tampak bingung ketika diajak berkomunikasi dan saat ditanyakan pasien terkadang lupa pada hari,tanggal,bulan dan waktu dikarenakan hanya berada didalam ruangan,pasien sering lupa nama-nama mahasiswa perawat. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>
<b>Memori</b>	Pasien tidak menjawab. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>	Pasien tidak menjawab. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>
<b>Tingkat Konsentrasi Berhitung</b>	Pasien tidak mampu berkonsentrasi. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>	Pasien tidak mampu berkonsentrasi. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>
<b>Kemampuan Penilaian</b>	Pasien tidak menjawab dan hanya menundukkan pandangan nya saja. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>	Pasien tidak menjawab dan hanya menundukkan pandangan nya saja. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>
<b>Daya Titik Diri</b>	Pasien tidak menyadari masalahnya. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>	Ibu pasien mengatakan pasien selalu menyalahkan hal-hal diluar dirinya. <b>Masalah Keperawatan : perubahan proses pikir</b>

**g. Kebutuhan persiapan pulang atau dirumah**

**Tabel 4.7 Kebutuhan Persiapan pulang atau dirumah**

	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
<b>Makan dan minum</b>	pasien dapat makan dan minum sendiri.	pasien dapat makan dan minum sendiri.
<b>BAK / BAB</b>	Pasien dapat BAK / BAB sendiri.	Pasien dapat BAK / BAB sendiri.
<b>Mandi</b>	Bantuan minimal	Bantuan minimal

	Pasien 1	Pasien 2
<b>Berpakaian / berhias</b>	Bantuan minimal	Bantuan minimal
<b>Penggunaan obat</b>	Bantuan minimal	Bantuan minimal
<b>Pemeliharaan kesehatan rumah</b>	1. Perawatan lanjutan (Ya) 2. Perawatan pendukung (Ya)	1. Perawatan lanjutan (Ya) 2. Perawatan pendukung (Ya)
<b>Kegiatan didalam rumah</b>	1. Mempersiapkan makanan : <b>Tidak</b> 2. Menjaga kerapihan rumah : <b>tidak</b> 3. Mencuci pakaian : <b>tidak</b> 4. Pengaturan keuangan : <b>tidak</b>	1. Mempersiapkan makanan : <b>Tidak</b> 2. Menjaga kerapihan rumah : <b>Ya</b> 3. Mencuci pakaian : <b>Ya</b> 4. Pengaturan keuangan : <b>tidak</b>
<b>Kegiatan diluar rumah</b>	1. Belanja : <b>Tidak</b> 2. Transportasi : <b>Tidak</b>	1. Belanja : <b>Tidak</b> 2. Transportasi : <b>Tidak</b>

**h. Mekanisme koping**

**Pasien 1**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> : Bicara Dengan Orang Lain    | <input type="checkbox"/> : Minum Alkohol            |
| <input type="checkbox"/> : Mampu Menyelesaikan Masalah | <input type="checkbox"/> : Reaksi Lambat / Berlebih |
| <input type="checkbox"/> : Teknik Relaksasi            | <input type="checkbox"/> : Bekerja Berlebihan       |
| <input type="checkbox"/> : Aktivitas Konstruktif       | <input checked="" type="checkbox"/> : Menghindar    |
| <input type="checkbox"/> : Olahraga                    | <input type="checkbox"/> :Mencederai Diri           |
| <input type="checkbox"/> : Lainnya.....                | <input checked="" type="checkbox"/> : Berdiam Diri  |

**MASALAH KEPERAWATAN : KETIDAKEFEKTIFAN KOPING, ISOLASI  
SOSIAL**

**Pasien 2**

- |                          |                               |                                     |                            |
|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | : Bicara Dengan Orang Lain    | <input type="checkbox"/>            | : Minum Alkohol            |
| <input type="checkbox"/> | : Mampu Menyelesaikan Masalah | <input type="checkbox"/>            | : Reaksi Lambat / Berlebih |
| <input type="checkbox"/> | : Teknik Relaksasi            | <input type="checkbox"/>            | : Bekerja Berlebihan       |
| <input type="checkbox"/> | : Aktivitas Konstruktif       | <input checked="" type="checkbox"/> | : Menghindar               |
| <input type="checkbox"/> | : Olahraga                    | <input type="checkbox"/>            | : Mencederai Diri          |
| <input type="checkbox"/> | : Lainnya.....                | <input checked="" type="checkbox"/> | : Berdiam Diri             |

**MASALAH KEPERAWATAN : KETIDAKEFEKTIFAN KOPING, ISOLASI  
SOSIAL**

**i. Masalah psikososial dan lingkungan**

**Pasien 1**

- : Masalah Dengan Dukungan Kelompok
- : Masalah Berhubungan Dengan Lingkungan
- : Masalah Dengan Pendidikan
- : Masalah Dengan Pekerjaan
- : Masalah Dengan Perumahan
- : Masalah Ekonomi
- : Masalah Dengan Pelayanan Kesehatan

- : **Masalah Lainnya, spesifik** : pasien tidak ada kontak mata dan komunikasi sama sekali dengan perawat.

### **MASALAH KEPERAWATAN : ISOLASI SOSIAL**

#### **Pasien 2**

- : Masalah Dengan Dukungan Kelompok
- : Masalah Berhubungan Dengan Lingkungan
- : Masalah Dengan Pendidikan
- : Masalah Dengan Pekerjaan
- : Masalah Dengan Perumahan
- : Masalah Ekonomi
- : Masalah Dengan Pelayanan Kesehatan
- : **Masalah Lainnya, spesifik** : pasien tidak ada kontak mata dan komunikasi sama sekali dengan perawat.

