

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi lokasi pengambilan kasus

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 28 April 1978, Nomor 135/Men. Kes./Sk/IV/78 tahun 1978 mengenai struktur organisasi dan prosedur kerja Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Jiwa Bangli secara resmi diakui sebagai Rumah Sakit Jiwa Kelas A. Mulai dari Tahun Anggaran 1992/1993, Rumah Sakit Jiwa Bangli berfungsi sebagai Unit Pelaksana Teknis Vertikal di bawah Kementerian Kesehatan RI, serta menjadi entitas dalam lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Sejak saat itu, diubah dari Rumah Sakit Jiwa Bangli menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Bangli. Berlokasi di Jl. Kesumayudha No.29, Kelurahan Kawan, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli, Bali. Kode pos untuk wilayah rumah sakit 80661.

Kapasitas di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama pada tahun 2024 sebanyak 330. Pada Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki beberapa ruangan dan dikelompokkan menjadi beberapa bagian yaitu ruangan utama, kelas I, kelas II, kelas III, isolasi tekanan negatif, isolasi tekanan non negatif dan insentif dan diruang Baladewa tidak memiliki kapasitas namun pasien yang berada saat ini berjumlah 10 orang.

2. Karakteristik subyek laporan kasus

Subjek laporan kasus ini merupakan pasien laki-laki berusia 27 tahun yang berinisial Tn.I dengan diagnosa skizofrenia hebefrenik dan diagnosis Isolasi Sosial.

3. Hasil laporan kasus

a. Pengkajian keperawatan

1. Identitas Pasien

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan “ Nama saya Tn.I, umur saya 27 tahun, saya berasal dari Surabaya, sebelumnya saya bekerja sebagai tukang cuci motor dan saya merantau ke Bali bersama ibu saya dan kakak saya”

2. Alasan masuk

Pasien mengatakan “ Saya diajak oleh satpol pp, karena saya tidur didepan rumah orang” dan pada les Tn.I tahun 2022 Tn.I masuk karena menggelandang.

3. Keluhan Utama

Setelah dilakukan bina hubungan saling percaya dan pengkajian, pasien mengatakan “Saya enggan untuk berinteraksi dengan orang lain dan lebih nyaman sendiri” Pasien juga mengatakan tidak dekat dengan keluarganya, pasien tampak selalu menghindar jika berada dalam situasi yang ramai, saat diajak berbicara kontak mata pasien tidak ada, pasien tampak lemas dan ekspresi pasien datar, suara pasien kecil dan pelan, postur pasien tidak tegak.

3. Faktor Predisposisi

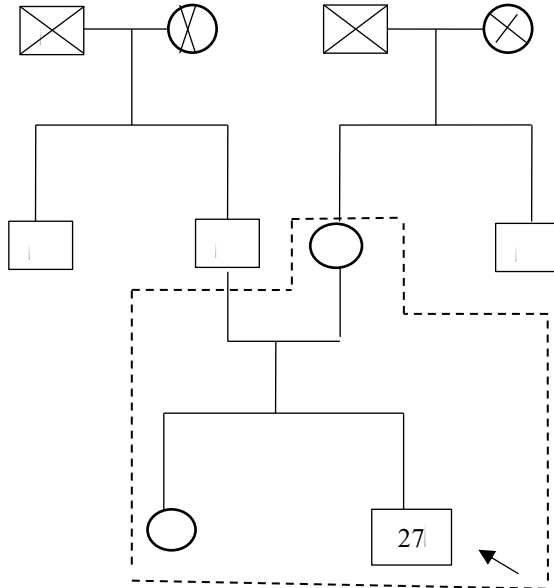
Pasien mengatakan tidak pernah bersekolah, ibu dan ayah pasien bercerai, pasien sering mengalami kekerasan verbal oleh ibunya.

4. Pemeriksaan Fisik

Saat dilakukan pengkajian pasien kesadaran pasien *composmentis*, dengan tekanan darah 100/70mmHg, dengan nadi 90x/menit, dengan saturasi oksigen 99%, respirasi 20x/menit, suhu 36 °C, berat badan 90 kg, tinggi badan 177cm. Sebelumnya tidak ada penurunan berat badan.

5. Pemeriksaan psikososial

a) Genogram



Keterangan :

□ = laki-laki

○ = Perempuan

⊗ = meninggal

----- = tinggal satu rumah

↖ = pasien

Gambar 3. Genogram Tn.I dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama.

Penjelasan : Pasien merupakan anak kedua dari dua bersaudara, pasien memiliki satu kakak perempuan, ayah dan ibu pasien masih hidup, nenek dan kakek pasien sudah meninggal, ayah dan ibu pasien sudah bercerai sehingga pasien merantau dari Surabaya ke Bali dan tinggal bersama ibu dan kakaknya. Pasien dengan keluarganya tidak dekat, pasien mengatakan “ saya jarang bertemu ayah saya, hubungan saya dengan ibu saya kurang baik, ibu saya sering marah kepada saya

begitupun dengan kakak saya, kakak saya bekerja dan sibuk itu membuat saya jarang mengobrol dengan kakak saya”. Pasien mengatakan tidak memiliki orang terdekat.

b) Konsep diri

(1) Identitas

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan “ Nama saya Tn.I, umur saya 27 tahun, saya berasal dari Surabaya, sebelumnya saya bekerja sebagai tukang cuci motor dan saya merantau ke Bali bersama ibu saya dan kakak saya”

Masalah keperawatan : tidak teradapat masalah keperawatan

(2) Harga diri

Pasien mengatakan malu karrena tidak memiliki penghasilan, postur pasien tidak tegak dan pasien selalu menunduk, tidak ada kontak mata, pasien tampak lesu, berbicara pelan.

