

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri

2.1.1 Pengertian *Skizofrenia*

Skizofrenia adalah gangguan psikotik dengan karakteristik proses berpikir individu terkadang memiliki perasaan bahwa dirinya sedang di kendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya. Delusi yang kadang-kadang aneh, gangguan persepsi, afek abnormal diintegrasikan ke dalam situasi nyata atau aktual, dan autisme. (Siti Zahnia & Dyah Wulan Sumekar. 2016)

Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik dengan ciri khas hilangnya perasaan afektif atau respons emosional dan menarik diri dari hubungan orang lain. Sering ditandai dengan Delusi (tidak dapat membedakan hal yang nyata atau tidak), Halusinasi (persepsi tanpa ada rangsangan panca indra). Penderita akan ditemukan terjadinya penurunan kadar transtiretin atau pre-albumin pembawa hormon tiroksin yang menyebabkan masalah pada fluida cerebrospinal. *Skizofrenia* bisa mengenai apa saja (Lilik Ma'rifatul Azizah, dkk. 2016).

Skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan emosi, gangguan pikiran, dan gangguan perilaku. (Prabowo, 2014)

Berdasarkan uraian pengertian diatas bahwa *skizofrenia* adalah penyakit yang dialami individu sehingga menyebabkan individu mengalami delusi, halusinasi dan gangguan fikir.

2.1.2 Klasifikasi *Skizofrenia*

Beberapa tipe *skizofrenia* menurut (Lilik Ma'rifatul Azizah dkk, 2016).

a. *Skizofrenia simplex*

Individu akan mengalami kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan.

b. *Skizofrenia Hebefenik*

gangguan proses fikir gangguan kemauan dan depersonalisasi. Mengalami waham dan halusinasi

c. *Skizofrenia Katatonik*

gangguan pada psikomotor seperti stupor maupun gaduh gelisah katatonik

d. *Skizofrenia paranoid*

mengalami kecurigaan yang ekstrim disertai waham kejar atau kebesaran

e. *Episode shizoprenia akut (lir shizoprenia)*

Kondisi akut mendadak yang disertai dengan perubahan kesadaran, kesadaran mungkin berkabut.

f. *Skizofrenia psio-afektif*

Individu mengalami gejala depresi atau mania

g. Skizofrenia residual

Skizofrenia dengan gejala primer dan muncul setelah beberapa kali.

2.1.3 Etiologi Skizofrenia

Beberapa faktor penyebab *Skizofrenia* menurut Nanda Nic-Noc tahun 2015, terdiri dari :

1. Keturunan
2. Endokrin

Teori ini *skizofrenia* timbul pada waktu pubertas, waktu hamil dan waktu klimakterium.

3. Metabolisme

Teori ini didasarkan karena penderita *skizofrenia* tampak pucat, tidak sehat, ujung ekstermitas agak sianosis, nafsu makan berkurang dan berat badan menurun.

4. Susunan saraf pusat

Penyebab *skizofrenia* diarahkan pada kelainan susunan saraf pusat yaitu pada diensefalon atau kortek otak, tetapi kelainan patologi yang ditemukan mungkin disebabkan oleh perubahan postmortem atau merupakan artefak pada waktu membuat sediaan.

5. Teori Adolt Meyer

Menurut Meyer, *Skizofrenia* merupakan suatu reaksi yang salah, suatu maladaptasi, sehingga timbul disorganisasi kepribadian dan lama kelamaan orang tersebut menjauhkan diri dari kenyataan.

6. Teori Sigmund Freud

Skizofrenia terdapat kelemahan ego yang dapat timbul karena penyebab psikogenik ataupun somatik, superego dikesampingkan sehingga tidak bertenaga lagi dan Id yang berkuasa serta terjadi suatu regresi ke fase narsisisme dan kehilangan kapasitas untuk pemindahan sehingga terapi psikoanalitik tidak mungkin.

7. Eugern Bleuler

Bleuler membagi gejala *skizofrenia* menjadi 2 kelompok yaitu gejala primer (gangguan proses pikiran, gangguan emosi, gangguan kemauan dan otisme) dan gejala sekunder (waham, halusinasi dan gejala atau gangguan psikomotrik yang lain).