**MASALAH KEPERAWATAN : ISOLASI SOSIAL**

**j. Pengetahuan kurang tentang**

**Pasien 1**

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> : Penyakit Jiwa     | <input type="checkbox"/> : Sistem Pendukung |
| <input checked="" type="checkbox"/> : Faktor Prespitasi | <input type="checkbox"/> : Penyakit Fisik   |
| <input checked="" type="checkbox"/> : Koping            | <input type="checkbox"/> : Obat-Obatan      |
| <input type="checkbox"/> : Lainnya .....                |   |

**MASALAH KEPERAWATAN : KURANG PENGETAHUAN**

**Pasien 2**

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> : Penyakit Jiwa     | <input type="checkbox"/> : Sistem Pendukung |
| <input checked="" type="checkbox"/> : Faktor Prespitasi | <input type="checkbox"/> : Penyakit Fisik   |
| <input checked="" type="checkbox"/> : Koping            | <input type="checkbox"/> : Obat-Obatan      |
| <input type="checkbox"/> : Lainnya.....                 |   |

**MASALAH KEPERAWATAN : KURANG PENGETAHUAN**

k. Aspek medik

**Tabel 4.8 Aspek Medik**

Diagnosa medik : <i>Skizofrenia</i>				
	Nama obat	Dosis	Rute	Indikasi
<b>Pasien 1</b>	Haloperidol	5 mg 3x1/2	Oral	Berfungsi untuk mengobati kondisi saraf, emosi, dan mental
	Trihexyphenidyl	2 mg 1x1	Oral	Berfungsi untuk mengatasi kelakuan pada otot dan juga gejala parkinson.
<b>Pasien 2</b>	Haloperidol	5 mg 3x1/2	Oral	Berfungsi untuk mengobati kondisi saraf, emosi, dan mental
	Trihexyphenidyl	2 mg 1x1	Oral	Berfungsi untuk mengatasi kelakuan pada otot dan juga gejala parkinson.

**ANALISA DATA**

**Tabel 4.9 Analisa Data**

	ANALISA DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
<b>PASIEN 1</b>	<p><b>DS :</b> keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, selalu menyendiri dikamar dan kontak mata tidak ada.</p> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kontak mata (-)</li> <li>- Tidak mau berbicara dengan perawat</li> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar dan tumpul</li> <li>- TTV :</li> <li style="padding-left: 20px;">TD : 110/80 mmHg</li> <li style="padding-left: 20px;">N : 80x/menit</li> <li style="padding-left: 20px;">S : 36,5°C</li> <li style="padding-left: 20px;">RR : 20x/menit</li> <li style="padding-left: 20px;">TB : 163 cm</li> <li style="padding-left: 20px;">BB : 54 kg</li> </ul>	<p><b>Isolasi sosial (D. 0121)</b></p>	<p><b>Perubahan Status Mental</b></p>

<p><b>PASIEN 2</b></p>	<p><b>DS</b> : keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, selalu menyendiri dikamar dan kontak mata tidak ada.</p> <p><b>DO</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak lesu</li> <li>- kontak mata (-)</li> <li>- Tidak mau berbicara dengan perawat</li> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar dan tumpul</li> <li>- TTV :</li> <li style="padding-left: 20px;">TD : 120/80 mmHg</li> <li style="padding-left: 20px;">N : 82x/menit</li> <li style="padding-left: 20px;">S : 36,1°C</li> <li style="padding-left: 20px;">RR : 20x/menit</li> <li style="padding-left: 20px;">TB : 175 cm</li> <li style="padding-left: 20px;">BB : 67 kg</li> </ul>	<p><b>Isolasi sosial (D. 0121)</b></p>	<p><b>Perubahan Status Mental</b></p>
------------------------	---	--	---------------------------------------

## 2. Diagnosa Keperawatan

**Tabel 4.10 Diagnosa keperawatan**

<p><b>Pasien 1</b></p>	<p>Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (<b>D. 0121</b>)</p>
<p><b>Pasien 2</b></p>	<p>Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (<b>D. 0121</b>)</p>

### 3. Intervensi Keperawatan

#### Rencana Keperawatan

#### Isolasi Sosial Pada Pasien Tn. M dan Tn. D

Pasien 1 & 2 : Tn. M dan Tn. D

Dx. Medis : *skizofrenia*

Hari / Tanggal : Rabu 09 April 2025 – Selasa 15 April 2025

**Tabel 4.11 Intervensi keperawatan**

NO	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<b>Pasien 1 &amp; 2</b>	Kode diagnosa: Isolasi Sosial <b>(D.0121), Hal.268.</b> <b>Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental</b>	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan keterlibatan sosial meningkat dengan kriteria hasil: 1. Minat interaksi (meningkat 5) 2. Verbalisasi isolasi (menurun 5) 3. Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum (menurun 5) 4. Perilaku menarik diri (menurun 5) 5. Kontak mata (membaik 5)	<b>Promosi Sosialisasi (1. 13498), Hal. 385-386.</b> <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain. 2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain.  <b>Terapeutik:</b> 3. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan 4. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan. 5. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok. 6. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku). 7. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan

			<p>orang lain.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan.</li> <li>9. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri.</li> <li>10. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.</li> <li>12. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan.</li> <li>13. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain.</li> <li>14. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain.</li> <li>15. Anjurkan penggunaan alat bantu (mis. kacamata dan alat bantu dengar).</li> <li>16. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus.</li> <li>17. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi.</li> <li>18. Latih mengekspresikan marah dengan tepat.</li> <li>19. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan</li> <li>20. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan.</li> <li>21. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku).</li> <li>22. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.</li> </ol>
--	--	--	---

**Strategi pelaksanaan pasien Tn. M dan Tn. D dengan Studi Kasus Pada Implementasi Promosi Sosialisasi Pada pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Isolasi Sosial Untuk Meningkatkan Keterlibatan Sosial Diwilyah Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat yaitu:**

**Strategi Pelaksanaan (SP) Pada Pasien Isolasi Sosial**

- 1) Tujuan khusus
  - a) Pasien mampu mengungkapkan hal-hal yang melatar belakang terjadinya isolasi sosial.
  - b) Pasien mampu mengungkapkan keuntungan berinteraksi.
  - c) Pasien mampu mengungkapkan kerugian jika tidak berinteraksi dengan orang lain .
  - d) Pasien mampu mempraktekkan cara berkenalan dengan satu orang.
- 2) Tindakan keperawatan
  - a) Mendiskusikan factor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya isolasi sosial.
  - b) Mendiskusikan keuntungan berinteraksi.
  - c) Mendiskusikan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.
  - d) Mendiskusikan cara berkenalan dengan satu orang secara bertahap.