Masalah keperawatan : harga diri rendah kronis.

(3) Hubungan sosial

Pasien selalu menghindari tempat ramai, pasien juga terlihat tidak berinteraksi dengan orang lain.

Masalah keperawatan : Isolasi sosial

(4) Status mental

(a) Penampilan

Penampilan pasien tampak kurang rapi, pasien jarang mandi, baju yang dikenakan pasien tidak rapi dan kuku pasien panjang.

Masalah keperawatan : defisit perawatan diri.

(b) Cara bicara

Pasien tidak pernah memulai pembicaraan, saat diajak mengobrol suara pasien pelan dan kecil dan tidak terdapat kontak mata.

Masalah keperawatan : isolasi sosial.

(c) Aktivitas motorik

Pasien tampak sering menyendiri, postur pasien tidak tegak dan selalu menunduk, sehari-hari pasien tampak lesu.

Masalah keperawatan : isolasi sosial.

(d) Alam perasaan

Pasien mengatakan bersedih karena tidak memiliki teman.

Masalah keperawatan : Isolasi Sosial.

(e) Afek

Afek pasien datar, kontak mata tidak ada, irama suara datar.

Masalah keperawatan : isolasi sosial

(f) Interaksi dalam wawancara

Pasien tampak kooperatif namun pada saat diajak berbicara kontak mata pasien tidak ada.

Masalah keperawatan : isolasi sosial

(5) Mekanisme koping

Pasien sering menyendiri, reaksi pasien lambat, jika terdapat masalah pasien memendamnya sendiri dan tidak pernah bercerita dengan orang lain.

Masalah keperawatan : isolasi sosial

b. Daftar masalah

Tabel 6
Analisis Data Pada Tn.I dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026

NO	Data Fokus	Masalah Keperawatan
1	2	3
1	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. “Saya merasa lebih nyaman sendiri” b. “Saya enggan berinteraksi dengan orang lain” c. “Saya tidak dekat dengan keluarga saya” d. “Saya merasa sedih karena tidak memiliki teman” <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien selalu nampak sendiri b. Pasien tidak pernah berinteraksi dengan pasien lain diruangan c. Pada saat diajak mengobrol pasien tidak pernah memulai topik pembicaraan d. Pada saat mengobrol tidak terdapat kontak mata. e. Ekspresi pasien tampak datar 	<p>Isolasi Sosial</p>
	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. “Saya merasa malu karena saya tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan” 	<p>Harga Diri Rendah</p> <p>Kronis</p>

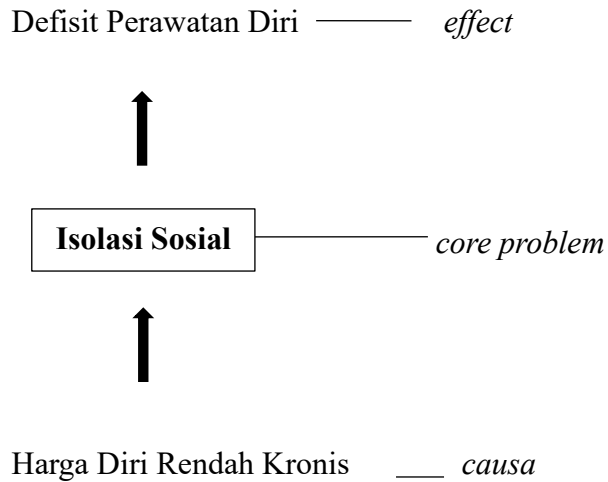
1	2	3
2	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan</p> <p>b. “Saya merasa malu karena saya tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan”</p> <p>Data Objektif</p> <p>a. Pada saat diajak mengobrol suara pasien pelan</p> <p>b. Postur tubuh pasien tidak tegak dan pasien menunduk</p> <p>c. Pasien menolak berinteraksi dengan orang lain</p> <p>d. Tidak terdapat kontak mata</p>	<p>Harga Diri Rendah</p> <p>Kronis</p>
3	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan</p> <p>a. “ Saya malas melakukan perawatan diri”</p> <p>Data Objektif</p> <p>a. Pasien berpakaian kurang rapi</p> <p>b. Kuku pasien nampak panjang</p>	<p>Defisit Perawatan Diri</p>

Berdasarkan data fokus pengkajian maka diperoleh daftar masalah :

1. Isolasi sosial
2. Harga diri rendah kronis
3. Defisit perawatan diri

c. Pohon masalah

Pohon masalah isolasi sosial yang didapat dari analisis data yang sudah diuraikan :



