

BAB V

PEMBAHASAN

D. Analisis Masalah Keperawatan

a. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian didapatkan data mayor pasien yaitu Pasien putus asa ingin sendiri, dan tidak aman berada di tempat umum dengan mengatakan “saya tidak mau bersama teman-teman”, “saya di sini saja (di kamar)”, “saya lemas”, “saya hanya ingin sendiri, terkadang saya merasa diri saya tidak berarti, dan tidak mempunyai tujuan yang jelas dalam kehidupan”. Data objektif yang didapat yaitu: Pasien tampak menghindari Ketika diajak berbincang-bincang. Pasien tampak tidak berminat Ketika diajak untuk berbaur dengan teman-temannya. Pasien tampak putus asa, tampak tidak ada kontak mata, tampak tidak bergairah untuk melakukan perawatan diri, tampak menunjukkan tindakan yang tidak berarti, dan tampak lesu.

Data tersebut sesuai dengan teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, yaitu Isolasi Sosial merupakan ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain. Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan dan bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Menurut (PPNI, 2017) gejala klinis isolasi sosial yaitu meliputi Gejala dan Tanda Mayor, Subjektif : Merasa ingin sendiri, Merasa tidak aman di tempat umum. Objektif : Menarik diri, Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan. Gejala dan Tanda Minor, Subjektif : Merasa berbeda dengan orang lain, Merasa asyik dengan pikiran sendiri, Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas. Objektif : Afek datar,

Afek sedih, Riwayat ditolak, Menunjukkan permusuhan, Tidak mampu memenuhi harapan orang lain, Kondisi difabel, tindakan tidak berarti, Tidak ada kontak mata, Perkembangan terlambat, Tidak bergairah/lesu (PPNI, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Murtiyaningsih (2023) bahwa tanda dan gejala yang didapat dari hasil pengkajian yaitu malu, menyendiri, kontak mata kurang, lesu, tidak bersemangat, merasa bahwa disekitarnya tidak ada yang mau berteman dengan dirinya, mengurung dirinya dan beranggapan lingkungan sekitarnya berbahaya.

Dari hasil pengkajian pasien mengalami masalah isolasi sosial yaitu karena terbayang dengan masa lalu yang sejak kecil selalu dimanfaatkan untuk bekerja tetapi tidak diapresiasi oleh keluarga sehingga pasien merasa direndahkan dan akhirnya memilih untuk menyendiri. Berdasarkan pohon masalah, isolasi sosial muncul akibat dari adanya harga diri rendah kronis yang dialami pasien. Harga diri rendah kronis adalah hal yang dirasakan pasien sebelum dirawat sudah merasakan dan pada saat dirawat mengalami peningkatan (Pujiningsih, 2021).

Menurut Pujiningsih (2021) proses terjadinya harga diri rendah yaitu kondisi masa kecil yang selalu disalahkan dan dimanfaatkan, jarang diberi pujian oleh orang terdekat akan menyebabkan seseorang mengalami harga diri rendah. Begitupun pada masa remaja keberadaannya tidak dihargai dan tidak diberikan kesempatan, serta tidak diterima. Lalu pada saat dewasa mengalami hal yang berulang yaitu gagal dalam pekerjaan dan menuntut lebih dari kemampuan. Faktor Predisposisi dari harga diri rendah yaitu penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis. Dari hal tersebut di

atas bila mempengaruhi seseorang dalam berpikir, bersikap maupun bertindak sehingga pasien mengalami harga diri rendah jika tidak ditangani akan menimbulkan individu tersebut tidak mau bergaul dengan orang lain akhirnya mengalami isolasi sosial (Pujiningsih, 2021). Menurut hasil penelitian dari Direja (2022) isolasi sosial berhubungan dengan atau diakibatkan oleh harga diri rendah yang dirasakan pasien.

Berdasarkan pohon masalah, isolasi sosial memberikan effect ke pasien yaitu deficit perawatan diri. Menurut Anipah (2024) jika isolasi sosial tidak ditangani akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya termasuk penurunan dalam aktivitas mengakibatkan tidak berminat dalam melakukan perawatan diri.

