
**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA
KLIEN ISOLASI SOSIAL DI RSJS DR SOEROJO MAGELANG****Oleh****Alfiyah Nur Azijah¹⁾, Arni Nur Rahmawati²⁾**^{1,2} **Universitas Harapan Bangsa****E-mail : arninr@uhb.ac.id****Abstract**

Social isolation is a condition where a person experiences or is unable to interact with other people around him. The purpose of this study was to provide nursing care to clients with Social Isolation in the Inpatient Room of Prof. DR. Soerojo Mental Hospital Magelang. The method used by the researcher is a qualitative study using case research using a nursing process approach in 1 patient experiencing social isolation. The process of collecting data by interviewing, observing and viewing the patient's medical records. Data analysis was carried out by data collection and data reduction. The results of the study showed that all interventions were successfully carried out and nursing problems were resolved, indicated by the patient being able to recognize the cause of ISOS and get acquainted, talk about 1 topic or get acquainted with two people, talk in social groups and talk for help and answer questions using the application of therapeutic communication in the isolation implementation strategy. social. Therapeutic communication is referred to as an interpersonal bond between nurses as caregivers to their clients, so that nurses and clients get experience practicing together to improve the emotional experiences experienced by clients so that a therapeutic bond is realized. So it can be concluded that the application of therapeutic communication to social isolation clients is effective in increasing social interaction in social isolation nursing problems.

Keywords: Social Interaction, Social Isolation, Therapeutic Communication**PENDAHULUAN**

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia. Skizofrenia adalah sindrom etiologi yang tidak diketahui dan ditandai dengan distur gangguan kognitif, emosi, persepsi, pemikiran dan perilaku. Gangguan skizofrenia di karakteristik dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apatis, menarik diri, penurunan daya pikir dan penurunan afek), dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah dan sosial). Selain itu skizofrenia juga memiliki beberapa tipe antara lain, skizofrenia paranoid, skizofrenia disorganisasi (hebefrenik),

skizofrenia katatonik, dan skizofrenia residual (Sutejo, 2019).

Masalah gangguan jiwa di dunia sudah menjadi masalah yang semakin serius dan mengawatirkan karena berdasarkan angka statistik ada satu dari empat orang di dunia ini mengalami gangguan jiwa (Yosep, 2009). WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia ini ditemukan mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan UU No. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja, secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi pada komunitasnya. Kesehatan jiwa adalah kondisi seorang individu dapat berkembang

secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa bagi manusia berarti terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi problem, merasa bahagia dan mampu sendiri. Orang yang sehat jiwanya adalah orang yang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri dari pada lingkungan, serta berintegrasi dan berinteraksi dengan baik, tepat dan bahagia (Azizah, *et al* 2016). Dari pengertian diatas kesimpulan dari kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang mempengaruhi kebahagiaan setiap individu dalam menghadapi masalah dikehidupan diri sendiri, sosial dan bermasyarakat.

Kesehatan jiwa ini masih salah satu bagian penting dari kesehatan yang signifikan di dunia, *World Health Organization* (WHO, 2019) menyatakan bahwa terdapat sekitar 264 juta orang yang menderita depresi, 45 juta orang mengalami bipolar, 50 juta orang yang menderita demensia, dan 20 juta orang menderita skizofrenia. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 menunjukkan angka penyakit gangguan jiwa sebanyak 81.983 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 68.090 orang atau sebesar 83,1%. Pengkajian tanggal 09 Mei 2022 Berdasarkan hasil pencatatan Rekam Medik (RM) Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Soerojo Magelang ditemukan jumlah kunjungan dengan rincian, rawat inap 158 klien, rawat jalan 185 dan ruang PICU (Psikiatrik Intensive Care Unit) 97 klien.

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Dermawan & Rusdi, 2012). Penyebab klien dengan isolasi sosial dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yang terdiri dari faktor biologi,

psikologi dan sosiokultural. Faktor biologi penyebab isolasi sosial adalah faktor genetik dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptive ada bukti terdahulu tentang terlibatnya neurotransmitter dalam perkembangan gangguan ini namun tahap masih diperlukan penelitian lebih lanjut. Faktor physiological yang menjadi penyebab isolasi sosial yaitu kondisi fisik seperti status nutrisi, status kesehatan fisik, factor kecacatan atau kesempurnaan fisik sangat berpengaruh bagi penilaian seseorang terhadap stressor predisposisi dan presipitasi. Sedangkan faktor sosiokultural yang menjadi penyebab isolasi sosial adalah dalam membina hubungan dengan orang lain, misalnya anggota keluarga, yang tidak produktif, diasingkan dari orang lain (Azizah, 2016). Dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial adalah menarik diri, narcissism atau mudah marah, melakukan hal yang tak terduga atau impulsivity, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri (Purwanto, 2015).