Gambar 4. Pohon Masalah Pada Tn.I dengan masalah utama Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

d. Diagosis keperawatan

Berdasarkan analisis data ditemukan maka diagnosis yang ditegakkan yaitu Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mengatakan lebih nyaman sendiri, enggan berinteraksi dengan orang lain, tidak nyaman jika berada dikeramaian, tidak ada kontak mata, pasien selalu terlihat menghindari keramaian, suara pasien kecil dan pelan, postur pasien tidak tegak dan pasien tampak lesu. Jika masalah utama ini tidak ditangani maka akan muncul diagnosis harga defisit perawatan diri berhubungan dengan isolasi sosial.

e. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan pada Tn.I disusun berdasarkan diagnosis pertama yang ditemukan yaitu isolasi sosial, intervensi dituangkan dalam tabel 7

Tabel 7
Rencana keperawatan Pada Tn.I dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026

NO	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
	Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 8 kali pertemuan (15 menit) diharapkan keterlibatan sosial meningkat: 1. Bina hubungan saling percaya 2. Minat interaksi meningkat	1. Membina hubungan saling percaya 2. Intervensi Utama Promosi Sosialisasi Observasi a. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain. b. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain Terapeutik a. Motivasi berpartisipasi	1. Kepercayaan yang terjalin antara pasien dan perawat menciptakan suasana aman dan nyaman, yang mendorong pasien untuk lebih bersikap terbuka dalam

1	2	3	4	5
		3. Verbalisasi isolasi menurun	b. dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok	berkomunikasi.
		4. Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun.	Motivasi berinteraksi diluar lingkungan (mis.jalan-jalan)	2. Intervensi Utama Promosi Sosialisasi Observasi
		5. Perilaku menarik diri menurun.	4. Diskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan	a. Untuk mengevaluasi sejauh mana
		6. Kontak mata meningkat.	5. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan	keterampilan sosial pasien agar dapat disusun strategi intervensi yang tepat.
			Edukasi	b. Untuk memahami alasan di balik keputusan pasien untuk menarik diri,
			a. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap	sehingga langkah-langkah
			b. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil kegiatan khusus	
			3. Intervensi pendukung Terapi kelompok Observasi	
			a. Identifikasi topik dan proses kelompok	

1	2	3	4	5
			Monitor keterlibatan aktif setiap anggota kelompok	yang diambil bisa lebih sesuai.
			Terapeutik	
			a. Bentuk kelompok 5 sampai 12 anggota kelompok	Terapeutik a. Kegiatan dalam kelompok dapat memperkuat kemampuan bersosialisasi dan meminimal kan kecenderungan menarik diri.
			b. Mulai dan akhiri kegiatan tepat waktu	b. Lingkungan yang beragam dapat memberikan rangsangan sosial dan meningkatkan kepercayaan diri pasien.
			c. Atur tempat duduk sesuai metode yang digunakan	
			d. Sepakati norma kelompok	
			e. Arahkan anggota kelompok untuk terlibat aktif	
			Kolaborasi	
			a. Ajarkan perawatan diri (memotong kuku dan berpakaian)	

1	2	3	4	5
				<p>c. Memberikan harapan dan tujuan agar pasien lebih terdorong untuk berinteraksi</p> <p>d. Pemberian penguatan positif membantu pasien mempertahankan dan meningkatkan perilaku yang sesuai.</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>a. Pendekatan bertahap memungkinkan pasien menyesuaikan diri dan mengurangi kecemasan saat berkomunikasi</p>

1	2	3	4	5
				b. Kelompok kecil mempergunakan pasien dalam beradaptasi dengan interaksi sosial.
				3. Intervensi pendukung Terapi kelompok
				<i>Observasi</i>
				a. Menentukan tema yang tepat agar aktivitas kelompok dapat berjalan dengan baik
				b. Memastikan setiap individu terlibat dan meraih manfaat

1	2	3	4	5
				<p>dari sesi terapi kelompok</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>a. Jumlah peserta yang tepat memperm udah komunika si dan manajeme n kelompok.</p> <p>b. Mengemb angkan disiplin serta meningkat kan efektivitas kegiatan.</p> <p>c. Memfasili tasi komunika si dan interaksi di antara anggota kelompok</p>


1	2	3	4	5
				<p>d. Menjaga lingkungan kelompok agar tetap aman, nyaman, dan saling menghargai.</p> <p>e. Keterlibatan yang aktif memperkuat kemampuan sosial dan rasa percaya diri.</p>
				<p><i>Kolaborasi</i></p> <p>a. Memberikan pengajaran tentang perawatan diri seperti memotong kuku dan berpakaian bertujuan</p>


1	2	3	4	5
				untuk membantu pasien lebih mandiri dalam menjaga kebersihan serta


f. Implementasi keperawatan


Implementasi yang diberikan kepada Tn.I dengan isolasi sosial sesuai dengan intervensi yang telah disusun, disajikan dalam tabel 8


Tabel 8
Implementasi Keperawatan Pada Tn.I dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia di Ruang Baladewa Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026