Tindakan Keperawatan dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP) pada pasien :

- 1) **Strategi pelaksanaan pertemuan 1 pada pasien : membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal penyebab isolasi social, membantu pasien mengenal keuntungan**

**berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain,  
dan mengajarkan pasien berkenalan.**

### **Orientasi (Perkenalan)**

“Selamat pagi”

“Saya perawat Tisa , saya senang dipanggil Tisa, saya mahasiswa poltekkes kemenkes kupang prodi keperawatan waikabubak yang akan merawat kakak .”

“Siapa nama kakak ?senang dipanggil siapa?”

“Apa keluhan kakak hari ini?” Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang keluarga dan teman-teman kakak ? mau dimana kita bercakap-cakap? Bagaimana kalau diruang tamu? Mau berapa lama,kakak? Bagaimana kalau 15 menit.”

### **Fase Kerja :**

“Siapa saja yang tinggal serumah? Siapa yang paling dekat dengan kakak ? Siapa yang jarang bercakap-cakap dengan kakak? Apa yang membuat kakak jarang bercakap-cakap dengannya?”

“Apa saja kegiatan yang biasa kakak lakukan dengan orang yang kakak kenal?”

“Apa yang menghambat kakak dalam berteman atau bercakap-cakap dengan orang lain?”

“Menurut kakak apa saja keuntungannya kalau kita mempunyai teman? wah benar, ada teman bercakap-cakap. Apa lagi ? (samapai pasien dapat menyebutkan beberapa). Nah kalau kerugiannya tidak mempunyai teman apa ya kakak? ya, apa lagi ? (samapai pasien dapat

menyebutkan beberapa) jadi banyak juga ruginya tidak punya teman ya. Kalau begitu inginkah belajar bergaul dengan orang lain ya kak?”

“Bagus. Bagaimana kalau sekarang kita belajar berkenalan dengan orang lain”

“Begini loh kak?, untuk berkenalan dengan orang lain kita sebutkan dulu nama kita dan nama panggilan yang kita suka asal kita dan hobi. Contoh : Nama saya T. senang dipanggil T. asal saya dari Bima, hobi Voly”

“selanjutnya kak menanyakan nama orang yang diajak berkenalan. Contohnya begini : nama kamu siapa ? senang dipanggil apa? Asalnya dari mana/hobinya apa?”

“Ayo kakak coba! Misalnya saya belum kenal dengan kakak. Coba berkenalan dengan saya!”

“Ya bagus sekali! Coba sekali lagi. Bagus sekali”

“Setelah kakak berkenalan dengan orang tersebut kakak bisa melanjutkan percakapan tentang hal-hal menyenangkan kakak bicarakan. Misalnya tentang cuaca, tentang hobi, tentang keluarga, tentang pekerjaan dan sebagainya.”

### **Fase Terminasi**

“Bagaimana perasaan kakak setelah kita latihan berkenalan?”

“Kakak tadi sudah mempraktekkan cara berkenalan dengan baik sekali” “selanjutnya kakak dapat mengingat-mengingat apa yang kita pelajari tadi selama saya tidak ada. Sehingga kakak lebih siap untuk berkenalan dengan orang lain. Semua praktekan ke keluarga teman

yang lain. Mau jam berapa mencobanya. Mari kita masukan pada jadwal kegiatan hariannya.”

“Besok pagi jam 08 saya akan datang kesini untuk mengajak kakak berkenalan dengan teman saya,perawat Rován . Bagaimana, kakak mau kan?”

“Baiklah, sampai jumpa.”

**2) Strategi pelaksanaan pertemuan 2 pada pasien : mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat)**

**Fase Orientasi**

“Selamat pagi kakak!”

“Bagaimana perasaan kakak hari ini?”

“Sudah diingat-ingat lagi pelajaran kita tentang berkenalan, coba sebutkan lagi sambil bersalaman dengan perawat !”

“Bagus sekali kakak, kakak masih ingat. Nah seperti janji saya, saya akan mengajak kakak mencoba berkenalan dengan teman saya perawat rovan. Tidak lama kok, sekitar 10 menit.”

“Ayo kita temui perawat rovan disana.”

**Fase Kerja (bersama-sama pasien sudah mendekati perawat rovan)**

“Selamat pagi perawat rovan, kakak ingin berkenalan dengan perawat rovan.”

“Baiklah kakak, ibu bisa berkenalan dengan perawat rovan seperti yang kita praktekan kemari”(pasien mendemonstrasikan cara

berkenalan dengan perawat rovan: memberi salam, menyebutkan nama, menanyakan nama perawat)

“Ada lagi yang kakak ingin tanyakan kepada perawat rovan. Coba tanyakan tentang keluarga perawat rovan.”

“Kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, kakak bisa sudahi perkenalan ini. Lalu kakak bisa buat janji bertemu lagi dengan perawat inna, misalnya jam 4 sore nanti.”

“Baiklah perawat, karena kakak sudah selesai berkenalan, Selamat pagi” (bersama-sama pasien saudara meninggalkan perawat rovan untuk melakukan terminasi dengan pasien ditempat lain)

### **Fase Terminasi**

“Bagaimana perasaan kakak setelah berkenalan dengan perawat rovan?”

“Kakak tampak bagus sekali saat berkenalan tadi.”

“Pertahankan terus apa yang sudah kakak lakukan tadi. Jangan lupa untuk menanyakan topik lain supaya perkenalan berjalan lancar. Misalnya menanyakan keluarga, hobi, dan sebagainya. Bagaimana, mau coba dengan perawat lain. mari kita masukan pada jadwalnya. Mau berapa kali sehari? Bagaimana kalau 2 kali. Baik nanti kakak coba sendiri. Besok latihan lagi ya, mau jam berapa? Jam 08? Samapai besok.”

