



INTERVENSI LATIHAN KETERAMPILAN SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL: A CASE REPORT

Feni Agustina¹, Imas Rafiyah²

¹Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

²Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

E-mail: feni18004@mail.unpad.ac.id

Article History:

Received: 01-07-2023

Revised: 06-07-2023

Accepted: 09-07-2023

Keywords:

Intervensi, Isolasi

Sosial, Latihan

Keterampilan Sosial

Abstract: *Isolasi sosial adalah kondisi dimana individu mengalami penurunan interaksi dan segan terhadap orang lain dan sekitarnya atau bahkan tidak bisa berinteraksi karena dirasa kondisi negatif atau dapat mengancam dirinya, sehingga dalam hal ini perawat berperan dalam meningkatkan kemampuan sosial klien skizofrenia salah satunya dengan latihan keterampilan sosial. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan adalah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial. Tujuan studi ini untuk mengevaluasi penerapan latihan keterampilan sosial pada pasien isolasi sosial di RSJ X. Metode yang digunakan yaitu case report dengan sampel studi ini adalah satu pasien dengan isolasi sosial di ruang tenang RSJ X. Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, serta membandingkan data rekam medis pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data-data pasien menunjukkan pasien memiliki masalah keperawatan jiwa isolasi sosial. Pasien diberikan intervensi keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial. Latihan keterampilan sosial dilakukan selama 15 sampai 30 menit setiap pertemuannya. Setelah dilakukan intervensi selama empat hari, pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa dua orang atau lebih yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, serta pasien mampu menentukan pilihan dalam merencanakan kegiatan aktivitas sehari-hari. Intervensi keperawatan latihan keterampilan sosial dapat diberikan karena efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan sosialisasi.*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental dengan karakteristik kekacauan pada pola berpikir, proses persepsi, afeksi dan perilaku sosial (Gaebel & Zielasek, 2015). Data World Health Organization (2019) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa mencapai 20 juta penyintas skizofrenia di seluruh dunia (Mohammadzadeh et al., 2019).

Sedangkan berdasarkan data Kemenkes RI menunjukkan bahwa data skizofrenia mencapai 400.000 di Indonesia atau setara dengan 1,7 dari 1.000 penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Skizofrenia dapat terjadi karena pengalaman traumatis di masa lalu dan juga faktor genetik. Pengalaman traumatis yang dialami pasien dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental seperti stres dan depresi (Hendrawati et al., 2022).

Umumnya pasien dengan skizofrenia akan menunjukkan perilaku sosial dengan menarik diri dari lingkungan dan pasif dalam kegiatan ataupun aktivitas sehari-hari (Sari, 2019). Hal tersebut dikarenakan pasien skizofrenia kehilangan identitas dirinya dan mengalami kegagalan peran dan fungsi dalam berinteraksi dengan masyarakat (Romas & Widiantoro, 2022). Kegagalan tersebut membuat pasien sulit untuk membangun dan memelihara hubungan sosial (Hendrawati et al., 2022).

Salah satu masalah keperawatan jiwa yang familiar dan sering kali ditemukan pada klien gangguan jiwa skizofrenia adalah isolasi sosial (Wahyu et al., 2021). Menurut Yosep (2010 dalam Sari, 2019) isolasi sosial merupakan suatu kondisi dimana individu terjadi penurunan interaksi atau bahkan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain disekitarnya dan klien tidak mampu berhubungan dengan orang lain. Kasus pasien gangguan jiwa yang mengalami gejala isolasi sosial sendiri tergolong tinggi yaitu 72% dari keseluruhan jumlah kasus skizofrenia (Maramis, 2012). Jadi dapat disimpulkan bahwa gejala terbanyak dari pasien skizofrenia adalah isolasi sosial: sebagai akibat kerusakan afektif kognitif klien (Arisandy, 2017).

Tanda gejala yang dapat dilihat pada pasien yang mengalami isolasi sosial menurut Zakiah, Hamid & Susanti (2018) dalam Maudhunah et al. (2021) dapat berupa pasien tampak murung, sulit tidur, gelisah, lemah, malas beraktivitas, kurang bersemangat, menarik diri, menjauhi orang lain, jarang atau bahkan tidak sama sekali melakukan komunikasi dengan orang lain, menghindari kontak mata, kehilangan minat berkomunikasi, malas mengikuti kegiatan aktivitas sosial, berdiam diri di kamar, menolak dan tidak mau menjalin hubungan dengan orang lain.