Diagnosis Keperawatan	Temu/ Hari/Tgl /Jam	Tindakan Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4	5
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 1 Jumat/ 13 Februari 2026 09.00- 09.15 WITA	- Membina hubungan saling percaya - Melakukan kontrak waktu - Berkenalan dengan pasien - Menjelaskan maksud dan tujuan melaksanakan asuhan keperawatan - Membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : “Selamat pagi, saya I, umur saya 27 tahun, saya berasal dari Surabaya” “ Saya dulu bekerja sebagai pencuci motor” “ Saya bersedia mengikuti asuhan keperawatan ‘Jam 8 dik, disini ’” O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien bersedia untuk	 Yeni

1	2	3	4	5
		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan <i>informed consent</i> - Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> memperkenalkan diri - Nada bicara pasien pelan - Tidak ada kontak mata pasien saat diajak mengobrol - Pasien menandatangani <i>informed consent</i> 	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 2 Sabtu/14 Februari 2026 08.00-08.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam terapeutik - Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain. - Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain - Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya 	<p>S :</p> <p>“Selamat pagi dik”</p> <p>“Saya enggan memulai obrolan dengan orang lain saya merasa lebih nyaman sendiri”</p> <p>“ Saya tidak dekat dengan keluarga saya karena saya jarang bertemu ayah saya dan ibu saya sering marah kepada saya karena saya sering menggunakan</p>	 Yeni


1	2	3	4	5
			<p><i>handphone</i> dan saya tidak bekerja, saya juga tidak dekat dengan kakak saya”</p> <p>“saya malu karena saya tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan”</p> <p>“Jam 9 saja, disini dik”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Nada bicara pasien lemah dan pelan - Pasien terlihat masih menarik diri 	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 3 Sabtu/14 Februari 2026 09.00-09.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam terapeutik - Mengajukan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap - Memberikan umpan balik positif pada 	<p>S :</p> <p>“Selamat siang adik”</p> <p>“Baik dik saya akan coba mengobrol dengan salah satu teman saya disini”</p> <p>“Makasi dik”</p> <p>“Lagi nanti jam 10 disini dik”</p>	 Yeni

1	2	3	4	5
		setiap peningkatan kemampuan	O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien mau berinteraksi dengan teman satu ruangan Tidak terdapat kontak mata mata saat diajak berbicara - Suara pasien kecil dan pelan	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 4 Sabtu/14 Februari 2026 10.00-10.15 WITA	- Mengucapkan salam terpeutik - Memotivasi berinteraksi diluar lingkungan (mis.jalan-jalan) - Menganjurkan membuat perencanaan kelompok kecil kegiatan khusus - Memberikan umpan balik positif pada setiap	S : “Selamat pagi adik” “ Saya mau mencoba ikut berjalan-jalan keliling ruamh sakit” “Saya akan coba melipat origami dan berbagi perasaan saya” “Biasanya saya bermain dengan kelinci yang ada disini, hari ini saya mau mencoba	 Yeni

1	2	3	4	5
		<p>peningkatan kemampuan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya 	<p>memberi makan lele bersama yang lain”</p> <p>“Terimakasih adik”</p> <p>“Lagi dua hari jam 8 disini adik”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mau mencoba kegiatan baru - Pasien tampak sudah tidak menarik diri lagi 	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	<p>Temu 5</p> <p>Senin/16 Februari 2026</p> <p>10.00-10.15</p> <p>WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam terpeutik - Memotivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok - Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan 	<p>S :</p> <p>“ Selamat pagi dik”</p> <p>“Saya akan coba ikut senam pagi ini dengan teman-teman saya”</p> <p>“Makasi dik”</p> <p>“Besok disini jam 10”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif 	 <p>Yeni</p>

1	2	3	4	5
		- Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya	- Pasien tampak senang mengikuti kegiatan senam bersama teman-teman satu ruangan	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 6 Selasa/17 Februari 2026 10.00-10.15 WITA	- Memberikan salam terapeutik - Memotivasi melakukan perawatan diri (memotong kuku dan berpakaian rapi) - Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya	S : “ Baik nanti saya akan potong kuku saya dik” “ Baik dik saya rapikan baju saya” “Besok jam 2 dik” O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak merapikan bajunya	 Yeni
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 7 Rabu/18 Februari 2026 14.00-14.15 WITA	- Mengucapkan salam terapeutik. - Membentuk kelompok 5 sampai 12 anggota kelompok	S : “Selamat siang adik” “ Saya bersedia mengikuti kegiatan kelompok di ruang Bisma”	 Yeni


1	2	3	4	5
		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi topik dan proses kelompok - Mengatur tempat duduk sesuai metode yang digunakan - Menyetujui norma kelompok - Mengidentifikasi topik dan proses kelompok - Memonitor keterlibatan aktif setiap anggota kelompok. - Mengarahkan anggota kelompok untuk terlibat aktif - Memulai dan akhiri kegiatan tepat waktu - Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya 	<p>“Saya bersedia berkenalan dengan teman-teman saya yang lain diruang bisma”</p> <p>“Saya bersedia mengikuti peraturan kegiatan kelompok ini”</p> <p>“Saya akan aktif dalam kegiatan kelompok ini”</p> <p>“Saya merasa senang bisa berkenalan dengan teman-teman baru”</p> <p>“Diruangan saja setelah kegiatan ini adik”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengikuti kegiatan kelompok dari awal hingga akhir - Pasien mampu memperkenalkan diri (nama lengkap, nama 	