2.1.4 Tanda dan Gejala *Skizofrenia*

a. Delusi

Delusi adalah pemikiran yang tidak aktual tetapi masih dipertahankan walaupun banyak bukti pemikiran yang salah. Delusi yang muncul seperti meyakini bahwa dirinya adalah tuhan, dewa, nabi atau orang besar

b. Halusinasi

Halusinasi adalah persepsi panca indra yang tidak aktual seperti berbicara sendiri tetapi individu merasa sedang berinteraksi dengan orang.

c. Gangguan pikiran

Saat berbicara terjadi penyimpangan dari pokok masalah (digresi), keterbatasan dalam berbicara seperti tidak ada pembahasan.

d. Afek

Respon emosi yang dikeluarkan tidak sesuai terhadap komunikasi.

e. Gangguan kepribadian

Faktor predisposisi skizofrenia yaitu gangguan kepribadian paranoid atau kecurgiaan yang berlebihan, menganggap semua orang musuh.

2.1.5 Penatalaksanaan *Skizofrenia*

Pengobatan *skizofrenia* menurut (Hafifah et al, 2018) yaitu :

a. Antipsikotik

1. Anti psikotik generasi pertama

Cara kerja obat ini dengan memblok reseptor dopamin. Sekitar 65% sampai 80% memblokir reseptor D2 di striatum dan saluran dopamin otak.

2. Anti psikotik Generasi kedua

Obat seperti resperidone, Olanzapine, Quetiapine, Lurasidone, Clozapin yang memiliki afinitas lebih besar terhadap reseptor serotonin dari pada reseptor dopamin. Obat generasi kedua ini menyebabkan efek samping seperti kenaikan badan dan metabolisme lemak.

b. Rehabilitasi Psikososial

a. Terapi Kognitif

Terapi ini untuk meningkatkan fungsi sosial terutama memperbaiki gejala seperti halusinasi dan delusi

b. *Sociall skil training*

Meningkatkan fungsi kognitif karena pengalaman belajar yang membutuhkan ingatan dan perhatian yang akan berpengaruh ke kehidupan sosial.

c. PANSS

PANSS digunakan untuk mengetahui status kesehatan berdasarkan gejala. Seperti gejala positif, negatif dan psikopatologi umum. PANSS berisikan 30 pertanyaan yang dinilai dengan skala 1-7 tergantung berat dan ringan nya gejala. Jika skor terus menurun terapi tersebut berhasil.

2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan

Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri

2.2.1 Pengertian Isolasi Sosial

Isolasi sosial adalah keadaan individu mengalami penurunan dalam berinteraksi atau bahkan tidak melakukan interaksi terhadap orang di sekitarnya. Orang dengan isolasi sosial lebih suka berdiam diri, mengurung diri dan menghindari dari orang lain (Ni'mah & Lailatun, 2019).

Isolasi sosial adalah perasaan kesepian yang dialami individu timbul akibat sebagai suatu pernyataan negatif atau mengancam dari orang lain (Dewi & Hasanah, 2021)

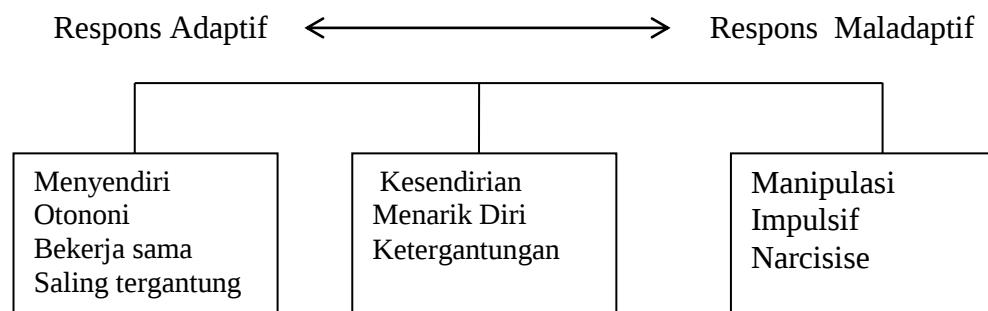
Isolasi sosial merupakan suatu keadaan seseorang mengalami penurunan untuk melakukan interaksi dengan orang lain, karena pasien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, serta tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain atau orang disekitarnya (Kemenkes, 2019).