Dalam hal ini peran fungsi dan tanggung jawab perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa, dalam kaitannya dengan menarik diri adalah meningkatkan percaya diri klien dan mengajarkan untuk berinteraksi dengan orang lain, misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan klien lain, memberikan pengertian tentang kerugian menyendiri dan keuntungan dari berinteraksi dengan orang lain, sehingga diharapkan mampu terjadi peningkatan interaksi sosial klien. Terdapat hubungan yang sejalan antara penerapan komunikasi terapeutik dengan peningkatan interaksi klien isolasi sosial (Yuswatiningsih and Hani, 2021). Penelitian lain menyatakan bahwa terdapat pengaruh pada pelaksanaan strategi komunikasi terapeutik terhadap kemampuan berinteraksi klien isolasi sosial (Aritonang, 2020). Berdasarkan uraian diatas, peneliti telah melakukan pengelolaan klien dengan masalah isolasi sosial menggunakan komunikasi terapeutik.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan *study case research* (studi kasus) menggunakan pendekatan proses keperawatan (*nursing proses*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien isolasi sosial di ruang rawat inap RSJS DR Soerojo Magelang. Pada penelitian ini hanya menggunakan 1 satu sampel, pemilihan sampel dilakukan pada semua klien di RSJS DR Soerojo Magelang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Proses pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan melihat rekam medis. Analisa data menggunakan koleksi data dan reduksi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 9 Mei 2022, peneliti melakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Dermawan, 2012). Pengkajian pada klien isolasi sosial dapat dilakukan dengan wawancara, observasi yang dilakukan pada klien dan keluarga serta melalui kesehatan melalui rekam medis (Azizah, 2016). Saat menilai keadaan kesehatan klien, untuk membuat keputusan yang tepat dalam menentukan langkah-langkah berikutnya.

Berdasarkan hasil pengkajian, klien saat ini berumur 37 tahun. Rentang ini merupakan usia dewasa dimana usia ini merupakan usia produktif yang memiliki tuntutan untuk mengembangkan aktualisasi diri, baik dari diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan. Aktualisasi diri dapat dicapai dengan terlebih dahulu mencapai harga diri yang positif. Individu yang merasa gagal, merasa tidak berguna ditambah lagi dengan adanya stressor lain seperti gagal dalam memperoleh pekerjaan

sehingga dampaknya klien menjadi malu untuk bersosialisasi merupakan akibat dari ketidakmampuan klien dalam mencapai aktualisasi diri (Townsend & Morgan, 2017).

Pasien berjenis kelamin laki-laki. Pada laki-laki lebih banyak mengalami gangguan kesehatan jiwa karena di sebabkan tuntutan terhadap peran yang harus dipenuhi seorang laki-laki dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mungkin memunculkan gejala negatif dibanding wanita, karena laki-laki memiliki tuntutan peran untuk memenuhi kebutuhan dalam rumah tangga (Lee et al., 2020).

Latar belakang pendidikan pasien yaitu SMP. Pendidikan pasien merupakan salah satu faktor sosial budaya yang terkait dengan terjadinya isolasi sosial dimana kemampuan seseorang untuk menerima informasi dalam rangka mengatasi masalah yang dihadapi sangat berhubungan dengan tingkat Pendidikan (Townsend & Morgan, 2017). Semakin tinggi pendidikan semakin banyak pula informasi yang didapat untuk mengatasi masalah yang dihadapinya, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan semakin sedikit pula informasi yang dimiliki untuk mengatasi masalah yang dihadapi dan menyebabkan isolasi sosial.

Status pekerjaan pasien saat ini adalah tidak bekerja. Akibat yang ditimbulkan ketika tidak memiliki pekerjaan meliputi tidak memiliki penghasilan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhannya, saat tidak dapat memenuhi kebutuhan mereka sendiri mereka akan bergantung dengan orang terdekatnya seperti keluarga dan disaat itu timbul perasaan minder pada dirinya yang menyebabkan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain. Pekerjaan merupakan sumber stres pada diri seseorang yang bila tidak dapat diatasi yang bersangkutan pada jatuh sakit, kondisi tidak memiliki pekerjaan membuat pasien merasa merepotkan orang lain (Lee et al., 2020).

Alasan pasien dibawa ke rumah sakit oleh keluarga karena pasien mengurung diri selama 1 minggu dan tidak melakukan aktivitas

apapun, pasien juga mengatakan malu serta kurnag nyaman berbicara dengan orang lain karena takut salah dan tidak tahu apa yang harus dikatakan. Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mau berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang baik dengan orang lain (Yosep, 2009). Menurut peneliti isolasi sosial adalah suatu gangguan hubungan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel yang menimbulkan perilaku yang maladaptif dan mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan social.