1	2	3	4	5
		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan 	panggilan, asal dan hobi) <ul style="list-style-type: none"> - Pasien berperan aktif dalam kegiatan 	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 8 14.30-14.45 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam terapeutik - Mendiskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan 	S : “Saya akan mencoba terus berinteraksi dengan teman-teman yang lain secara bertahap” “Saya akan rutin mengikuti kegiatan-kegiatan diruangan” O : <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata pasien sudah tertuju pada lawan bicara - Pasien sudah tidak menarik diri 	 Yeni

g. Evaluasi


Hasil evaluasi keperawatan disajikan pada tabel 9

Tabel 9
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Tn.I dengan Isolasi Sosial di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026


Diagnosis	Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 1 Jumat/ 13 Februari 2026 09.15 WITA	<p>S :</p> <p>“Selamat pagi, saya I, umur saya 27 tahun, saya berasal dari Surabaya”</p> <p>“ Saya dulu bekerja sebagai pencuci motor”</p> <p>“Saya bersedia mengikuti asuhan keperawatan”</p> <p>‘Jam 10 dik, disini”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif dan mau memperkenalkan diri <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tujuan pertama bina hubungan saling percaya tercapai 	 Yeni


1	2	3	4
---	---	---	---


- P :**
- Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan kedua (minat interaksi meningkat)
 - 1. Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain.
 - 2. Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain
 - 3. Mengajukan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap
 - 4. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan


Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 2 Sabtu/15 Februari 2026 08.15	<p>S :</p> <p>“Selamat pagi dik”</p> <p>“Saya enggan memulai obrolan dengan orang lain saya merasa lebih nyaman sendiri”</p> <p>“ Saya tidak dekat dengan keluarga saya karena saya jarang bertemu ayah saya</p>	 <p>Yeni</p>
--	-------------------------------------	---	---

1	2	3	4
	WITA	<p>dan ibu saya sering marah kepada saya karena saya sering menggunakan <i>handphone</i> dan saya tidak bekerja, saya juga tidak dekat dengan kakak saya”</p> <p>“saya malu karena saya tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan”</p> <p>“Jam 9 saja, disisni dik”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Nada bicara pasien lemah dan pelan - Pasien terlihat masih menarik diri <p>A :</p> <p>Tujuan kedua (minat interaksi meningkat) belum tercapai</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan dua</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap 	

1	2	3	4
		2. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 3/ Sabtu 15 Februari 2026 09.15 WITA	<p>S :</p> <p>“Selamat siang adik”</p> <p>“Baik dik saya akan coba mengobrol dengan salah satu teman saya disini”</p> <p>“Makasi dik”</p> <p>“Lagi nanti jam 10 disini dik”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Pasien mau berinteraksi dengan teman satu ruangan - Tidak terdapat kontak mata mata saat diajak - Suara pasien kecil dan pelan <p>A :</p> <p>Tujuan kedua (minat interaksi meningkat) tercapai</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan ketiga (Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun.</p>	 <p>Yeni</p>

1	2	3	4
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi berinteraksi diluar lingkungan (mis.jalan-jalan) 2. Menganjurkan membuat perencanaan kelompok kecil kegiatan khusus 3. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan 	
<p>Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis</p>	<p>Temu 4 Sabtu/ 14 Februari 2026 10.15</p>	<p>S :</p> <p>“Selamat pagi adik”</p> <p>“ Saya mau mencoba ikut berjalan-jalan keliling ruamah sakit”</p> <p>“Saya akan coba melipat origami dan berbagi perasaan saya”</p> <p>“Biasanya saya bermain dengan kelinci yang ada disini, hari ini saya mau mencoba memberi makan lele bersama yang lain”</p> <p>“Terimakasih adik”</p> <p>“Lagi dua hari jam 8 disini adik”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif 	<div data-bbox="1161 1032 1310 1128" data-label="Text">  </div> <p data-bbox="1214 1196 1278 1234">Yeni</p>

1	2	3	5
		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mau mencoba kegiatan baru - Pasien tampak sudah tidak menarik diri lagi 	
		<p>A : Tujuan 3 verbalisasi isolasi menurun tercapai</p>	
		<p>P : Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan keempat (verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun)</p>	
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok 2. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan 	
Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis	Temu 5 Senin / 16 Februari 2025 08.15 WITA	<p>S : “Selamat pagi dik” “Saya akan coba ikut senam pagi ini dengan teman-teman saya” “Makasi dik” “Besok disini jam 10”</p>	 Yeni

1	2	3	4
		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak senang mengikuti kegiatan senam bersama teman-teman satu ruangan <p>A :</p> <p>Tujuan keempat verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun tercapai</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan kelima (perilaku menarik diri menurun)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi melakukan perawatan diri (memotong kuku dan berpakaian rapi) 	
<p>Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis</p>	<p>Temu 6 Selasa / 17 Februari 2025 10.15 WITA</p>	<p>S :</p> <p>“Baik nanti saya akan potong kuku saya dik”</p> <p>“ Baik dik saya rapikan baju saya”</p> <p>“Besok jam 2 dik”</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak merapikan bajunya 	<div style="text-align: center;">  <p>Yeni</p> </div>