Menurut peneliti, berdasarkan dari data yang telah dikumpulkan sesuai dengan teori dan jurnal terkait. Peneliti berpendapat bahwa kondisi isolasi sosial diakibatkan oleh harga diri rendah kronis yang disebabkan oleh perubahan status mental. Bila pasien memiliki harga diri yang tinggi pasien tidak akan merasa malu untuk melakukan interaksi sosial dengan orang lain. Penolakan yang terus menerus dan tidak masuk akal akan mempengaruhi keadaan mental pasien yaitu merasa tidak berharga dan ingin menyendiri, sehingga pasien akan mengalami penurunan aktivitas termasuk dalam perawatan diri. Hal ini akan menghambat proses penyembuhan pasien dan berisiko menimbulkan masalah keperawatan lainnya.

b. Diagnosis keperawatan

Dari hasil pengkajian maka diagnosis keperawatan yang muncul adalah *problem* ditemukan masalah yaitu isolasi sosial, pada bagian *etiology* ditemukan penyebab yaitu harga diri rendah kronis dan *sign and symptom* ditemukan bahwa

pasien ingin menyendiri dan pasien merasa tidak aman berada di tempat umum, dan tidak bergairah dalam melakukan aktivitas yaitu perawatan diri.

Hasil diagnosis keperawatan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiyarningsih (2023) dengan metode wawancara dan observasi langsung didapatkan isolasi sosial berawal dari harga diri rendah yang berlangsung lama maka akibat yang ditimbulkan yaitu tidak bergairah dalam melakukan aktivitas termasuk deficit perawatan diri.

Hal ini juga sesuai dengan teori pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia perubahan status mental merupakan salah satu dari delapan faktor penyebab isolasi sosial (PPNI, 2016). Dampak dari perubahan status mental yaitu harga diri rendah yang dialami pasien (Pujiningsih, 2021).

Menurut pendapat peneliti tidak ada kesenjangan dalam merumuskan diagnosis karena data yang diperoleh dari studi kasus pada pasien Ny.E sesuai dengan pedoman teori dan peneliti menggunakan referensi dari Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

Penulis berpendapat bahwa perasaan pasien yang tidak berarti dalam kehidupan dapat menjadi penyebab isolasi sosial pada pasien. Memberikan diagnosa keperawatan yang tepat akan membantu perawat dalam menentukan intervensi keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan untuk menangani isolasi sosial. Diharapkan, dengan intervensi yang tepat, dapat mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial.

c. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan subjek penelitian pada bagian tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pada Ny. E

dalam 60 menit, diharapkan keterlibatan sosial meningkat dengan kriteria hasil diantaranya minat interaksi meningkat, minat terhadap aktivitas meningkat, verbalisasi Isolasi menurun, verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun, perilaku menarik diri menurun, dan kontak mata meningkat.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia salah satu intervensi keperawatan utama yang bisa diberikan pada pasien dengan isolasi sosial adalah promo sosialisasi, dengan tindakan diberikan kepada pasien berupa tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Intervensi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakti (2023) dengan metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan bentuk studi kasus. Dengan 1 subjek penelitian pasien skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan setelah melakukan intervensi keperawatan promosi sosialisasi dalam bentuk *social skill training*, pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa orang yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok.

Pada rencana keperawatan ini telah sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Terdapat kriteria hasil yang ditetapkan sebagai tujuan untuk mengatasi masalah keperawatan isolasi sosial . Tujuan yang dimaksud yaitu label keterlibatan sosial meingkat (PPNI, 2019).

Penulis hanya memilih satu intervensi utama yaitu promosi sosialisasi yang dikolaborasikan dengan *social skill training* untuk mengatasi isolasi sosial karena mengikuti kondisi pasien saat di ruangan. Intervensi terfokus ditetapkan

disesuaikan dengan kondisi pasien yang tersedia sehingga memperoleh hasil yang optimal.