Gejala isolasi sosial tersebut diperlukan rehabilitative yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, membantu menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan kemampuan pasien bersosialisasi (Sari, 2019). Mengingat Dampak yang dapat ditimbulkan isolasi sosial jika tidak ditangani dapat menyebabkan individu semakin tenggelam dalam perjalanan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi risiko gangguan persepsi sensori : halusinasi, mencederai diri sendiri, orang lain serta lingkungan dan penurunan aktivitas sehingga dapat menyebabkan deficit perawatan diri (NANDA, 2015). Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dibutuhkan pendekatan yang memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial.

Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan (Apriliani & Herliawati, 2020). Penanganan pasien yang mengalami isolasi sosial dapat menggunakan strategi keperawatan dengan cara melakukan bina hubungan saling percaya. Menurut Yosep (2010 dalam Windiarto, 2013) juga berpendapat bahwa bina hubungan saling percaya harus dilakukan dengan pendekatan yang konsisten, sehingga didapatkan hasil dengan pasien akan mengikuti program apa pun yang sudah dijadwalkan.

Terdapat salah satu penanganan pada pasien skizofrenia selain dari penggunaan farmakoterapi yaitu dengan terapi modalitas, terapi modalitas merupakan terapi untuk meningkatkan klien dalam bersosialisasi (Liana et al., 2018). Berbagai macam terapi

modalitas diantaranya adalah latihan keterampilan sosial merupakan suatu teknik modifikasi perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain agar dapat diterima dan dihargai secara sosial yang bertujuan untuk mengurangi perilaku negatif pada seseorang menjadi perilaku yang positif (Liana et al., 2018). Menurut Rahayu et al (2020) latihan keterampilan sosial sangat berguna dalam meningkatkan fungsi sosial pada klien skizofrenia kronis karena klien dapat belajar dan melaksanakan keterampilan dasar dalam interaksi, ikatan aktifitas sosial, mengekspresikan perasaan kepada orang lain dengan mulai berpartisipasi dalam aktifitas sosial seperti interaksi dengan teman dan perawat.

Menurut Sukaesti (2018) mengatakan bahwa terapi individu yang salah satunya mengidentifikasi penyebab dari isolasi sosial mampu meningkatkan kemampuan klien sebanyak 58.4%. Selain itu, latihan berkenalan, latihan bercakap-cakap serta melakukan evaluasi dari kemampuan pasien juga memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam bersosialisasi dengan orang lain baik secara individu ataupun kelompok sebanyak 53.6% (Sukaesti, 2018). Maka dari itu, tujuan studi ini untuk mengevaluasi penerapan latihan keterampilan sosial pada pasien isolasi sosial di RSJ X.

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan pendekatan laporan kasus dengan menggunakan asuhan keperawatan. Menurut Nursalam (2017) mengatakan bahwa laporan kasus adalah salah satu rancangan penelitian yang bertujuan untuk menyajikan sebuah data atau kajian terkait gejala, tanda, diagnosis, tatalaksana dan prognosis dari sebuah kasus klinis tertentu. Sedangkan asuhan keperawatan menurut Toney-Butler & Thayer (2022) merupakan tindakan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

Subjek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pasien dengan isolasi sosial yang ada di ruang tenang RSJ X yang dilakukan selama enam hari tercatat dari tanggal 30 November sampai 10 Desember 2022. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan melakukan wawancara. Data yang didapatkan dari hasil pengkajian kepada pasien kemudian dilakukan validasi bersama perawat serta rekam medis pasien. Selain itu, data yang didapatkan juga dilakukan pengelompokan untuk mempermudah dalam menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan pasien. Berdasarkan hasil pengelompokan tersebut maka muncul diagnosa keperawatan yang menjadi acuan penulis dalam menentukan intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial.

