

## ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN CORE PROBLEM ISOLASI SOSIAL DI RS X

<sup>1</sup>Anisa Sekar Kiranti , <sup>2</sup>Jesika Pasaribu

<sup>1,2</sup>Program Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jakarta Pusat Indonesia  
[kirantianisasekar@gmail.com](mailto:kirantianisasekar@gmail.com)

### ABSTRAK

Gangguan mental merupakan suatu keadaan di mana fungsi mental seseorang mengalami perubahan, mengakibatkan penurunan performa jiwa dan menciptakan tekanan bagi individu atau menghambat pelaksanaan peran sosial mereka. Individu yang menderita gangguan mental umumnya mengalami kesulitan dalam membangun hubungan dengan orang-orang di sekitar mereka. Klien sering kali cenderung menjauh dari lingkungan sosial, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain. Kondisi ini dikenal sebagai isolasi sosial. Isolasi sosial adalah keadaan di mana seseorang merasa sendirian, yang dianggap disebabkan oleh orang lain dan dilihat sebagai situasi negatif dan mengancam. Konsekuensi dari isolasi sosial dapat termasuk menjauh dari kehidupan sosial, mudah tersinggung, perilaku yang tidak terduga, halusinasi, serta kurangnya perhatian terhadap diri sendiri. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengidentifikasi keberhasilan dari pemberian strategi pelaksanaan isolasi sosial. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang melibatkan proses keperawatan termasuk pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan, evaluasi, dan pengamatan. Studi kasus ini dilakukan selama 10 hari pemantauan. Intervensi dalam studi ini dilakukan melalui demonstrasi langsung. Hasil dari intervensi yang dilakukan terhadap pasien menunjukkan adanya penurunan gejala isolasi sosial pada individu tersebut.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Gangguan Jiwa, Isolasi Sosial

### ABSTRACT

*Mental illness is a condition in which a person's mental functioning is altered, resulting in decreased mental performance and creating distress for the individual or hindering the performance of their social roles. Individuals suffering from mental illness generally experience difficulties in building relationships with those around them. Clients often tend to stay away from their social environment, making it difficult for them to interact with others. This condition is known as social isolation. Social isolation is a state where a person feels alone, which is perceived to be caused by others and seen as a negative and threatening situation. The consequences of social isolation can include social withdrawal, irritability, unpredictable behavior, hallucinations, as well as lack of attention to oneself. The purpose of this case study is to identify the success of providing social isolation implementation strategies. The method used was a case study involving the nursing process including assessment, data analysis, nursing diagnosis, intervention planning, implementation, evaluation, and observation. This case study was conducted for 10 days of monitoring. Interventions in this study were carried out through direct demonstration. The results of the intervention carried out on the patient showed a decrease in symptoms of social isolation in the individual.*

**Keywords:** Nursing Care, Mental Disorders, Social Isolation

## PENDAHULUAN

Perkembangan zaman yang sangat pesat mempengaruhi kehidupan masyarakat terkait dengan pendidikan, ekonomi, teknologi, dan pola hidup. Tekanan yang semakin tinggi dalam kehidupan bisa berdampak pada kesehatan mental. Kesehatan mental merupakan kondisi baik yang berhubungan dengan kebahagiaan, kepuasan, pencapaian, dan harapan yang melibatkan berbagai kriteria dalam suatu spektrum. Ketidaksiharian perkembangan pada individu dapat mengakibatkan gangguan mental. Gangguan mental dapat muncul jika seseorang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan di lingkungan mereka. Gangguan mental bisa menjadi masalah serius karena menunjukkan peningkatan dan termasuk dalam kategori penyakit yang memerlukan proses penyembuhan yang panjang (Mendrofa et al., 2022). Isolasi sosial merupakan usaha menghindari komunikasi dengan orang lain, karena individu merasa tidak memiliki hubungan dan kesempatan untuk bercerita seperti : perasaan dan kegagalan (Agustina & Rafiyah 2023). Karakteristik pasien yang menghadapi kesulitan saat berinteraksi dengan teman, keluarga sering ditandai dengan ketidaknyamanan, kesulitan dalam nerima sudut pandang orang lain. Kondisi ini dapat memicu tindakan agresif atau perlawanan, ketika keinginan atau kebutuhannya di halangi oleh orang lain. Terdapat dua jenis isolasi sosial: kurangnya keterhubungan sosial (minimnya hubungan sosial dan partisipasi sosial yang rendah) dan rasa terasing (persepsi subjektif akan kesepian yang dirasakan sebagai kurangnya dukungan sosial) (Atmojo & Aulia, 2023). Klien yang mengalami isolasi sosial cenderung mencari peluang untuk beraktivitas sosial di komunitas. Kesulitan dalam menjalin hubungan sosial yang dialami oleh klien dengan gangguan mental dalam berinteraksi dengan masyarakat memerlukan intervensi dari perawat untuk membantu meningkatkan keterampilan

sosial. Keterampilan sosial ini dapat menjadi perilaku baru untuk membangun kembali hubungan sosial dengan orang lain (Utami & Milkhatun, 2020). Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dijelaskan, penulis terdorong untuk memberikan perawatan keperawatan jiwa kepada pasien dengan masalah utama Isolasi Sosial di RS X.