Dari berbagai uraian pengertian diatas, maka disimpulkan isolasi sosial adalah suatu keadaan seseorang yang mengalami penurunan berinteraksi dengan orang dan disekitar lingkunganya akibat merasa ditolak, tidak diterima, dan merasa kesepian sehingga suka mengurung diri dan menghindari dari orang lain.

2.2.2 Rentang Respon Isolasi Sosial

Dalam membentuk hubungan sosial individu terdapat rentang respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima oleh norma-norma sosial dan budaya yang berlaku umum. Sedangkan respon maladaptif adalah respon yang dilakukan individu untuk memecahkan masalah yang kurang dapat diterima menurut norma sosial budaya setempat. Berikut rentang respon sosial menurut Stuart (2016) :

Bagan 2.1 Rentang respon neuro biologis (Stuart, 2016)



a. Respons Adaptif

1. *Solitude* (menyendiri)

Reaksi bahwa seseorang harus mengendalikan perilakunya sendiri ketika menerima dukungan dari orang yang berarti dan penting (Stuart, 2016). Respon individu ketika merenungkan hal yang telah terjadi atau dilakukan, yang tujuannya untuk mengevaluasi diri kemudian menentukan rencana-rencana (Sutejo, 2019).

2. Otonomi

Kemampuan individu untuk mengendalikan perilakunya sendiri membangun ikatan afektif yang kuat untuk kepribadian yang matang (Stuart,2016).

3. Mutualisme atau bekerja sama

Kemampuan individu untuk menerima dan membangun ikatan afektif yang kuat dengan orang lain (Stuart,2016). Kemampuan individu untuk memberi dan menerima dalam hubungan sosial (Sutejo, 2019).

b. Respon *Maladaptive*

1. Merasa sendiri (kesepian)

merasa tidak bisa menahan tanggapan orang lain kepada diri sendiri terhadap masalah, cenderung pemalu, sering merasa tidak percaya diri dan rendah diri (Muhith, 2015).

2. Menarik diri

Situasi ketika individu sulit untuk membenuk hubungan terbuka dengan orang lain (Muhith, 2015).

3. Tergantungan (Dependen)

Individu yang tidak berhasil mengembangkan kemampuannya untuk berhasil akan mengalami kesulitan sehingga menempatkan diri pada risiko depresi dan gangguan kecemasan yang membuat perasaan ingin bunuh diri (Muhith, 2015).

4. Manipulasi perilaku

Sulit untuk memahami di mana orang memperlakukan orang lain sebagai objek dan membentuk hubungan yang berfokus pada kontrol dan perilaku mereka (Stuart, 2016). Gangguan sosial, diperlakukan sebagai objek, di mana hubungan fokus pada pengendalian masalah orang lain dan individu cenderung egois, atau sikap pengendalian digunakan sebagai pertahanan terhadap kegagalan atau frustrasi digunakan sebagai alat yang dapat digunakan untuk mendominasi orang lain (Sutejo , 2019).

5. *Impulsif*

Keadaan marah ketika orang lain tidak mendukung ketidakmampuan untuk merencanakan, ketidakmampuan untuk belajar dari pengalaman dan tidak dapat diandalkan (Stuart, 2016). Respon sosial individu tidak dapat diprediksi, subjek yang tidak dapat diandalkan, tidak dapat merencanakan, tidak belajar dari pengalaman dan tidak bisa menilai secara objektif (Sutejo, 2019)

6. *Narcisme*

Orang dengan gangguan kepribadian narsistik memiliki harga diri yang rapuh. Yang menyebabkan individu terus-menerus mencari pujian dan kekaguman, harga diri, sikap egois, cemburu dan marah ketika orang lain tidak mendukungnya (Stuart,2016).

Respon sosial ditandai dengan individu berperilaku egois, memiliki harga diri yang rapuh, dan mudah marah ketika tidak mendapat dukungan dari orang lain (Sutejo, 2019).