1

2

3

4


A :


Tujuan lima dan keenam
(perilaku menarik diri
menurun dan kontak mata
membaik) belum tercapai

P :

Lanjutkan intervensi untuk
mencapai tujuan keenam

1. Mengucapkan salam
terapeutik
 2. Membentuk
kelompok 5 sampai
12 anggota kelompok
 3. Mengidentifikasi
topik dan proses
kelompok
setiap anggota
kelompok
 4. Mengatur tempat
duduk sesuai metode
yang digunakan
 5. Menyepakati norma
kelompok
 6. Mengidentifikasi
topik dan proses
kelompok
 7. Memonitor
keterlibatan aktif
setiap anggota
kelompok
-

1	2	3	4
		<p>8. Mengarahkan anggota kelompok untuk terlibat aktif</p> <p>9. Memulai dan akhiri kegiatan tepat waktu</p> <p>10. Memberikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</p>	
<p>Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis</p>	<p>Temu 7/ Rabu 18 Februari 2026 14.15 WITA</p>	<p>S :</p> <p>“Selamat siang adik”</p> <p>“ Saya bersedia mengikuti kegiatan kelompok di ruang Bisma”</p> <p>“Saya bersedia berkenalan dengan teman-teman saya yang lain diruang bisma”</p> <p>“Saya bersedia mengikuti peraturan kegiatan kelompok ini”</p> <p>“Saya akan aktif dalam kegiatan kelompok ini”</p> <p>“Saya merasa senang bisa berkenalan dengan teman-teman baru”</p> <p>“ Diruangan saja setelah kegiatan ini adik”</p> <p>O :</p> <p>- Pasien mengikuti kegiatan kelompok dari awal hingga akhir</p>	 <p>Yeni</p>

1	2	3	4
		<p>- Pasien mampu memperkenalkan diri (nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi)</p> <p>- Pasien berperan aktif dalam kegiatan</p> <p>A : Tujuan kelima (perilaku menarik diri menurun) tercapai</p> <p>P : Lanjutkan intervensi untuk mencapai tujuan keenam (kontak mata membaik) :</p> <p>1. Mendiskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan</p>	
<p>Isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis</p>	<p>Temu 8 Rabu/ 18 Febriari 2025 14.45 WITA</p>	<p>S : “Saya akan mencoba terus berinteraksi dengan teman-teman yang lain secara bertahap”</p> <p>“Saya akan rutin mengikuti kegiatan-kegiatan diruangan”</p> <p>O :</p> <p>- Kontak mata pasien sudah tertuju pada lawan bicara</p>	 <p>Yeni</p>

1	2	3	4
		- Pasien sudah tidak menarik diri	
		A : Tujuan keenam tercapai (kontak mata membaik) Tujuan satu sampai tujuan enam tercapai	
		P : Lanjutkan intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan kedua.	

B. Pembahasan

1. Pengkajian keperawatan

Pada saat pengkajian pasien terlihat selalu menghindari tempat ramai, pasien terlihat sendiri dan menarik diri, dan saat dilakukan bina hubungan saling percaya dan pengkajian pasien mau memperkenalkan diri, asal dan pekerjaan, pasien mengatakan lebih nyaman sendiri, enggan untuk berinteraksi dengan orang lain dan tidak dekat dengan keluarganya, pasien tidak ada kontak mata, lesu, postur tidak tegak dan pasien juga bercerita dimana dia sering dimarahi oleh ibunya dan disuruh untuk bekerja, pasien malu karena tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tarisa Desilia Anggraeni (2025) yang berjudul Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Isolasi Sosial di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda menyebutkan hasil pengkajian menunjukkan pasien menarik diri, jarang melakukan kontak mata, dan tidak memberikan respon

saat diajak berkomunikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Andita Putri Apriyani, Titi Sri Suyanti dan Slamet Wijaya (2025) dengan judul penulisan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Sdr.F dengan Masalah Utama Isolasi Sosial: Menarik Diri Akibat Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Bismarsjd dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah menyebutkan pasien terlihat kurang bersemangat dan menunduk, pasien terlihat sedih, sering mengasingkan diri, dan tidak menyapa atau menanggapi saat diajak berbincang, pasien tampak tidak ada inisiatif untuk berbicara dan terlihat mengalami kondisi anhedonia (kurangnya minat pada aktivitas yang menyenangkan), pasien tidak aktif dalam berinteraksi dengan pasien lain, ragu untuk ikut serta dalam kegiatan kelompok yang diselenggarakan oleh tim perawat, tidak terlihat memiliki hubungan sosial yang berarti selama masa perawatan.