## METODE

Metode yang digunakan yaitu studi kasus dengan pengamatan berlangsung selama 10 hari perawatan. Dalam studi kasus ini, terdapat beberapa langkah yang dilalui, yaitu mulai dari pengkajian keperawatan, analisis data, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan, hingga evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan auto anamnesa. Intervensi dalam studi kasus ini dilaksanakan dengan strategi pelaksanaan yang berlangsung selama 15 hingga 30 menit. Indikator keberhasilan untuk kasus ini adalah berkurangnya gejala isolasi sosial yang dialami pasien.

## HASIL

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penulis, pasien memiliki riwayat gangguan kejiwaan dari ayahnya. Selama melakukan wawancara, pasien menunjukkan tanda dan gejala dari isolasi sosial seperti sering menyendiri, tidak mau bersosialisasi, dan kontak mata kurang. Hal tersebut melatarbelakangi penulis untuk memilih diagnosa keperawatan isolasi sosial sebagai *core problem*. Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa strategi pelaksanaan isolasi sosial selama 10 hari pemantauan, ditemukan bahwa tanda dan gejala isolasi sosial pada pasien menurun.

## PEMBAHASAN

Pengkajian pasien dilakukan melalui observasi dan wawancara. Pengkajian yang didapatkan bahwa alasan awal pasien masuk ke RS adalah pasien pernah di rawat di RSJMM 3 tahun yang lalu. Pasien putus obat dan tidak pernah berobat kembali ke

RSJMM karena tidak memiliki uang. Menurut Asyari & Widayanti (2024) salah satu hal penting dalam pengobatan gangguan kesehatan jiwa adalah kepatuhan pasien konsumsi obat. Tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan sering kali rendah hingga dapat memperburuk kondisi mereka. Kepatuhan dalam minum obat terlihat pada perilaku pasien yang mengikuti instruksi untuk mengonsumsi obat sesuai jam dan dosis yang dianjurkan. Klien dengan gangguan jiwa dapat mengalami putus obat dengan dua faktor, yakni : faktor structural seperti (keuangan baik dalam penyediaan obat, biaya akses ke rumah sakit, Ketersediaan terapis dan pasien, misal pemberi pelayanan pindah, atau sebaliknya, masalah akomodasi dalam pengobatan, pasien sulit dibawa ke rumah sakit untuk kontrol ataupun lokasi yang jauh dari rumah). Faktor yang kedua merupakan faktor sikap seperti : klien merasa dapat menyelesaikan masalah tanpa mendatangi pelayanan kesehatan (Fitria et al., 2023). Pasien merasa kurang bisa berinteraksi dengan orang lain karena malu. Pasien takut akan pandangan orang lain mengenai dirinya ketika berkenalan dengan orang baru karena takut dijelek-jelekin. Menurut Arisandy (2022) bahwa pasien dengan isolasi sosial biasanya disebabkan karena seseorang menilai dirinya rendah, hal tersebut menimbulkan perasaan malu untuk berinteraksi dengan orang lain. Berdasarkan pengkajian yang didapatkan, pasien mengalami isolasi sosial. Hal ini didukung dengan hasil pada saat pengkajian, pasien mengatakan dirinya merasa kurang bisa berinteraksi dengan individu lain karena malu dan takut akan pandangan orang lain mengenai dirinya. Isolasi sosial dalam jangka panjang memberikan dampak yang fatal seperti gagal meneruskan kehidupan dengan normal karena ketidakmampu menjalin hubungan sosial, bahkan bisa sampai terjadi waham curiga dimana sama sekali tidak percaya dengan orang lain. Dampak dari isolasi sosial adalah menarik diri, mudah

marah, membuat hal yang tak terduga, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri (Yasin et al., 2023). Data objektif hasil pengamatan kepada pasien, tanda gejala yang muncul adalah klien tampak menyendiri, kontak mata kurang, afek datar, dan kurang fokus saat diajak bicara. Hal ini sejalan dengan Setiawan et al. (2024) bahwa tanda dan gejala dari isolasi sosial adalah klien merasa ditolak oleh orang lain, suka menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, dan kontak mata kurang.

Penulis telah menentukan intervensi yang akan diberikan pada pasien yaitu Strategi pelaksanaan 1-4. Strategi yang diberikan adalah sesuai teori yaitu SP 1: Menjelaskan keuntungan dan kerugian mempunyai teman. SP 2: Melatih klien berkenalan dengan dua orang atau lebih. SP 3: Melatih klien bercakap-cakap sambil melakukan kegiatan harian. SP 4: Melatih berbicara sosial, seperti meminta sesuatu dan sebagainya. Intervensi dilakukan selama 3 hari. SP 1 sudah dilakukan yaitu membungun rasa saling percaya yang berhasil karena pasien bersedia untuk dikaji. SP 2 adalah pasien mampu mengetahui dan menyebutkan keuntungan berinteraksi dan kerugian menyendiri dan pasien Latihan berkenalan. SP 2 pada saat intervensi berjalan dengan baik, pasien mampu berkenalan kepada 5 orang temannya dan mampu menyebutkan keuntungan berinteraksi dan kerugian menyendiri. Akan tetapi, pasien tidak mau menerapkannya setelah selesai intervensi hingga pertemuan keesokan harinya. SP 3 adalah Latihan memuji dan merespon pujian. Ini dilakukan karena pasien tidak tahu apa itu pujian dan merasa belum pernah dipuji. SP 3 ini pada saat intervensi berjalan dengan baik, pasien mampu memuji 5 orang temannya dan mampu merespon pujian yang diberikan kepadanya, akan tetapi Latihan ini tidak dilatih lagi oleh pasien setelah selesai intervensi karena pasien merasa malu dan