- 3) Strategi pelaksanaan pertemuan 3 pada pasien : Melatih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua-seorang pasien)**

### **Fase Orientasi**

“Selamat pagi kakak! Bagaimana perasaan hari ini? “apakah kakak bercakap-cakap dengan perawat rovan kemarin sore?” (jika jawaban pasien : ya, saudara bisa lanjutkan komunikasi berikutnya dengan orang lain).

“Bagaimana perasaan kakak setelah bercakap-cakap dengan perawat rovan kemarin sore”

“Bagus sekali kakak menjadi senang karena punya teman lagi.

“Kalau begitu kakak ingin punya banyak teman lagi?”

“Bagaimana kalau sekarang kita berkenalan lagi dengan orang lain?”

“Seperti biasa kira-kira 10 menit.”

“Mari kita temui dia diruang depan rumah”

### **Fase Kerja**

“Selamat pagi, ini ada pasien saya yang ingin berkenalan.”

“Baiklah kak, kakak sekarang bisa berkenalan dengannya seperti yang telah kakak lakukan sebelumnya.” (pasien mendemonstrasikan cara berkenalan : member salam, menyebutkan nama, nama panggilan, asal dan hobi menanyakan hal yang sama).

“Ada lagi yang kakak ingin tanyakan kepada teman saya”

“Kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, kakak bisa sudahi perkenalan ini. Lalu kakak bisa buat janji bertemu lagi, misalnya bertemu lagi jam 4 sore nanti” (kakak membuat janji untuk bertemu kembali dengan perawat inna).

“Baiklah inna, karena kakak sudah selesai berkenalan, saya dan pasien akan kembali ke dalam ruangan tamu. (bersama-sama pasien saudara meninggalkan perawat inna untuk melakukan terminasi dengan pasien ditempat lain)

### **Fase Terminasi**

“Bagaimana perasaan kakak setelah berkenalan dengan inna”

“Dibandingkan kemarin pagi, pasien tampak lebih baik saat berkenalan dengan inna, pertahankan apa yang sudah kakak lakukan tadi. Jangan lupa untuk bertemu kembali dengan inna jam 4 sore nanti”

“Selanjutnya, bagaimana jika kegiatan berkenalan dan bercakap-cakap dengan orang lain kita tambahkan lagi di jadwal harian. Jadi satu hari kakak dapat berbincang-bincang dengan orang lain sebanyak 2 kali, jam 8 pagi dan jam 4 sore, kakak bisa bertemu perawat rovan. Selanjutnya kakak bisa berkenalan dengan orang lain secara bertahap. Bagaimana kakak, setuju kan ?”

“Baiklah, kakak saya pamit, semoga kedepannya bisa ketemu lagi? Sampai jumpa lagi.”

#### 4. Implementasi Keperawatan

##### Tindakan Keperawatan

##### Isolasi Sosial Pada Pasien Tn. M Dan Tn. D

Pasien 1 & 2 : Tn. M dan Tn. D

Dx. Medis : *skizofrenia*

Hari / Tanggal : jum'at 11 April 2025 – Senin 14 April 2025

**Tabel 4.12 Implementasi Keperawatan**

	Diagnosa	Hari/tanggal/ jam	Implementasi
<b>Pasien 1</b>	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental ( <b>D.0121</b> )	Jum'at 11-04-2025 K-1	<b>Observasi :</b> 1. Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain. <b>R/ :</b> keluarga pasien mengatakan bahwa pasien semakin lama semakin menghindari interaksi dengan orang lain. Tn. M jarang keluar rumah dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian di kamar. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien menjadi lebih diam dan tidak banyak berbicara dengan anggota keluarga lainnya. 2. Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain. <b>R/ :</b> Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain karena rasa takut dan tidak percaya diri. Pasien juga merasa tidak nyaman saat berada di kerumunan orang banyak dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian. Hambatan interaksi sosial ini membuat pasien semakin terisolasi dan mempengaruhi kualitas hidupnya. Keluarga pasien berharap pasien dapat menerima bantuan untuk mengatasi hambatan interaksi sosial dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.

		08.00	<p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan  <b>R/ :</b> memberikan pasien motivasi untuk meningkatkan keterlibatan dalam hubungan sosial. Pasien cenderung mengisolasi diri dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Keluarga pasien berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan terlibat dalam hubungan sosial, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.</li> <li>4. Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan.  <b>R/ :</b> Pasien perlu dimotivasi untuk bersabar dalam mengembangkan hubungan sosial. Pasien lebih cenderung merasa frustrasi dan putus asa ketika tidak mendapatkan kemauan yang diinginkan. Keluarga pasien berharap dengan motivasi kesabaran ini , pasien dapat memahami bahwa membangun hubungan sosial membutuhkan waktu dan usaha, sehingga pasien dapat lebih percaya diri dan stabil dalam berinteraksi dengan orang lain.</li> <li>5. Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku).  <b>R/ :</b> Pasien perlu dimotivasi untuk berinteraksi di luar lingkungan rumah, seperti jalan-jalan . Pasien cenderung mengisolasi diri di rumah dan jarang berinteraksi dengan orang lain di luar keluarga, dan juga. Keluarga pasien mengatakan berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain di luar lingkungan rumah.</li> <li>6. Mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain.  <b>R/ :</b> Keluarga pasien mengatakan bahwa Tn. M memiliki kekuatan dalam menyampaikan pikirannya secara jujur, namun memiliki keterbatasan dalam memulai percakapan dan berinteraksi dengan orang yang tidak dikenal. Keluarga pasien berharap Tn. M dapat meningkatkan kemampuan komunikasinya dengan bantuan yang tepat.</li> <li>7. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.  <b>R/ :</b> Pasien perlu diberikan umpan balik positif atas setiap peningkatan kemampuan yang ditunjukkan, seperti peningkatan interaksi sosial atau kemampuan berkomunikasi. Umpan balik ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dan memotivasi mereka untuk terus meningkatkan kemampuan mereka. Keluarga pasien berharap bahwa dengan umpan balik yang positif, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus berkembang.</li> </ol>
--	--	-------	--