Menurut penulis hasil pengkajian yang dilakukan sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu menunjukkan tanda dan gejala isolasi sosial, namun ada beberapa perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Tarisa Desilia Anggraeni (2025) yang menyebutkan bahwa pasien tidak memberikan respon saat diajak berkomunikasi dan pada penelitian yang dilakukan oleh Andita Putri Apriyani, Titi Sri Suyanti dan Slamet Wijaya (2025) menyebutkan tidak menyapa atau menanggapi saat diajak berbincang, terlihat mengalami kondisi anhedonia (kurangnya minat pada aktivitas yang menyenangkan) dan tidak terlihat memiliki hubungan sosial yang berarti selama masa perawatan.

Penulis juga berpendapat bahwa pengkajian yang didapatkan sesuai dengan gejala mayor dan minor yang tertuang dalam buku SDKI yaitu merasa ingin sendiri, merasa tidak aman di tempat umum, menarik diri, tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, afek datar dan tidak ada kontak mata.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian diagnosis yang ditegakkan yaitu isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mengatakan lebih nyaman sendiri, enggan untuk berinteraksi dengan orang lain, tidak dekat keluarganya, pasien menarik diri, pasien tidak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, tidak terdapat kontak mata, ekspresi wajah pasien datar dan pasien nampak lesu dan postur pasien tidak tegak, suara pasien kecil dan pelan.

Penelitian yang dilakukan oleh Suci Indriani (2025) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Isolasi Sosial di Ruang Rawat Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Sa'anin Padang menjelaskan pasien dengan diagnosis isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah dibuktikan dengan pasien menarik diri, kontak mata pasien kurang, suara pasien kecil, pasien tampak lemas, lebih banyak menunduk. Penelitian yang dilakukan oleh Tarisa Desilia Anggraeni (2025) yang berjudul Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Isolasi Sosial Di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda menjelaskan pasien dengan diagnosis isolasi sosial berhubungan dengan harga diri rendah dibuktikan dengan pasien menarik diri, jarang melakukan kontak mata, tidak memberikan respon saat diajak berkomunikasi.

Menurut penulis, diagnosis yang dilakukan pada laporan kasus ini sesuai dengan laporan kasus yang dilakukan oleh Suci Indriani (2025) dan Tarisa Desilia Anggraeni (2025) yang menyatakan pasien dengan diagnosis keperawatan isolasi sosial disebabkan oleh harga diri rendah dan dibuktikan dengan penurunan kemampuan seseorang dalam melakukan interaksi dengan orang lain.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan merupakan rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien, rencana keperawatan disusun dari diagnosis yang ditegakkan, telah disusun rencana keperawatan untuk mengatasi diagnosis yang telah ditegakkan yaitu isolasi sosial. Rencana yang akan dilakukan berupa promosi sosialisasi dan terapi kelompok.

Penelitian yang dilakukan oleh Dimas Wibawa Sakti, Iyus Yosep dan Indra Maulana (2023) dengan judul *Social Skills Training Therapy To Reduce Symptoms Of Social Isolation In Affective Schizophrenia Patients : A Case Study* menyatakan menyatakan pasien menerima tindakan keperawatan yang meliputi promosi sosialisasi dan pelatihan *social skill training* yang dimana dapat menunjukkan penurunan tanda dan gejala dari isolasi sosial.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Aulia Devi Nandasari (2021) dengan judul *Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Asuhan Keperawatan Tn.B Dengan Isolasi Sosial* menyebutkan terapi aktivitas kelompok sosialisasi menunjukkan bahwa pasien mengalami perubahan.

Menurut penulis rencana asuhan keperawatan promosi sosialisasi dan terapi kelompok sudah sejalan dengan teori yang tertuang dalam buku SIKI yaitu dengan intervensi utama promosi sosialisai dan terapi aktivitas dan intervensi pendukung

dukungan emosional, dukungan kelompok, dukungan pemulihan penyalahgunaan alkohol, dukungan penyalahgunaan zat, dukungan proses berduka, dukungan proses berduka: kematian perinatal, edukasi manajemen stres, edukasi penyalahgunaan alkohol, edukasi penyalh gunaan zat, manajemen eliminasi fekal, manajemen eliminasi urine, manajemen lingkungan, manajemen mood, manajemen putus zat, manajemen stress, modifikasi perilaku keterampilan sosial, pemberian obat oral, penentuan tujuan bersama, promosi citra tubuh, promosi dukungan keluarga, promosi dukungan sosial, promosi harapan, promosi harga diri, promosi hubungan positif, promosi kesadaran diri, promosi keutuhan keluarga, promosi latihan fisik, terapi bantuan hewan, terapi diversionai, terapi kelompok, terapi keluarga, terapi rekreasi, terapi reminisens dan terapi seni, intervensi yang diberikan kepada pasien disesuaikan dengan kondisi pasien dan rencana keperawatan yang diberikan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dimas Wibawa Sakti, Iyus Yosep dan Indra Maulana (2023) dan Aulia Devi Nandasari (2021).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 5 hari dengan 8 kali pertemuan satu kali pertemuan dilakukan 15 menit, dengan rencana keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya yaitu promosi sosialisasi dan, penulis juga melakukan evaluasi setiap pertemuan untuk melihat sejauh mana perkembangan dari pasien. Penelitian yang dilakukan Dimas Wibawa Sakti, Iyus Yosep dan Indra Maulana (2023) dengan judul *Social Skills Training Therapy To Reduce Symptoms Of Social Isolation In Affective Schizophrenia Patients : A Case Study* menyatakan menyatakan pasien menerima tindakan keperawatan yang meliputi promosi