Pada laporan kasus ini penulis melakukan tindakan yang tidak berbahaya, terdapat persetujuan sebelum tindakan, *anonymity* (tanpa nama) yaitu dalam penelitian ini hanya menggunakan inisial, dan *confidentiality* (rahasia) yaitu informasi yang disampaikan pasien tidak akan disebarluaskan.

Uraian Kasus

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien Tn. S masuk ke rumah sakit jiwa dikarenakan dua minggu sebelumnya klien mengamuk, meresahkan warga dan melempar rumah warga dengan batu, membawa senjata tajam untuk menakut-nakutinya, merusak barang orang, keluyuran, dan bicara sendiri. Kejadian ini merupakan kejadian kedua, karena sebelumnya pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa Marzuki Mahdi Bogor pada tahun 1986 saat pasien berumur 14 tahun namun tidak berobat teratur dan pasien stop obat 10 tahun lalu, diketahui juga berdasarkan rekam medik didapatkan bahwa terdapat anggota keluarga pasien yang mengalami

gangguan jiwa yaitu ayahnya namun tidak diketahui gangguan jiwa apa yang dialami oleh ayah pasien. Pasien merupakan anak kedua dari empat bersaudara, anak pertama dan anak terakhir sudah meninggal.

Pasien juga mengatakan bahwa pasien pernah melihat orang dipukulin oleh warga karena tindakan kriminal pada bulan Agustus namun untuk tahunnya pasien tidak ingat, selain itu menurut keluarga berdasarkan rekam medis pasien pernah mengalami penolakan yaitu ditolak oleh wanita sebelum dengan istrinya. Pasien mengatakan pada tahun 2002, pasien mengalami perceraian dengan istrinya, pasien mengatakan perceraian tersebut terjadi atas keputusan istrinya yang ingin bercerai dan enggan untuk menceritakannya dengan mengatakan “ah panjang kalo diceritain mah”, pasien dikaruniai satu orang anak dan anaknya dibawa oleh istri pasien. Pasien mengatakan kedua orang tuanya telah meninggal dunia, pasien tinggal bersama dengan bibi dan adiknya.

Pasien mengatakan bahwa penyebab dia mengamuk yaitu karena pasien kesal barang milik pasien hilang, merasa disembunyikan, dan tidak tahu dimana. Ketika dilakukan wawancara pasien mengatakan bahwa dirinya enggan untuk berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain, biasanya teman-teman pasien yang mengajak untuk berkomunikasi terlebih dahulu. Pasien mengatakan diam saja jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan lebih suka menyendiri, kemudian pasien juga tampak menghindari kontak mata, terlihat gelisah dengan selalu merubah posisi duduknya, menjaga jarak saat dilakukan wawancara, gerakan tangan yang selalu menutup wajah dan memegang rambut serta menjawab pertanyaan dengan singkat atau seperlunya saja dan tatapan mata sedikit tajam, pasien juga saat dikamar atau dibed pasien tidur dengan posisi seperti janin. Adapun diagnosa medis yang tercatat pada rekam medis pasien adalah paranoid skizofrenia. Saat dilakukan pengkajian pasien mengonsumsi obat Lorazepam 2 mg (oral) 1x1 (jika perlu) dan Risperidone 2 mg (oral) 2x1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari pengkajian di atas diperoleh bahwa diagnosa keperawatan yang muncul adalah isolasi sosial. Adapun untuk mengatasi isolasi sosial yang dialami oleh pasien, penulis membuat rencana asuhan keperawatan dengan terapi generalis yang mencakup SP 1: bina hubungan saling percaya, melakukan diskusi tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain, keuntungan melakukan kegiatan bersama orang lain, melatih pasien berkenalan, SP 2: melatih pasien berinteraksi secara bertahap, latihan bercakap-cakap dengan satu orang, SP 3: melatih pasien berinteraksi, latihan bercakap-cakap dengan dua orang atau lebih saat melakukan kegiatan sehari-hari, melatih pasien mengikuti kegiatan sosial, dan teratur minum obat.