			<p><b>Edukasi :</b></p> <p>8. Mengajarkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.  <b>R/ :</b> Pasien perlu dianjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, dimulai dari hal-hal kecil seperti berbicara dengan anggota keluarga atau tetangga, kemudian secara perlahan-lahan meningkatkan interaksi dengan orang lain yang lebih luas. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain.</p>
<b>Pasien 2</b>	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (D.0121)	Jum'at 11-04-2025 K-1  13.15	<p><b>Observasi :</b></p> <p>1. Memonitor identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain.  <b>R/ :</b> keluarga pasien mengatakan bahwa pasien semakin lama semakin menghindari interaksi dengan orang lain. Tn. D jarang keluar rumah dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian di kamar. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien menjadi lebih diam dan tidak banyak berbicara dengan anggota keluarga lainnya.</p> <p>2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain.  <b>R/ :</b> Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain karena rasa takut dan tidak percaya diri. Pasien juga merasa tidak nyaman saat berada di kerumunan orang banyak dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian. Hambatan interaksi sosial ini membuat pasien semakin terisolasi dan mempengaruhi kualitas hidupnya. Keluarga pasien berharap pasien dapat menerima bantuan untuk mengatasi hambatan interaksi sosial dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan  <b>R/ :</b> memberikan pasien motivasi untuk meningkatkan keterlibatan dalam hubungan sosial. Pasien cenderung mengisolasi diri dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Keluarga pasien berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan terlibat dalam hubungan sosial, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.</p> <p>4. Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan.  <b>R/ :</b> Pasien perlu dimotivasi untuk bersabar dalam mengembangkan hubungan sosial. Pasien lebih cenderung merasa frustrasi dan putus asa ketika tidak mendapatkan kemauan yang diinginkan. Keluarga pasien berharap dengan motivasi kesabaran ini, pasien dapat memahami bahwa membangun hubungan sosial membutuhkan waktu dan usaha, sehingga pasien dapat lebih percaya diri dan stabil dalam</p>

			<p>berinteraksi dengan orang lain.</p> <p>5. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.  <b>R/</b> : Pasien perlu diberikan umpan balik positif atas setiap peningkatan kemampuan yang ditunjukkan, seperti peningkatan interaksi sosial atau kemampuan berkomunikasi. Umpan balik ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dan memotivasi mereka untuk terus meningkatkan kemampuan mereka. Keluarga pasien berharap bahwa dengan umpan balik yang positif, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus berkembang.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Mengajukan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.  <b>R/</b> : Pasien perlu dianjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, dimulai dari hal-hal kecil seperti berbicara dengan anggota keluarga atau tetangga, kemudian secara perlahan-lahan meningkatkan interaksi dengan orang lain yang lebih luas. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain.</p>
<b>Pasien 1</b>	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (D.0121)	Sabtu 12-04-2025 K-2	<p><b>Observasi :</b></p> <p>1. Memonitor identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain.  <b>R/</b> : keluarga pasien mengatakan bahwa pasien semakin lama semakin menghindari interaksi dengan orang lain. Tn. M jarang keluar rumah dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian di kamar. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien menjadi lebih diam dan tidak banyak berbicara dengan anggota keluarga lainnya.</p> <p>2. Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain.  <b>R/</b> : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain karena rasa takut dan tidak percaya diri. Pasien juga merasa tidak nyaman saat berada di kerumunan orang banyak dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian. Hambatan interaksi sosial ini membuat pasien semakin terisolasi dan mempengaruhi kualitas hidupnya. Keluarga pasien berharap pasien dapat menerima bantuan untuk mengatasi hambatan interaksi sosial dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>3. Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan  <b>R/</b> : memberikan pasien motivasi untuk meningkatkan keterlibatan dalam hubungan sosial. Pasien</p>

		08. 15	<p>cenderung mengisolasi diri dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Keluarga pasien berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan terlibat dalam hubungan sosial, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.</p> <p>4. Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan.  <b>R/</b> : Pasien perlu dimotivasi untuk bersabar dalam mengembangkan hubungan sosial. Pasien lebih cenderung merasa frustrasi dan putus asa ketika tidak mendapatkan kemauan yang diinginkan. Keluarga pasien berharap dengan motivasi kesabaran ini , pasien dapat memahami bahwa membangun hubungan sosial membutuhkan waktu dan usaha, sehingga pasien dapat lebih percaya diri dan stabil dalam berinteraksi dengan orang lain.</p> <p>5. Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku).  <b>R/</b> : Pasien perlu dimotivasi untuk berinteraksi di luar lingkungan rumah, seperti jalan-jalan . Pasien cenderung mengisolasi diri di rumah dan jarang berinteraksi dengan orang lain di luar keluarga, dan juga. Keluarga pasien mengatakan berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain di luar lingkungan rumah.</p> <p>6. Mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain.  <b>R/</b> : Keluarga pasien mengatakan bahwa Tn. M memiliki kekuatan dalam menyampaikan pikirannya secara jujur, namun memiliki keterbatasan dalam memulai percakapan dan berinteraksi dengan orang yang tidak dikenal. Keluarga pasien berharap Tn. M dapat meningkatkan kemampuan komunikasinya dengan bantuan yang tepat.</p> <p>7. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.  <b>R/</b> : Pasien perlu diberikan umpan balik positif atas setiap peningkatan kemampuan yang ditunjukkan, seperti peningkatan interaksi sosial atau kemampuan berkomunikasi. Umpan balik ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dan memotivasi mereka untuk terus meningkatkan kemampuan mereka. Keluarga pasien berharap bahwa dengan umpan balik yang positif, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus berkembang.</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>8. Mengajukan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.  <b>R/</b> : Pasien perlu dianjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, dimulai dari hal-hal kecil seperti berbicara dengan anggota keluarga atau tetangga, kemudian secara perlahan-lahan meningkatkan interaksi dengan orang lain yang lebih luas. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih</p>
--	--	--------	---