2.2.3 Etiologi Isolasi Sosial

Penyebab isolasi sosial adalah peran negatif pada diri sendiri, hilang kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan sehingga malu terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, tidak percaya dan menyakiti diri sendiri (Muhith, 2015).

a. Faktor Predisposisi

1. Faktor Perkembangan'

Sistem keluarga yang terganggu dapat berperan dalam perkembangan respons sosial yang maladaptif. Beberapa orang percaya bahwa orang yang memiliki masalah ini tidak dapat dipisahkan oleh orang tuanya. Norma keluarga belum tentu mendukung hubungan dengan orang di luar keluarga.

2. Faktor Biologis

Genetik adalah salah satu faktor pendukung individu mengalami gangguan jiwa. Kelainan struktur otak seperti atrofi, pembesaran ventrikel, penurunan berat dan volume otak, serta perubahan limbik yang mungkin menyebabkan *Skizofrenia*.

3. Faktor Sosial Budaya

faktor sosial budaya dapat menjadi faktor pendukung terjadinya gangguan dalam membina hubungan dengan orang lain,

misalnya anggota keluarga yang tidak produktif diasingkan dari orang lain (Lingkungan sosial) (Muhith, 2015)

4. Faktor Genetik

dianggap mempunyai transmin gangguan efektif melalui riwayat keluarga dan keturunan.

b. Faktor Presipitasi

1. *Stressor* sosial Budaya

Faktor sosial budaya dapat mengganggu dalam membangun hubungan dengan orang lain. Misalnya anggota keluarga yang dirawat dirumah sakit (Muhith, 2015).

2. *Stressor* psikologis

Kecemasan yang parah mengurangi kemampuan seseorang untuk berhubungan dengan orang lain. Interaksi yang ekstrim dan persisten disertai terbatasnya kemampuan individu mengatasi masalah akan menyebabkan berbagai masalah gangguan hubungan (Muhith, 2015)

2.2.4 Pohon Masalah Isolasi Sosial

Bagan 2.2 Pohon Masalah Isolasi sosial (Azizzah dkk, 2016)

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi



Isolasi Sosial : Menarik diri



Harga diri rendah situasional

2.2.5 Tanda dan Gejala Isolasi Sosial

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017) tanda dan gejala isolasi sosial ada dua yaitu mayor dan minor :

a. Gejala dan Tanda Mayor

1. Subjektif

- a) Ingin sendirian
- b) Merasa tidak aman di tempat umum

2. Objektif

- a) Menarik diri
- b) Tidak berminat atau menolak melakukan kegiatan interaksi

b. Gejala dan Tanda Minor

1. Subjektif

- a) Merasa berbeda dengan orang lain
- b) Merasa asyik dengan pikiran sendiri
- c) Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas

2. Objektif

- a) Afek datar
- b) Afek sedih
- c) Riwayat di tolak
- d) Menunjukkan permusuhan
- e) Tidak mampu memenuhi harapan orang lain
- f) Kondisi difabel
- g) Tindakan tidak berarti

- h) Tidak ada kontak mata
- i) Perkembangan terlambat
- j) Tidak bergairah atau lesu

2.2.6 Penatalaksanaan Isolasi Sosial

Penatalaksanaan yang dapat diberikan kepada klien dengan isolasi sosial antara lain pendekatan farmakologi, psikososial, terapi aktivitas, terapi okupasi, rehabilitasi, dan program intervensi keluarga (Yusuf, 2015).

a. Terapi Farmakologi

1. Chlorpromazine (CPZ)

Indikasi: Untuk Syndrome Psikosis yaitu berdaya berat dalam kemampuan menilai realitas, kesadaran diri terganggu, daya nilai norma sosial dan titik diri terganggu. Berdaya berat dalam fungsi-fungsi mental: waham, halusinasi, gangguan perasaan dan perilaku yang aneh atau tidak terkendali, berdaya berat dalam fungsi kehidupan sehari-hari, tidak mampu bekerja, hubungan sosial dan melakukan kegiatan rutin.

Efek samping: sedasi, gangguan otonomik (hipotensi, antikolinergik/ parasimpatik, mulut kering, kesulitan dalam miksi dan defikasi, hidung tersumbat, mata kabur, tekanan intra okuler meningkat, gangguan irama jantung), gangguan endokrin, metabolik, biasanya untuk pemakaian jangka panjang.