Hasil identifikasi analisis teori dan juga jurnal terkait dapat di simpulkan bahwa promosi sosialisasi dikolaborasikan dengan *social skill training* merupakan salah satu intervensi utama yang digunakan dalam mengatasi masalah keperawatan isolasi sosial pada pasien skizofrenia.

d. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan label intervensi yang telah direncanakan dan ditetapkan sebelumnya yaitu promosi sosialisasi. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari pelaksanaan pada Ny. E. rencana keperawatan.

Implementasi yang sudah dilakukan yaitu Menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap: memperkenalkan diri dan menggunakan bahasa tubuh yang baik dalam berkomunikasi; Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan: memberikan/ meminta pertolongan dan memberikan/ menerima pujian; Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok; Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan: menerima/ memberikan kritikan dan penolakan; Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan: meminta maaf dan memberi maaf; dan Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan.

Hal ini sesuai dengan teori Standar Intervensi Keperawatan yang sudah ditetapkan sebelumnya, yaitu mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain, mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain, menganjurkan ikut serta kegiatan sosial, memotivasi berpartisipasi dalam

aktivitas baru dan kegiatan kelompok, memberikan umpan balik positif (PPNI, 2018).

Dalam implementasi yang dilakukan peneliti dilakukan selama 3 hari. Hari pertama pasien tampak belum kooperatif sehingga dilakukan Bina hubungan saling percaya. Di dalam penelitian yang dilakukan oleh Sumangkut (2019) diungkapkan untuk membangun suatu hubungan dengan pasien gangguan jiwa selain menerapkan komunikasi terapeutik, perawat juga harus mampu menciptakan hubungan saling percaya yaitu dengan melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya), dengan terjadinya hubungan saling percaya perawat dengan pasien gangguan jiwa, maka untuk menerapkan komunikasi terapeutik sangat mudah dan efektif. Selanjutnya pasien diberikan implementasi Implementasi yang sudah dilakukan yaitu Menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap: memperkenalkan diri dan menggunakan bahasa tubuh yang baik dalam berkomunikasi.

Pada hari ke dua pasien diberikan implementasi Memotivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan: memberikan/ meminta pertolongan dan memberikan/ menerima pujian; Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok. Tetapi pasien belum mampu untuk melanjutkan ke implementasi selanjutnya yaitu sesi 4 menghadapi situasi sulit: Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan: menerima/ memberikan kritikan dan penolakan; Memotivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan: meminta maaf dan memberi maaf. Hal tersebut dikakarenakan menyesuaikan kondisi pasien yaitu ingin beristirahat dan setuju untuk melanjutkannya pada hari berikutnya. Pada hari ke tiga dilaksanakan observasi

sesi 1,2,dan 3 lalu dilanjutkan sesi 4. Tetapi, pada sesi 4 pasien merasa masih kesulitan dalam memberi, menerima penolakan, kritik, dan meminta maaf. Pada saat implementasi menggunakan ruangan khusus tetapi terbatas untuk pelaksanaan intervensi, sehingga pada saat di luar ruangan dilaksanakan modifikasi lingkungan yang tenang dan menyesuaikan dengan keadaan serta kondisi pasien sehingga jika terjadi perubahan kondisi pasien peneliti melakukan pendekatan dengan pasien. Waktu pemberian intervensi juga terbatas dan tentu mengikuti kondisi pasien. Penurunan respon fisiologis sejalan dengan pernyataan dari Stuart (2013) yang menyatakan bahwa kerusakan hipotalamus pada klien gangguan jiwa akan membuat seseorang kehilangan mood dan memotivasi untuk melakukan kegiatan sosialisasi dengan orang lain.

Hasil identifikasi analisis teori dan juga jurnal terkait dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan implementasi berdasarkan rencana keperawatan promosi sosialisasi dalam bentuk intervensi terapi *social skill training*, Pasien tampak dapat melakukan interaksi sosial. Menurut pendirian peneliti implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan tentunya akan memberikan hasil yang baik dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi pasien, hal tersebut sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan teori serta jurnal terkait.

3. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada subjek penelitian dibuat setelah implementasi terlaksana sesuai dengan bagian perencanaan yaitu selama 3 kali pada Ny. E dalam 60 menit. Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu minat interaksi meningkat tercapai, minat terhadap aktivitas meningkat tercapai, verbalisasi Isolasi

menurun tidak tercapai, verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun tidak tercapai, perilaku menarik diri menurun tercapai, kontak mata membaik tidak tercapai, efek murung/sedih menurun tercapai, perilaku bertujuan membaik tidak tercapai. Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu pelaksanaan intervensi keperawatan yaitu tiga hari. Sehingga proses pelaksanaan implementasi tidak dapat dilakukan secara komprehensif untuk mengetahui kebiasaan pasien. Selain itu, peneliti juga terbatas terhadap pemberian implementasi yang hanya diperbolehkan dilakukan dalam rentang waktu pukul 09.00 WITA sampai dengan 17.00 WITA.

Hal ini tidak sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan sebelumnya, yaitu Minat interaksi meningkat, Minat terhadap aktivitas meningkat, Verbalisasi Isolasi menurun, Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun, Perilaku menarik diri menurun, dan Kontak mata meningkat (SLKI, 2018)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sakti (2023) pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa orang, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, tetapi pasien belum mampu dalam melakukan kontak mata, dan komunikasi di tempat umum.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Lestari (2023) yang berjudul Pengaruh Terapi *Social Skill Training* Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSKJ Soeprapto Bengkulu menemukan bahwa rata-rata kemampuan bersosialisasi responden sebelum diberikan *Social Skill Training* yaitu 7,10, sedangkan rata-rata kemampuan bersosialisasi responden setelah terapi *Social Skill Training* yaitu 10,90 dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p <$

0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Social Skill Training* terhadap kemampuan bersosialisasi klien Skizofrenia yang dilakukan selama 12 hari.

Menurut pendapat peneliti setelah dilakukan intervensi terapi *social skill training* pada pasien isolasi sosial yang dilakukan memang tidak mengalami perubahan yang drastis namun secara perlahan akan dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan orang lain. Dalam menarik evaluasi pasien gangguan jiwa skizofrenia, memang memerlukan waktu yang lebih lama dalam mencapai sebuah keberhasilan yang sempurna (100%). Banyak sekali faktor yang menyebabkan hal tersebut dapat terjadi, salah satu tentunya karena sudah terganggunya neurotransmitter otak sehingga mempengaruhi kemampuan berpikir dan berperilaku. Sehingga diperlukan untuk melatih pasien dalam bersosial terus menerus.

B. Analisis Salah Satu Intervensi dengan Konsep *Evidence Based Practice*

Masalah keperawatan isolasi sosial pada pasien skizofrenia diberikan intervensi *Social skill training*. *Social skill training* bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain di sekitar maupun di lingkungannya, dan meningkatkan harga diri (Yuswatiningsih, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Murtiyaningsih (2023) dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa *social skill training* efektif dilakukan selama 3 kali selama 60 menit. Dilakukan evaluasi dengan menggunakan lembar observasi di setiap harinya. Dari lembar observasi tersebut dievaluasi yaitu respons pasien

yang tidak terlalu menyendiri lagi, kontak mata yang sudah membaik dan adanya kemajuan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain.

Penelitian Lestari (2023) di Ruang Rawat Inap RSKJ Soeprpto Bengkulu menemukan bahwa rata-rata kemampuan bersosialisasi responden sebelum diberikan *Social Skill Training* yaitu 7,10, sedangkan rata-rata kemampuan bersosialisasi responden setelah terapi *Social Skill Training* yaitu 10,90 dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Social Skill Training* terhadap kemampuan bersosialisasi klien Skizofrenia.

Menurut peneliti dari hasil pemberian asuhan keperawatan dan penelitian terkait, tanda dan gejala isolasi sosial dapat berkurang apabila pasien dapat melakukan *social skill training* sebagai terapi pendukung dengan baik dan benar, dari segi konsentrasi dan aktivitas yang dipilih. Adapun keterbatasan dalam pemberian tindakan *social skill training* ini adalah pasien terkadang mudah teralihkan dan kurang berkonsentrasi terutama pada sesi 3 dan sesi 4 yaitu menghadapi situasi sulit yaitu memberikan dan menerima kritik, penolakan, memberikan dan menerima maaf.