			<p>mereka. Keluarga pasien berharap bahwa dengan umpan balik yang positif, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus berkembang.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Mengajarkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.  <b>R/</b> : Pasien perlu dianjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, dimulai dari hal-hal kecil seperti berbicara dengan anggota keluarga atau tetangga, kemudian secara perlahan-lahan meningkatkan interaksi dengan orang lain yang lebih luas. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain.</p>
<b>Pasien 1</b>	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental <b>(D.0121)</b>	<p>Senin 14-04-2025 K-3</p> <p>08.05</p>	<p><b>Observasi :</b></p> <p>1. Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain.  <b>R/</b> : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain karena rasa takut dan tidak percaya diri. Pasien juga merasa tidak nyaman saat berada di kerumunan orang banyak dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian. Hambatan interaksi sosial ini membuat pasien semakin terisolasi dan mempengaruhi kualitas hidupnya. Keluarga pasien berharap pasien dapat menerima bantuan untuk mengatasi hambatan interaksi sosial dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>2. Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan  <b>R/</b> : memberikan pasien motivasi untuk meningkatkan keterlibatan dalam hubungan sosial. Pasien cenderung mengisolasi diri dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Keluarga pasien berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan terlibat dalam hubungan sosial, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.</p> <p>3. Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan.  <b>R/</b> : Pasien perlu dimotivasi untuk bersabar dalam mengembangkan hubungan sosial. Pasien lebih cenderung merasa frustrasi dan putus asa ketika tidak mendapatkan kemauan yang diinginkan. Keluarga pasien berharap dengan motivasi kesabaran ini , pasien dapat memahami bahwa membangun hubungan sosial membutuhkan waktu dan usaha, sehingga pasien dapat lebih percaya diri dan stabil dalam berinteraksi dengan orang lain.</p> <p>4. Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku).</p>

			<p><b>R/</b> : Pasien perlu dimotivasi untuk berinteraksi di luar lingkungan rumah, seperti jalan-jalan . Pasien cenderung mengisolasi diri di rumah dan jarang berinteraksi dengan orang lain di luar keluarga, dan juga. Keluarga pasien mengatakan berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain di luar lingkungan rumah.</p> <p>5. Mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain.  <b>R/</b> : Keluarga pasien mengatakan bahwa Tn. M memiliki kekuatan dalam menyampaikan pikirannya secara jujur, namun memiliki keterbatasan dalam memulai percakapan dan berinteraksi dengan orang yang tidak dikenal. Keluarga pasien berharap Tn. M dapat meningkatkan kemampuan komunikasinya dengan bantuan yang tepat.</p> <p>6. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.  <b>R/</b> : Pasien perlu diberikan umpan balik positif atas setiap peningkatan kemampuan yang ditunjukkan, seperti peningkatan interaksi sosial atau kemampuan berkomunikasi. Umpan balik ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dan memotivasi mereka untuk terus meningkatkan kemampuan mereka. Keluarga pasien berharap bahwa dengan umpan balik yang positif, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus berkembang.</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>7. Mengajarkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.  <b>R/</b> : Pasien perlu dianjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, dimulai dari hal-hal kecil seperti berbicara dengan anggota keluarga atau tetangga, kemudian secara perlahan-lahan meningkatkan interaksi dengan orang lain yang lebih luas. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain.</p>
<b>Pasien 2</b>	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental <b>(D.0121)</b>	Senin 14-04-2025 K-3	<p><b>Observasi :</b></p> <p>1. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain.  <b>R/</b> : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain karena rasa takut dan tidak percaya diri. Pasien juga merasa tidak nyaman saat berada di kerumunan orang banyak dan lebih suka menghabiskan waktu sendirian. Hambatan interaksi sosial ini membuat pasien semakin terisolasi dan mempengaruhi kualitas hidupnya. Keluarga pasien berharap pasien dapat menerima bantuan untuk mengatasi hambatan interaksi sosial dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.</p>

		14.10	<p><b>Terapeutik</b></p> <p>2. Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan  <b>R/</b> : memberikan pasien motivasi untuk meningkatkan keterlibatan dalam hubungan sosial. Pasien cenderung mengisolasi diri dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Keluarga pasien berharap dengan motivasi yang tepat, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan terlibat dalam hubungan sosial, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.</p> <p>3. Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan.  <b>R/</b> : Pasien perlu dimotivasi untuk bersabar dalam mengembangkan hubungan sosial. Pasien lebih cenderung merasa frustrasi dan putus asa ketika tidak mendapatkan kemauan yang diinginkan. Keluarga pasien berharap dengan motivasi kesabaran ini , pasien dapat memahami bahwa membangun hubungan sosial membutuhkan waktu dan usaha, sehingga pasien dapat lebih percaya diri dan stabil dalam berinteraksi dengan orang lain.</p> <p>4. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.  <b>R/</b> : Pasien perlu diberikan umpan balik positif atas setiap peningkatan kemampuan yang ditunjukkan, seperti peningkatan interaksi sosial atau kemampuan berkomunikasi. Umpan balik ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dan memotivasi mereka untuk terus meningkatkan kemampuan mereka. Keluarga pasien berharap bahwa dengan umpan balik yang positif, pasien dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus berkembang.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>5. Mengajarkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.  <b>R/</b> : Pasien perlu dianjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, dimulai dari hal-hal kecil seperti berbicara dengan anggota keluarga atau tetangga, kemudian secara perlahan-lahan meningkatkan interaksi dengan orang lain yang lebih luas. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain.</p>
--	--	-------	--