2. Haloperidol

Indikasi: Berdaya berat dalam kemampuan menilai realita dalam fungsi netral serta dalam kehidupan sehari-hari. Efek samping: Sedasi dan inhibisi priomotor, gangguan otonomik.

3. Trihexy Phenidyl (THP)

Indikasi: Segala jenis penyakit Parkinson, termasuk paksa ersepalitis dan idiopatik, sindrom Parkinson, akibat obat misalnya reserpine dan fenotiazine. Efek samping: Sedasi dan inhibisi psikomotor gangguan otonomik.

b. Elektro Convulsive Therapy

Elektro Convulsive Therapy atau yang lebih dikenal dengan Terapi kejut listrik adalah terapi psikiatri yang menggunakan energi kejut listrik dalam pengobatannya. Secara umum, ECT diindikasikan untuk pengobatan gangguan jiwa yang tidak responsif terhadap obat psikiatri pada dosis terapeutik.

ECT bertujuan untuk menginduksi suatu kejang klonik yang dapat memberi efek terapi (therapeutik Clonic Seizure) setidaknya selama 15 detik. Kejang yang dimaksud dimana seseorang kehilangan kesadaran dan mengalami rejatan.

c. Terapi Modalitas

Menurut Keliat (2015) terapi aktivitas kelompok sosialisasi merupakan suatu rangkaian kegiatan kelompok dimana klien dengan masalah isolasi sosial akan dibantu untuk melakukan

sosialisasi dengan individu yang ada di sekitarnya. Sosialisasi dilakukan secara bertahap dari interpersonal, kelompok, dan massa). Aktivitas yang dilakukan berupa latihan sosialisasi dalam kelompok, dan akan dilakukan dalam 7 sesi dengan tujuan:

Sesi 1 : Klien mampu memperkenalkan diri

Sesi 2 : Klien mampu berkenalan dengan anggota kelompok.

Sesi 3 :Klien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok

Sesi 4 : Klien mampu menyampaikan dan membicarakan topik percakapan

Sesi 5 : Klien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi pada orang lain.

Sesi 6 : Klien mampu bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok

Sesi 7 : Klien mampu menyampaikan pendapat tentang mamfaat kegiatan TAKS yang telah dilakukan

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri

2.3.1 Pengkajian Asuhan keperawatan Isolasi Sosial (Azizah dkk, 2016)

a. Identitas

Tanyakan nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, umur, No RM, Informan. Dan hubungan klien dengan penanggung jawab.

b. Alasan masuk rumah sakit

Keluhan sering menyendiri (menghindar dari orang lain), tidak ada komunikasi, berdiam diri dikamar, menolak interaksi dengan orang lain, tidak melakukan kegiatan sehari-hari, dependen, perasaan kesepian.

c. Faktor Predisposisi

Pernah atau tidak mengalami gangguan jiwa, pengobatan yang berhasil, kurang, atau tidak berhasil, trauma psikis seperti penganiayaan, penolakan, kekerasan dalam keluarga, pengalaman yang tidak menyenangkan dimasa lalu. Kehilangan, perpisahan, penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, kegagalan/frustastasi berulang, trauma yang tiba-tiba misalnya harus di operasi, kecelakaan, perceraian, perlakuan orang lain yang tidak menghargai klien

d. Aspek Fisik/ biologis

Mengkaji keadaan umum klien, tanda-tanda vital, tinggi badan/ berat badan, keluhan fisik biasanya mengalami gangguan pola makan dan tidur sehingga bisa terjadi penurunan berat badan.

e. Psikososial

1. Genogram

Membuat genogram minimal tiga generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dengan keluarga.

2. Konsep Diri

Pada umumnya klien dengan kerusakan interaksi sosial pada kasus menarik diri mengalami gangguan konsep diri seperti

c) Gambaran diri :

Menolak melihat dan menyentuh bagian yang berubah, atau menolak perubahan pada tubuh yang telah atau sudah terjadi. Menolak penjelasan perubahan tubuh, persepsi negatif tentang tubuh.

d) Identitas :

Ketidakpastian memandang diri, suka menetapkan keinginan dan tidak mampu mengambil keputusan.

e) Peran

Berubah atau berhenti fungsi peran yang disebabkan penyakit, proses menua, putus sekolah, PHK

2) Ideal diri

Mengungkapkan putus asa terhadap penyakitnya, keinginan yang diharapkan terlalu tinggi.