Penulis juga memberikan intervensi keperawatan berupa latihan keterampilan sosial selama empat hari yang dilakukan selama 5 sesi setiap sesi dilakukan 15-30 menit diantaranya sesi 1: melatih berkomunikasi menggunakan bahasa yang tepat seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, mendengarkan aktif, menjawab pertanyaan, menginterupsi pertanyaan dengan baik, dan bertanya untuk klarifikasi, sesi 2: menjalin persahabatan dengan mengucapkan dan menerima ucapan terimakasih, memberikan dan menerima pujian, sesi 3: terlibat dalam aktivitas bersama orang lain, sesi 4: melatih kemampuan klien dalam menghadapi situasi yang sulit, dan sesi 5 : evaluasi. Pemilihan latihan keterampilan sosial dilatar belakangi oleh penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial dapat menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial.

Hasil yang didapatkan setelah melakukan tindakan keperawatan terapi generalis selama empat hari, didapatkan bahwa masalah isolasi sosial pada pasien belum teratasi

dengan optimal, hal ini dapat dilihat bahwa intervensi yang dilakukan didapatkan hasil pasien sudah dapat memahami dan mempraktekan apa yang telah diajarkan namun tidak sepenuhnya pasien lakukan dalam kegiatan kesehariannya. Berdasarkan hasil tindakan keperawatan terapi generalis tersebut diperlukan intervensi tambahan agar gejala isolasi pasien menurun salah satunya dengan latihan keterampilan sosial, yang didapatkan hasil bahwa masalah isolasi sosial pada pasien berkurang. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya peningkatan kemampuan pasien bersosialisasi ditandai dengan pasien yang sudah bisa berkomunikasi dengan teman-teman sekamarnya, pasien mengatakan memiliki teman ngobrol, pasien berani mengikuti dan berpartisipasi dalam kegiatan kelompok seperti membantu membagikan makanan kepada semua teman-temannya. Sehingga berdasarkan hasil tersebut maka intervensi keperawatan yang diberikan dapat dilanjutkan untuk mengatasi masalah isolasi sosial pada pasien.

Berikut terdapat hasil dari respon pasien setelah dilakukan kedua intervensi setiap harinya, gejala isolasi sosial sebelum intervensi pasien mengatakan bahwa pasien enggan untuk berhubungan/ berkomunikasi dengan orang lain, biasanya teman-teman pasien yang mengajak untuk berkomunikasi terlebih dahulu, pasien mengatakan diam saja jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi, pasien mengatakan sepi dan bosan, pasien tidak memiliki teman dekat, tidak mau berinteraksi, menarik diri/menyendiri, tidak ada kontak mata, tampak sedih, afek tumpul, banyak diam (ngomong seperlunya/jika ditanya), posisi pasien tidur seperti janin. Respon pasien hari kesatu, terapi generalis: pasien mengatakan ingin pulang, tidak ingin berada dirumah sakit, pasien mengatakan merasa sedih, tidak mau berinteraksi, menarik diri/menyendiri, tidak ada kontak mata, banyak diam (ngomong seperlunya/jika ditanya), pasien hanya tertidur di tempat tidur, pasien tampak diam dan melamun, pasien mengatakan paham cara berkenalan dengan orang lain, pasien mengatakan keuntungan berinteraksi yaitu punya teman dan bisa cerita. Respon latihan keterampilan sosial: pasien dapat menjawab salam, pasien dapat melakukan perkenalan diri, pasien mengatakan sudah berkenalan dengan teman sebelahnya, pasien mengatakan saling mendengarkan cerita temannya. Respon pasien hari kedua, terapi generalis: pasien mengatakan sepi dan bosan, kontak mata mulai ada, pasien mengatakan sudah berkenalan, pasien masih bingung dalam memulai pembicaraan. Respon latihan keterampilan sosial: pasien mengatakan jika ada teman yang membantu dirinya atau mendapat pujian pasien mengatakan terima kasih, pasien mengatakan sudah memiliki teman ngobrol, pasien mengatakan senang memiliki sahabat, pasien tampak lebih senang. Respon pasien hari ketiga, terapi generalis: pasien mengatakan sudah berkenalan dengan teman sebelah tempat tidurnya, dan teman kamarnya pasien tidak merasa sendiri lagi, pasien tampak sudah mau berkenalan dengan orang lain, pasien tampak berinteraksi. Respon latihan keterampilan sosial : pasien mengatakan sekarang ikut kegiatan dengan orang lain, pasien mengikuti kegiatan rehabilitasi seperti berkebun, pasien antusias saat diajak mengikuti kegiatan, kontak mata ada. Respon pasien hari keempat, terapi generalis: pasien mengatakan sudah bercakap-cakap dengan teman kamarnya, pasien tampak berinteraksi dengan teman kamarnya, pasien sudah mau mengikuti kegiatan aktivitas bersama temannya. Respon latihan keterampilan sosial: pasien sudah mampu dalam menghadapi situasi yang sulit seperti pasien meminta maaf jika dirinya salah dan pasien dikritik lebih tua dari lawan bicara pasien mengatakan ikhlas bahwa dirinya dianggap lebih tua, pasien tampak lebih berseri, maka gejala isolasi sosial setelah intervensi pasien mengatakan memiliki teman ngobrol, pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa dua orang atau lebih yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan

kelompok dengan berpartisipasi untuk membantu membagikan makanan kepada semua teman-temannya, pasien mampu menentukan pilihan dalam merencanakan kegiatan aktivitas sehari-hari.

Pembahasan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien, terdapat beberapa tanda dan gejala yang mengarah pada diagnosa keperawatan isolasi sosial. Menurut Ayu (2018) isolasi sosial merupakan keadaan dimana suatu seseorang mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu melakukan interaksi dengan orang lain atau lingkungan sekitar. Selain itu, pasien juga lebih suka menyendiri jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan pasien juga memiliki riwayat pernah mengalami penolakan yaitu ditolak oleh wanita sebelum dengan istrinya dan diperparah dengan pasien mengalami perceraian dengan istrinya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suerni & Livana (2019) yang mengatakan bahwa faktor predisposisi yaitu pasien merasa tidak dicintai oleh keluarganya, memendam masalah seorang diri, merasa terintimidasi, dan menarik diri. Hal ini diperkuat oleh penelitian Syarif et al (2020) yang menyatakan bahwa isolasi sosial merupakan gejala negatif pada skizofrenia sebagai akibat dari pengalaman yang tidak menyenangkan dan mengancam individu. Dengan demikian pasien akan menghindari orang lain agar pengalaman tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali. Didukung dengan hasil (Suerni & Livana (2019) menyatakan bahwa faktor predisposisi secara psikologis pada pasien dengan isolasi sosial yang terbanyak adalah keinginan tidak terpenuhi yaitu berjumlah 23.1%, pengalaman yang tidak menyenangkan adalah 1.4% dan tipe kepribadian tertutup adalah 4.3%.

Didapatkan juga pada kasus ini, pasien merupakan pasien yang mengalami kekambuhan (relapse). Hal ini dikarenakan kejadian ini merupakan kejadian kedua, karena sebelumnya pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa Marzuki Mahdi Bogor saat pasien berumur 14 tahun namun tidak berobat teratur dan pasien stop obat 10 tahun lalu, diketahui juga berdasarkan rekam medik didapatkan bahwa terdapat anggota keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa yaitu ayahnya namun tidak diketahui gangguan jiwa apa yang dialami oleh ayah pasien.

Hal ini sejalan dengan hasil studi yang menyatakan bahwa kekambuhan skizofrenia paranoid terjadi akibat adanya riwayat skizofrenia dalam keluarga, dan ketidakpatuhan pengobatan (Syarif et al., 2020). Dengan demikian adanya ketidakpatuhan pengobatan memiliki risiko 26,16 kali lebih besar untuk mengakibatkan relaps skizofrenia paranoid dibandingkan dengan yang patuh pengobatan. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Jung et al (2021) yang menemukan bahwa ketidakpatuhan pengobatan memiliki hubungan yang signifikan dengan rehospitalisasi/relaps.