## 5. Evaluasi Keperawatan

Pasien 1 & 2 : Tn. M dan Tn. D

Dx. Medis : *Skizofrenia*

Hari / Tanggal : Jumat, 11 April 2025 – Senin 14 April 2025

**Tabel 4.13 Evaluasi Keperawatan**

	<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Hari/Tanggal/Jam</b>	<b>Evaluasi Keperawatan</b>
<b>Pasien 1</b>	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental <b>(D.0121)</b>	Jumat 11-04-2025  K-1  08.10	<p><b>S</b> : keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, selalu menyendiri dikamar dan kontak mata tidak ada.</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kontak mata (-)</li> <li>- Tidak mau berbicara dengan perawat</li> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar</li> <li>- TTV :</li> </ul> <p style="margin-left: 40px;">TD : 110/80 mmHg</p> <p style="margin-left: 40px;">N : 80x/menit</p> <p style="margin-left: 40px;">S : 36,5°C</p> <p style="margin-left: 40px;">RR : 20x/menit</p> <p style="margin-left: 40px;">TB : 163 cm</p> <p style="margin-left: 40px;">BB : 54 kg</p> <p><b>A</b> : Masalah Teratasi Sebagian</p> <p><b>P</b> : Intervensi Dilanjutkan</p>
	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental <b>(D.0121)</b>	Jum'at 11-04-2025  K-1	<p><b>S</b> : keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, selalu menyendiri dikamar dan kontak mata tidak ada.</p> <p><b>O</b> :</p>

<b>Pasien 2</b>		12.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak lesu</li> <li>- kontak mata (-)</li> <li>- Tidak mau berbicara dengan perawat</li> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar</li> <li>- TTV : <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80 mmHg</li> <li>N : 82 x/menit</li> <li>S : 36,1°C</li> <li>RR : 20 x/menit</li> <li>TB : 175 cm</li> <li>BB : 67 kg</li> </ul> </li> </ul> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
<b>Pasien 1</b>	Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (D.0121)	Sabtu 12-04-2025  K-2  08.18	<p><b>S</b> : keluarga pasien mengatakan pasien mulai mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, dan mulai berkontak mata.</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar dan tumpul</li> <li>- TTV : <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80 mmHg</li> <li>N : 80 x/menit</li> <li>S : 36,3°C</li> <li>RR : 20 x/menit</li> <li>TB : 163 cm</li> <li>BB : 54 kg</li> </ul> </li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah Teratasi Sebagian</p> <p><b>P</b> : Intervensi Dilanjutkan</p>

<p><b>Pasien 2</b></p>	<p>Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (D.0121)</p>	<p>Sabtu 12-04-2025</p> <p>K-2</p> <p>12.45</p>	<p>S : keluarga pasien mengatakan pasien mulai mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, dan mulai berkontak mata.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak lesu</li> <li>- kontak mata (-)</li> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar</li> <li>- TTV :</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">TD : 120/70 mmHg</p> <p style="padding-left: 40px;">N : 82 x/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">S : 36,5°C</p> <p style="padding-left: 40px;">RR : 20 x/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">TB : 175 cm</p> <p style="padding-left: 40px;">BB : 67 kg</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
<p><b>Pasien 1</b></p>	<p>Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (D.0121)</p>	<p>Senin 13-04-2025</p> <p>k-3</p> <p>08.10</p>	<p>S : Pasien sudah mau diajak interaksi dan mau berkomunikasi.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar</li> <li>- TTV :</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">TD : 110/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 40px;">N : 82 x/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">S : 36,5°C</p> <p style="padding-left: 40px;">RR : 20x /menit</p> <p style="padding-left: 40px;">TB : 163 cm</p> <p style="padding-left: 40px;">BB : 54 kg</p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p>

<p><b>Pasien 2</b></p>	<p>Isolasi sosial berhubungan dengan perubahan status mental (D.0121)</p>	<p>Senin 13-04-2025</p> <p>k-3</p> <p>14.21</p>	<p>S : Pasien sudah mau diajak interaksi dan mau berkomunikasi.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suka melihat kearah bawah</li> <li>- Tidak memperdulikan sekitar</li> <li>- Afek datar</li> <li>- TTV :</li> </ul> <p style="padding-left: 40px;">TD : 120/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 40px;">N : 82x/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">S : 36,5 °C</p> <p style="padding-left: 40px;">RR : 20x/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">TB : 175 cm</p> <p style="padding-left: 40px;">BB : 67 kg</p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p>
------------------------	---	---	--

## B. Pembahasan

Pembahasan merupakan proses analisa teori dan aplikasi proses keperawatan secara nyata, pada bab ini menguraikan masalah yang ada antara tinjauan teori, tinjauan kasus dan solusi yang diambil untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 di Wilayah Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat. Dalam pembahasan ini meliputi proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yaitu:

Pengkajian merupakan langkah awal dari proses keperawatan yang dilaksanakan pada pasien 1 dan 2 melalui beberapa teknik yaitu teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pada pasien. Tanda dan gejala yang muncul pada pasien 1 dengan Isolasi Sosial antara lain data subyektif yaitu: Data subyektif : keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, selalu menyendiri dikamar dan kontak mata tidak ada. Data obyektif : kontak mata berkurang ,

Tidak mau berbicara dengan perawat, Suka melihat kearah bawah, Tidak memperdulikan sekitar, Afek datar dan tumpul, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,5°C, RR : 20x/menit, TB : 163 cm, BB : 54 kg. Dan untuk pasien ke 2 tanda dan gejala yang muncul dengan masalah yang sama yaitu Isolasi Sosial yaitu antara lain : Data Subjektif : keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, selalu menyendiri dikamar dan kontak mata tidak ada. Data Objektif : pasien tampak lesu, kontak mata berkurang, Tidak mau berbicara dengan perawat, Suka melihat kearah bawah, Tidak memperdulikan sekitar, Afek datar dan tumpul, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 82x/menit, S : 36,1°C, RR : 20x/menit, TB : 175 cm, BB : 67 kg. Hasil pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 sejalan dengan teori 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. Tidak ada kesenjangan yang signifikan antara hasil pengkajian dengan teori yang ada. Hasil pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2 mendukung teori yang menyatakan bahwa isolasi sosial dapat diidentifikasi melalui tanda dan gejala seperti penurunan interaksi sosial, menyendiri, dan perubahan afek. Oleh karena itu, hasil pengkajian dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi isolasi sosial pada pasien. Diagnosa sesuai dengan data yang dikumpulkan penulis baik pada pasien 1 dan 2 diagnosa keperawatan yang ditetapkan penulis adalah Isolasi Sosial Berhubungan Dengan Perubahan Status Mental Menurut PPNI (2018) dalam buku SDKI salah satu diagnosa yang terdapat pada pasien gangguan jiwa adalah Isolasi Sosial. Isolasi sosial adalah pasien dimana kondisi kesendirian yang di alami oleh individu dan dipersepsikan disebabkan orang lain dan sebagai kondisi yang negatif dan