3) Harga diri

Perasaan malu terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, mencederai diri dan kurang percaya diri.

3. Hubungan sosial

Pada penderita perilaku akan terisolasi atau sering menyendiri, menarik diri dari lingkungan sosial, suka melamun, dan berdiam diri. Hambatan klien dalam hubungan sosial karena rasa malu dan penolakan oleh orang lain.

4. Spritual

Nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah atau menjalankan keyakinan, kepuasan dalam menjalankan keyakinan.

4) Status Mental

a) Penampilan

Pada klien dengan isolasi social mengalami defisit perawatan diri (penampilan tidak rapi), menggunakan pakaian tidak sesuai, cara berpakaian tidak seperti biasanya, rambut kotor, rambut seperti tidak pernah disisir, gigi kotor dan kuning, kuku panjang dan hitam).

b) Pembicaraan

Pada klien isolasi sosial bisa ditemukan cara berbicara yang pelan (lambat, lembut, sedikit/membisu, dan menggunakan katakata simbolik).

c) Aktivitas Motorik

klien dengan isolasi social cenderung lesu dan lebih sering duduk menyendiri, berjalan pelan dan lemah. Aktifitas motorik menurun.

d) Alam perasaan

klien biasanya tampak putus asa ditandai dengan sering melamun

e) Afek

Afek biasanya cenderung datar (tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan) dan tumpul (hanya bereaksi bila ada stimulus emosi yang sangat kuat).

f) Interaksi selama wawancara

Klien dengan isolasi social kontak mata kurang (tidak mau menatap lawan bicara), merasa bosan dan cenderung tidak kooperatif (tidak konsentrasi menjawab pertanyaan pewawancara dengan spontan). Emosi ekspresi sedih dan mengekspresikan penolakan atau kesepian kepada orang lain.

g) Persepsi

Klien umumnya berisiko mengalami persepsi terutama halusinasi pendengaran.

h) Proses berfikir

blocking (pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan dari luar kemudian dilanjutkan kembali).

i) Isi pikir

Social isolation (pikiran isolasi sosial) yaitu isi pikiran yang berupa rasa terisolasi, tersekat, terkucil, terpencil dari lingkungan sekitarnya/masyarakat, merasa ditolak, tidak disukai orang lain, dan tidak enak berkumpul dengan orang lain sehingga sering menyendiri.

j) Tingkat kesadaran

Pada klien dengan isolasi sosial tidak mengalami gangguan kesadaran

k) Memori

klien tidak mengalami gangguan memori, dimana pasien masih mengingat hal-hal yang telah terjadi

l) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pada klien umumnya tidak mengalami gangguan dalam konsentrasi dan berhitung

m) Kemampuan penilaian

klien tidak mengalami gangguan dalam penilaian

n) Daya tilik diri

Klien akan menyangkal penyakitnya, dalam hal ini individu tidak menyadari gejala (perubahan fisik dan emosi) dari penyakit yang ada pada dirinya.

5) Kebutuhan Pulang

Pada penderita yang pertama kali akan mengalami penurunan minat untuk memenuhi kebutuhan dalam hal makan, BAB/BAK, mandi, berpakaian, istirahat tidur, kegiatan di dalam rumah atau di luar rumah. Masih butuh bantuan keluarga

6) Mekanisme koping

Koping yang digunakan proyeksi, menghindar dan kadang-kadang mencederai diri. Klien bila mendapat masalah takut atau tidak mau menceritakannya pada orang lain (lebih sering menggunakan koping menarik diri).

7) Masalah psikososial dan lingkungan

Klien mendapat perlakuan yang tidak wajar dari lingkungan seperti direndahkan atau diejek karen klien menderita gangguan jiwa

8) Pengetahuan

Klien kurang pengetahuan dalam hal mencari bantuan, faktor predisposisi, koping mekanisme dan sistem pendukung dan obat-obatan sehingga penyakit semakin berat.