Selain itu menurut Mawaddah et al (2020) terdapat faktor relapse terbanyak teridentifikasi dari faktor biologis yaitu putus obat (96%), sebagai dampak dari faktor pengetahuan yang kurang tentang obat dan efek samping obat sehingga membuat klien putus obat dan merasa sudah tidak ada gejala atau sembuh kemudian dapat memicu kekambuhan gangguan jiwa kembali. Selain itu menurut Yuswatiningsih (2020) faktor dari kekambuhan yang terjadi pada pasien bisa karena mekanisme koping maladaptif, hal ini disebabkan karena ketika pasien menghadapi stressor tidak mampu menggunakan mekanisme koping yang efektif. Mekanisme koping yang digunakan yaitu denial, regresi, agresi, proyeksi, identifikasi, dan religiosity yang kemudian berakhir dengan koping maladaptif berupa terjadi episode awal psikosis atau serangan ulang skizofrenia dengan munculnya gejala – gejala skizofrenia termasuk isolasi sosial.

Pasien diberikan intervensi keperawatan berupa latihan keterampilan sosial yang bertujuan untuk menurunkan tanda dan gejala dari isolasi sosial yang dialami oleh pasien (Mahrous Abd EL Aziz, 2017). Selain itu, tujuan diberikannya terapi tersebut adalah untuk melatih kemampuan bersosialisasi pasien, untuk melatih kemampuan pasien dalam menjalin persahabatan, untuk melatih pasien dalam menghadapi situasi sulit supaya dapat memutuskan keputusan yang tepat. Sehingga harapannya setelah diberikan latihan keterampilan sosial kemampuan pasien dalam bersosialisasi baik secara individu ataupun kelompok dapat meningkat (Yuswatiningsih, 2020).

Pasien isolasi sosial mengalami respon terhadap stresor baik secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku maupun sosial. Respon tersebut muncul karena pasien memahami dan berpengaruh terhadap situasi yang dialaminya. Respon yang paling banyak dialami oleh pasien isolasi sosial dalam studi ini adalah respon perilaku yaitu kontak mata yang kurang atau tidak adanya kontak mata, dan penurunan kemampuan sosialisasi. Penurunan kemampuan interaksi sosial pasien isolasi sosial dapat terlihat dengan terlihat seringnya kesendirian pada pasien, kontak mata pasien pada orang lain serta kemajuan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial, pada hari ke satu sampai hari ke dua setelah penerapan cara berkenalan pasien mengalami penurunan tanda gejala sehingga terdapat peningkatan kemampuan berkenalan. Selanjutnya pada hari berikutnya setelah dilakukan penerapan tindakan keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial, pasien mengalami penurunan tanda gejala dan kemampuan pasien dalam berinteraksi dan bersosialisasi meningkat. Hal ini juga tergambar dalam penelitian Kirana SAC, Keliat BA, Mustikasari, (2015) yang mengalami penurunan tanda dan gejala isolasi sosial serta peningkatan interaksi pasien saat pelaksanaan latihan keterampilan sosial (Ayu, 2018).

Kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan latihan keterampilan sosial yang meningkat adalah kemampuan pasien dalam berkenalan, sikap tubuh dan menjalin persahabatan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Libermen dan Martin (2005) yang menyatakan bahwa latihan keterampilan sosial membuat pasien dapat lebih optimal secara fisik, emosi, sosial dan vocational, dan dapat memecahkan masalahnya sendiri meningkat, kemampuan intelektual dalam mensupport diri meningkat (Sukaesti, 2018).

Latihan keterampilan sosial secara nyata memberikan dampak yang sangat berarti pada pasien isolasi sosial yaitu menunjukkan peningkatan kemampuan yang signifikan dalam berinteraksi dengan orang lain. Pasien yang sudah mampu bersosialisasi dapat memperluas pergaulan dan memiliki banyak teman sehingga membuka wawasan terhadap lingkungan sekitar (Sutejo, 2013).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al (2020) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada pasien yang mengalami skizofrenia. Penelitian lainnya dilakukan oleh Sukaesti (2018) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu menurunkan tanda dan gejala serta mampu meningkatkan kemampuan komunikasi pasien dan keluarga. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rera (2019) mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pasien dengan masalah isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat. Latihan keterampilan sosial merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan untuk memaksimalkan kemampuan seseorang dalam meningkatkan kemampuannya dalam melakukan interaksi dengan orang lain dalam konteks sosial yang dapat diterima dan

dihargai secara sosial, sehingga diperlukan keterlibatan dari kemampuan seseorang dalam berinteraksi secara positif dan saling menguntungkan (Sutejo, 2013). Berdasarkan hasil penelitian lainnya pun mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial efektif untuk digunakan pada pasien yang mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain (Sari, 2019).