mengancam. Intervensi keperawatan pada pasien isolasi sosial difokuskan pada pengembangan promosi sosialisasi. Intervensi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 sama karena etiologi isolasi sosial pada kedua pasien memiliki kesamaan, yaitu perubahan status mental yang terkait dengan gangguan jiwa, kesulitan komunikasi, dan kurangnya dukungan sosial. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang difokuskan pada pengembangan promosi sosialisasi, peningkatan interaksi sosial, dan pengurangan gejala isolasi sosial dapat diterapkan pada kedua pasien untuk membantu mereka mengatasi masalah isolasi sosial dan meningkatkan kualitas hidupnya. Tindakan yang diberikan pada rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 adalah **observasi**: 1) Memonitor identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain, 2) Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain, **Terapeutik** : 3) Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan, 4) Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan, 5) Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis. jalan-jalan, ke toko buku), 6) Mendiskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain, 7) Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan, **Edukasi** : 8) Menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap. Implementasi keperawatan pelaksanaan antara pasien 1 dan pasien 2 dilakukan di kelurahan Komerda dan Padaeweta pada Wilayah Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat pada tanggal 09 April-15 April 2025, Implementasi yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 memiliki kesamaan dalam hal strategi dan tujuan, yaitu mempromosikan sosialisasi dan meningkatkan keterampilan sosial. Namun, respon dari implementasi pada pasien 1 dan 2 berbeda tergantung pada karakteristik individu pasien. Promosi sosialisasi yang dilakukan berhasil diimplementasikan pada pasien dengan meningkatkan keterampilan sosial, meningkatkan keterlibatan sosial, dan mengurangi gejala isolasi sosial. Penulis menyimpulkan bahwa meskipun demikian, promosi sosialisasi yang dilakukan dapat berhasil diimplementasikan pada pasien dengan meningkatkan keterampilan sosial, meningkatkan keterlibatan sosial, dan mengurangi gejala isolasi sosial.

Keberhasilan implementasi dapat diukur dengan perubahan perilaku pasien, peningkatan kualitas hidup, dan kemampuan pasien dalam membangun hubungan sosial yang lebih baik. Dengan demikian, promosi sosialisasi dapat menjadi intervensi yang efektif dalam mengatasi isolasi sosial pada pasien. Evaluasi intervensi promosi sosialisasi pada pasien isolasi sosial menunjukkan bahwa luaran yang ditetapkan dapat tercapai dengan baik. Berdasarkan evaluasi, pasien menunjukkan peningkatan keterampilan sosial, peningkatan interaksi sosial, dan pengurangan gejala isolasi sosial. Dengan demikian, intervensi promosi sosialisasi dapat dinyatakan berhasil dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Keberhasilan ini dapat dilihat dari perubahan perilaku pasien yang lebih positif, peningkatan kualitas hidup, dan kemampuan pasien dalam membangun hubungan sosial yang lebih baik. Evaluasi ini menunjukkan bahwa intervensi promosi sosialisasi dapat menjadi strategi yang efektif dalam mengatasi isolasi sosial pada pasien. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, evaluasi pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa Isolasi Sosial masalah teratasi dengan hasil evaluasi pasien 1 mengatakan Pasien sudah mau diajak interaksi dan mau berkomunikasi dengan pasien tampak lesu menurun, mau berbicara dengan orang lain meningkat, Kontak mata membaik TTV : TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, S :36,5°C, RR : 20x /menit, TB : 163 cm, BB : 54 kg. intervensi dihentikan, Hasil evaluasi pasien 2 mengatakan mengatakan Pasien sudah mau diajak interaksi dan mau berkomunikasi dengan pasien tampak lesu menurun, mau berbicara dengan orang lain meningkat, Kontak mata membaik Minat interaksi meningkat, Verbalisasi isolasi menurun, Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun, Perilaku menarik diri menurun, Kontak mata membaik, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 82x/menit, S : 36,5 °C, RR : 20x/menit, TB : 175 cm, BB : 67 kg. Intervensi dihentikan. Penulis menyimpulkan bahwa masalah pasien 1 dan pasien 2 Teratasi.

### **C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus**

Keterbatasan Studi Kasus Implementasi Promosi Sosialisasi Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Isolasi Sosial Untuk Meningkatkan Keterlibatan Sosial Diwilayah Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat Yaitu :

1. Sampel terbatas: Studi kasus ini memiliki sampel yang terbatas pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat, sehingga hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas.
2. Durasi intervensi: Durasi intervensi promosi sosialisasi yang relatif singkat mungkin tidak cukup untuk menghasilkan perubahan yang signifikan dalam keterlibatan sosial pasien.
3. Faktor lingkungan: Faktor lingkungan dan sosial budaya di wilayah Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat mungkin mempengaruhi hasil penelitian dan tidak dapat dikontrol sepenuhnya.
4. Keterbatasan sumber daya: Keterbatasan sumber daya dan fasilitas di Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat mungkin mempengaruhi implementasi intervensi promosi sosialisasi.

Dengan memahami keterbatasan ini, hasil penelitian dapat diinterpretasikan dengan lebih akurat dan dapat menjadi acuan untuk penelitian lanjutan.