9) Aspek medic

Diagnosis medik dan terapi obat obatan yang digunakan selama perawatan

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan isolasi sosial menurut (Azizah dkk, 2016)

- a. Isolasi Sosial
- b. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi
- c. Harga diri rendah kronis
- d. Koping individu tidak efektif
- e. Intoleran aktivitas
- f. Defisit perawatan diri

2.3.3 Perencanaan

Rencana asuhan keperawatan adalah panduan untuk pemberian tindakan, mempromosikan konsistensi perawatan antara perawat kepada klien, memenuhi kebutuhan pendidikan klien (Muhith, 2015).

Tabel 2.1 Rencana Asuhan Keperawatan (Muhith, 2015)

Diagnosa	Tujuan	Intervensi
Isolasi Sosial	SP 1 Pasien	
	1. Membina hubungan saling percaya	1. Bina hubungan saling percaya dengan mengemukakan prinsip komunikasi terapeutik
	2. Dapat mengidentifikasi penyebab isolasi sosial : siapa yang serumah, siapa yang dekat dan apa sebabnya	2. Identifikasi penyebab isolasi sosial dengan siapa dirumah, orang terdekat dan apa penyebab nya
	3. Dapat memberitahukan kepada klien keuntungan punya teman dan bercakap-cakap	3. diskusikan keuntungan mempunyai teman dan kerugian tidak mempunyai teman dan tidak bercakap cakap
	4. Dapat memberi tahukan kepada klien kerugian tidak punya teman dan bercakap-cakap	4. Latih cara berkenalan dengan orang lain
	5. Klien dapat berkenalan dengan orang lain	5. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan
	SP 2 Pasien	
	1. klien dapat berbincang dengan orang lain	1. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien
	2. klien dapat berkenalan dengan satu orang baru	2. Berikan kesempatan klien mempraktekan cara berkenalan dan berbincang dengan satu orang baru
		3. Masukkan kegiatan latihan berbincang - bincang sebagai kegiatan harian

1. klien dapat berbincang dengan orang lain	SP 3 Pasien
2. klien dapat berkenalan dengan 2 orang atau lebih	1. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien
	2. Berikan kesempatan klien berkenalan dan berbincang dengan dua orang atau lebih
	3. Masukkan pada jadwal kegiatan harian..
1. Keluarga dapat menjelaskan perasaanya	SP 1 Keluarga
2. keluarga dapat mengetahui penyebab klien menarik diri	1. diskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien
3. keluarga mengetahui cara merawat klien	2. jelaskan pengertian, tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami pasien beserta proses terjadinya
	3. jelaskan cara merawat pasien isolasi sosial
	SP 2 Keluarga
	1. latih keluarga mempraktikan cara merawat klien dengan isolasi sosial
	2. latih keluarga cara merawat langsung kepada pasien secara langsung
	SP3 Keluarga
	1. bantu keluarga membuat jadwal aktifitas dirumah termasuk minum obat
	2. jelaskan follow up klien setelah pulang

2.3.4 Implementasi

Implementasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan perawat kepada klien sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat meliputi psikoterapi, melibatkan klien sebagai mitra, memenuhi kebutuhan primer untuk merawat klien, psikoedukasi, keterlibatan keluarga dan pembatasan penggunaan obat (Stuart, 2016).

Tindakan keperawatan klien yaitu dengan cara membantu klien membantu mengidentifikasi penyebab, keuntungan dan kerugian mempunyai teman, latihan cara berkenalan dengan orang lain, beberapa studi telah dilakukan untuk mengatasi masalah isolasi sosial dengan berbagai intervensi keperawatan (Fadly & Hargiana, 2018).

2.3.5 Evaluasi

Evaluasi adalah nilai keberhasilan perawat yang telah melakukan tindakan keperawatan kepada klien dan fokus pada kualitas hubungan terapeutik. Hubungan adalah pusat perawatan afektif, evaluasi harus dilakukan dua tingkat. Tingkat pertama fokus perawat pada partisipasi perawat dalam hubungan. Tingkat kedua fokus pada perilaku klien dan perubahan perilaku yang harus difasilitasi oleh perawat (Stuart, 2016).

S : Respon subjek klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

O : Respon objek klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

A : Analisa dari data Subjek apakah masalah sudah teratasi atau belum teratasi, muncul masalah baru

P : Perencanaan tindak lanjut berdasarkan analisa