seگان. Saat intervensi SP 3 pasien mengalami peningkatan dalam kontak mata, tampak berminat saat interaksi dan sedikit lebih bersemangat dari kemarin. SP 4 adalah melatih pasien untuk mengungkapkan masalahnya, meminta tolong dan merespon pertolongan dengan baik. SP 4 berhasil dilakukan oleh pasien untuk meminta tolong diajarkan cara sholat namun karena waktu yang singkat jadi hanya cukup diajarkan cara wudhu, walaupun begitu pasien merasa senang namun SP 4 ini pun tidak di latih lagi oleh pasien setelah selesai intervensi karena pasien merasa malu dan seگان. Pada saat hari ke 4 intervensi, penulis mengamati kemajuan dari pasien yaitu pasien berani untuk menolak temannya yang meminta bantuan ketika pasien tidak bisa membantu temannya tersebut. Hal itu merupakan dari SP 2 saat belajar mengenai keuntungan berinteraksi yaitu mampu menerima atau menolak. Kemajuan pasien lainnya adalah pasien berani bertanya terlebih dahulu dan mampu menyapa penulis, kontak mata yang semakin meningkat dan tampak bersemangat saat intervensi. Evaluasi sejak hari 1 sampai ke 4 adalah masalah isolasi sosial belum teratasi namun mengalami peningkatan dan diharapkan dengan Latihan yang sudah dilakukan pasien mampu melakukannya sehingga interaksi sosialnya semakin mengalami peningkatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Marlina et al. (2022) bahwa dengan bersosialisasi dapat menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial.

#### **SIMPULAN**

Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa strategi pelaksanaan isolasi sosial selama 10 hari pemantauan, ditemukan tanda dan gejala isolasi sosial pada pasien menurun. Hal ini ditandai dengan pasien sudah mampu berkenalan dengan temannya, kontak mata semakin meningkat, dan tampak lebih bersemangat. Diharapkan dengan latihan yang sudah dilakukan pasien mampu melakukannya sehingga interaksi sosialnya semakin

mengalami peningkatan.

#### **REFERENSI**

- Agustina, F., & Rafiyah, I. (2023). Intervensi Latihan Keterampilan Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial: a Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2922–2931. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1306>
- Arisandy, W. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Isolasi Sosial. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(1).
- Atmojo, B., & Aulia, I. (2023). MENGONTROL ISOLASI SOSIAL DENGAN TEKNIK CARA BERKENALAN. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 4(1), 46-57.
- Asyari, W. H., & Widayanti, A. W. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien dengan Gangguan Jiwa: Studi Literature Review. *Majalah Farmaseutik*, 20(3), 404-411.
- Fitria, D., Natashia, D., Setyaningsih, T., & Yeni, V. (2023). HUBUNGAN ANTARA DURASI PENYAKIT, FREKUENSI HOSPITALISASI DAN TINGKAT KEPARAHAN GEJALA DENGAN KEJADIAN PUTUS OBAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 68-78.
- Marlina, T., Pramujiwati, D., Jamiatun, J., Octavia, L., Heryandi, R., Islami, K. D., & Safitri, Y. (2022). Pengaruh Pemberdayaan Masyarakat terhadap Perawatan Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 27-42.
- Mendrofa, F. A. M., Iswanti, D. I., & Cabral, G. C. (2022). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien ODGJ. *Jurnal Ilmu Keperawatan*

*Jiwa*, 5(2), 291–295.

- Setiawan, A., Hasanah, U., & Inayati, A. (2024). PENERAPAN CARA BERKENALAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN SOSIALISASI PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL DI RUANG NURI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 101-109.
- Suerni, T., & Livana, P. H. (2019). Gambaran Faktor Predisposisi Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 57-66.
- Utami, N. S., & Milkhatun, M. (2020). Analisis Rekam Medis Pasien Isolasi Sosial dengan Menggunakan Algoritma C4. 5 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 2(1), 57-64.
- Yasin, A., Widowati, I., Ns, M. K., Santoso, P. N. D., S Kp, M. M. R., & Pratikwo, S. (2021). Pengelolaan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial: Menarik Diri Dan Latihan Berkenalan Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo. *JurnalLintas Keperawatan*, 2(2).
- Yosep, I., & Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing* (D. Wildani (ed.)). Refika Aditama.