Dalam melakukan latihan keterampilan sosial seorang terapis harus memiliki kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor. Keterampilan komunikasi verbal dan non verbal harus benar-benar diperhatikan. Komunikasi verbal saja membutuhkan bahasa yang baik dan dimengerti oleh pasien. Komunikasi non verbal dapat dibina melalui kepekaan terapis dalam mengekspresikan wajah, gerak tangan, gerak tubuh dan nada suara (Arden, 2002 dalam Maharani, L., & Damayanti, R. 2017). Seorang terapis harus mampu menyediakan lingkungan yang tenang bagi individu untuk melakukan latihan keterampilan sosial, menjadi role model dan mampu memberikan umpan balik kepada klien.

Menurut Rogers (1961, dalam Maharani, L., & Damayanti, R. (2017) sikap yang harus dimiliki terapis, adalah harmonis dan tulus, terbuka terhadap diri dan perasaannya terlebih dahulu, merasakan apa yang sedang dialami oleh pasien dan melakukan sesuatu tindakan atau perilaku yang dibutuhkan pasien, menunjukkan penghargaan positif bagi pasien, sikap penuh penerimaan dan perhatian tulus terhadap pasien dan peduli dalam usaha menolong pasien.

Limitasi dalam penelitian ini adalah terbatasnya waktu pelaksanaan intervensi keperawatan yaitu empat 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 07.00 WIB sampai dengan 17.00 WIB. Sehingga perkembangan pasien di luar waktu tersebut tidak dapat dilakukan oleh peneliti. Sedangkan untuk data hasil pengkajian juga tidak dapat dibandingkan dengan data keluarga, dikarenakan keluarga pasien tidak berada di rumah sakit oleh sebab itu data yang didapatkan tidak dapat dilakukan validasi lebih mendalam.

KESIMPULAN

Hasil studi menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda dan gejala dari isolasi sosial berupa pasien mengatakan enggan untuk berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain, Pasien mengatakan diam saja jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan lebih suka menyendiri. Pasien diberikan intervensi keperawatan yaitu terapi generalis dan latihan keterampilan sosial. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat hari, kemampuan sosialisasi pasien meningkat ditandai dengan mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa dua orang atau lebih yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok dengan berpartisipasi untuk membantu membagikan makanan kepada semua teman-temannya, serta pasien mampu menentukan pilihan dalam merencanakan kegiatan aktivitas sehari-hari. Adapun untuk implikasi dalam penelitian ini adalah untuk menjadi landasan bagi perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami isolasi sosial serta diharapkan penelitian ini juga dapat menjadi pedoman bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan khususnya pada pasien yang mengalami isolasi sosial.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Arisandy, W. (2017). Pengaruh Penerapan Terapi Musikal Pada Pasien Isolasi Sosial Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Dirumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017 Widya. 2030(2013), 286–292.
- [2] Apriliani, D., & Herliawati, H. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Isolasi Sosial: Menarik Diri Dengan Menerapkan Terapi Social Skill Trainning (Doctoral dissertation, Sriwijaya university).
- [3] Ayu, S. (2018). Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 85–91.
- [4] Gaebel, W., & Zielasek, J. (2015). Schizophrenia in 2020: Trends in diagnosis and therapy. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(11), 661–673. <https://doi.org/10.1111/pcn.12322>
- [5] Hendrawati, Amira, I., Senjaya, S., Maulana, I., Rosidin, U., & Hernawaty, T. (2022). Intervensi Non Farmakologi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial: Literature Review. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1169–1178.
- [6] Jung, H., Yoo, J. R., Ko, S. Y., Kang, J. H., Lee, S. K., Jeong, W., Seong, G. M., Lee, H. J., & Song, S. W. (2021). Relationship Between Sleep Duration and Suicidal Ideation Among Farmers: Safety for Agricultural Injuries of Farmers Cohort Study of Jeju, Korea. *Safety and Health at Work*, 12(1), 102–107. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.10.004>
- [7] Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- [8] Liana, S. T., Astuti, K., & Budiyan, K. (2018). Social Skills Training (SST) untuk Peningkatan Keterampilan Sosial Pada Orang dengan Schizophrenia. 14(1), 1–5.
- [9] Mahrous Abd EL Aziz, E. (2017). Effectiveness of Social Skills Training Program on Social Functioning and Severity of Symptoms Among Patients with Schizophrenia. *American Journal of Nursing Science*, 6(6), 454. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20170606.13>
- [10] Maramis, W. . (2012). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. University Press.
- [11] Maharani, L., & Damayanti, R. (2017). Social skill training: latihan keterampilan sosial pada anak usia dini yang mengalami isolasi sosial pasca bencana. *Proceeding IAIN Batusangkar*, 1(1), 86-92.
- [12] Mawaddah, N., Sari, I. P., & Prastya, A. (2020). Faktor Predisposisi Dan Presipitasi Terjadinya Gangguan Jiwa Di Desa Sumbertebu Bangsal Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 12(2), 116–121. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>
- [13] Mohammadzadeh, A., Azadi, S., King, S., Khosravani, V., & Sharifi Bastan, F. (2019). Childhood trauma and the likelihood of increased suicidal risk in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 275, 100–107. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.023>
- [14] Nursalam. (2017). Guidelines to writing a clinical case report. *Heart Views*, 18(3), 104. <https://doi.org/10.4103/1995-705x.217857>
- [15] Rahayu, P., Social, T., & Training, S. (2020). Pengaruh Terapi Social Skill Training Tahap Melatih Kemampuan Berkomunikasi Pada Pasien Skizofrenia Program Studi Ilmu Keperawatan , STIK Siti Khadijah Palembang ,5, 36–42.
- [16] Rera, I. A. (2019). Pengaruh Social Skill Training (SST) terhadap Kemampuan