sosialisasi dan pelatihan *social skill training* yang dimana setelah menjalani perawatan selama empat hari, pasien mulai menunjukkan keinginan untuk berinteraksi dengan teman sekamarnya, pasien dapat membangun hubungan persahabatan dengan dua orang yang ada di dalam kamar yang sama, dan pasien mulai berkontribusi dalam kegiatan kelompok dengan membantu membagikan peralatan makan kepada teman sekamarnya. Selain itu, pasien juga menunjukkan kemampuan untuk membuat keputusan dalam merencanakan aktivitas harian. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia Devi Nandasari (2021) dengan judul Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Asuhan Keperawatan Tn.B Dengan Isolasi Sosial menyebutkan setelah dilakukan implementasi selama enam hari pasien menunjukkan perubahan setelah mengikuti terapi aktivitas kelompok sosialisasi, yang sebelumnya terisolasi secara sosial, terdapat kemajuan yang cukup positif, di mana responden menunjukkan keinginan untuk berkenalan dan juga memperkenalkan dirinya kepada teman-temannya dan implementasi keperawatan biasanya dilakukan selama 3x24 jam.

Penulis berpendapat bahwa implementasi keperawatan yang dilakukan penulis selama lima hari, meskipun tidak sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya, implementasi yang dilakukan penulis selama 5 hari efektif untuk menurunkan perilaku isolasi sosial, waktu 5 hari dengan 8 kali pertemuan dengan durai 15 menit dipilih menyesuaikan dengan kondisi dan waktu dari pasien.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap akhir pertemuan, yang dimana pertemuan dilaksanakan 8 kali dengan kurun waktu 15 menit. Penulis mendapat hasil bahwa pasien sudah mau berinteraksi dengan orang lain, saat diajak

mengobrol pasien sudah mau melakukan kontak mata dan pasien sudah mau melakukan kegiatan bersama teman-teman satu ruangan. Dari data subjektif pasien mengatakan “ saya akan mencoba terus berinteraksi dengan teman-teman yang lain secara bertahap dan saya akan rutin mengikuti kegiatan-kegiatan diruangan” dari data objektif pasien menunjukkan sudah tidak menarik diri, sudah mau mengikuti kegiatan bersama-sama dan pada saat diajak berbicara pasien mau melakukan kontak mata”, kriteria hasil satu sampai enam tercapai dan lanjutkan intervensi untuk mengatasi diagnosis keperawatan kedua.

Penelitian yang dilakukan oleh Dimas Wibawa Sakti, Iyus Yosep dan Indra Maulana (2023) dengan judul penulisan *Social Skills Training Therapy To Reduce Symptoms Of Social Isolation In Affective Schizophrenia Patients : A Case Study* menyatakan setelah menjalani perawatan selama empat hari, pasien mulai menunjukkan minat untuk berinteraksi dengan teman sekamarnya. Pasien berhasil menjalin hubungan pertemanan dengan dua orang lain yang tinggal di kamar yang sama, dan mulai aktif ikut serta dalam kegiatan kelompok dengan membagikan peralatan makan kepada teman sekamar. Selain itu, pasien juga dapat membuat keputusan dalam merencanakan aktivitas harian, masalah isolasi sosial teratasi, lanjutkan intervensi untuk meningkatkan kondisi pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Dewi pada tahun 2021 dengan judul penulisan *Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Gangguan Isolasi Sosial :Menarik Diri Dengan Penerapan Keterampilan Sosial Terhadap Berinteraksi Sosial didesa Aek Haruaya* mendapat evaluasi dimana pasien menunjukkan tanda-tanda penurunan isolasi sosial yang ditandai dengan mampu membangun hubungan yang berbasis kepercayaan dengan perawat, memahami alasan di balik pengunduran diri akibat isolasi sosial,

menyebutkan manfaat, berinteraksi dan tidak berinteraksi dengan orang lain, sudah mampu meminta bantuan dari keluarga jika memerlukan sesuatu dan memberikan sanjungan kepada individu yang telah memberikan bantuan, masalah isolasi sosial teratasi sebagian, lanjutkan intervensi untuk mengatasi masalah isolasi sosial dengan mengotimalkan SP 3 yaitu melatih klien untuk meminta tolong dalam melakukan pekerjaan rumah terhadap anggota keluarga melatih klien memuji orang yang sudah memberikan pertolongan memasukkan jadwal kegiatan harian.

Menurut penulis hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana hasil evaluasi menunjukan pasien mengalami penurunan perilaku-perilaku isolasi sosial. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut penulis berpendapat asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien melalui intervensi promosi sosialisasi dan terapi kelompok efektif.

C. Keterbatasan laporan kasus

Berdasarkan proses yang telah dilakukan selama penyusunan laporan ini, penulis menemukan kelemahan yang dimana waktu melakukan asuhan keperawatan yang singkat yang singkat.