- Komunikasi pada Pasien Isolasi Sosial di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang Jawa Timur. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- [17] Romas, M. Z., & Widianoro, F. W. (2022). Studi Kasus Penderita Skizofrenia Paranoid. 18(1), 25–29.
- [18] Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. 4, 124–136.
- [19] Suerni, T., & Livana. (2019). Description Of The Predisposition Factors Of Social Insulation Patients. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 57–66.
- [20] Sukaesti, D. (2018). Social Skill Training In Social Insulation Clients. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 19–24.
- [21] Sutejo. (2013). Penerapan Terapi Social Skills Training Pada Klien Isolasi Sosial dengan Pendekatan Teori Dorothy E . Johnson Behavioral System Model di Kelurahan Balumbang Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor. *NERS JURNAL KEPERAWATAN*, 9(1), 28–38.
- [22] Stuart, G. W. (2016). Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Elsevier, Inc.
- [23] Syarif, I., Nursiah, A., & Idris. (2020). Faktor Risiko Kejadian Relaps Pada Penderita Skizofrenia Paranoid Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan. *Syntax Idea*, 2(11), 851–865.
- [24] Tobing, D. L. (2018). Pengaruh Terapi Social Skill Training Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Klien Skizofrenia Di Rs Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 1(2), 29. <https://doi.org/10.31000/jiki.v1i2.406>
- [25] Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2022). *Nursing Process*.
- [26] Wahyu, A., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2021). Implementation Of Introduction To Improving Social Skill Isolation Clients Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(September), 306–312.
- [27] Windiarto, J. (2013). Upaya Penyelesaian Kegagalan Berhubungan Sosial Melalui Intervensi Bina Hubungan Saling Percaya Pada Sdr.S Dengan Gangguan Isolasi Sosial Diruangan Merpati RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang 2012. University of Muhammadiyah Malang.
- [28] Wijayati, F., Nasir, T., Hadi, I., Keperawatan, J., Kemenkes Kendari, P., & Mandala Waluya, Stik. (2020). HIJP : Health Information Jurnal Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Harga Diri Rendah Pasien Gang-guan Jiwa. *Hjp*, 12(2), 12.
- [29] Yuswatiningsih, E. (2020). Terapi Social Skill Training (SST) Untuk Klien Isolasi Sosial.