Faktor predisposisi pasien mengalami gangguan jiwa karena adanya peran ganda, perceraian dan adanya faktor keturunan dimana ayah pasien juga mengalami gangguan jiwa. Peran ganda merupakan salah satu faktor terjadinya isolasi sosial dimana pasien mengalami ketidakjelasan atau berlebihannya peran yang dimiliki (Wuryaningih, 2018). Stress dapat ditimbulkan oleh karena menurunnya perubahan dalam keluarga seperti perceraian, berpisah dari orang yang berarti (Stuart G.W, 2016). Faktor genetik dapat berperan dalam respon sosial maladaptive contohnya terjadinya kejadian tertinggi skizofreni biasanya ditemukan pada keluarga dengan riwayat salah satu anggota keluarga yang juga terdiagnosis skizofrenia. Hal lain yang diduga dapat menyebabkan skizofrenia antara lain yaitu kelaian pada struktur otak, seperti atropi, pembesaran ventrikel, penurunan berat dan volume otak serta perubahan struktur limbik (Sutejo, 2019).

Faktor presipitasi yang menyebabkan pasien mengalami kekambuhan isolasi sosial yaitu ketidakberhasilan pengobatan dimana pasien berhenti minum obat selama 9 bulan dan pasien merasa tidak dihargai dalam keluarga. Faktor paling penting dalam kekambuhan pada pasien gangguan jiwa adalah kepatuhan minum obat. Faktor ketidakpatuhan terhadap

pengobatan adalah kurang pemahannya penderita tentang tujuan pengobatan yang ditetapkan sehubungan dengan prognosinya, sukarnya memperoleh obat, mahalnya obat dan kurangnya perhatian keluarga atas pemberian obat (Aritonang, 2020).

Pola komunikasi dalam keluarga pasien cenderung buruk dimana seluruh keputusan hanya diambil sepihak oleh ibunya saja. Gangguan komunikasi dalam keluarga merupakan factor pendukung terjadinya gangguan dalam berhubungan sosial. Masalah komunikasi ini timbul akibat komunikasi yang tidak jelas yaitu keadaan dimana seseorang anggota keluarga menerima pesan yang saling bertentangan satu dengan yang lain dalam waktu bersamaan, ekspresi dan emosi yang tinggi dalam keluarga juga menjadi penghambat dalam berhubungan dengan lingkungan di luar keluarga (Stuart G.W, 2016).

Pengkajian masalah budaya berkaitan dengan dukungan, pasien kurang mendapatkan dukungan dari keluarga serta ditambah dengan faktor ekonomi yang rendah. Dukungan sosial (*social support*) adalah dukungan klien yang diperoleh dari lingkungan sekitar seperti keluarga, teman, kelompok, kader kesehatan. Keluarga merupakan salah satu sumber pendukung utama dalam proses penyembuhan klien skizofrenia (Videback, 2017). Tingkat sosial ekonomi rendah merupakan salah satu faktor sosial yang menyebabkan gangguan jiwa. Kebutuhan yang semakin meningkat apabila tidak terpenuhi akan menyebabkan stressor pada seorang individu (Townsend & Morgan, 2017).

Mekanisme koping yang digunakan pasien saat mengalami stresor adalah dengan koping maladaptif dimana klien tampak malu dan menyendiri tidak mau berinteraksi dengan orang lain, kontak mata menghilang dan berbicara pelan. Mekanisme koping yang digunakan pada klien isolasi sosial yaitu denial, regresi, proyeksi, identifikasi, dan religiosity yang berakhir dengan koping maladaptif (destruktif) berupa terjadi episode awal psikosis

atau serangan ulang skizofrenia dengan munculnya gejala-gejala skizofrenia termasuk isolasi sosial (Townsend & Morgan, 2017).

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat, dan pasti tentang masalah pasien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan (Rusdi, 2012).

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subyektif yaitu klien mengatakan merasa kurang nyaman jika berbicara dengan orang lain karena takut salah dan tidak tahu apa yang harus dikatakan, klien juga mengatakan sedih, kecewa dan putus asa dengan keadaan dirinya yang tidak dihargai oleh keluarganya. Hasil pengkajian data obyektif : memiliki peran ganda, pengalaman kurang menyenangkan : ditinggal istrinya, gagal dalam berhubungan yaitu bercerai, pendidikan rendah yaitu SMP, merasa tidak dihargai karena tidak bekerja, riwayat putus obat, bicara klien pelan, menolak kontak mata, suka melamun, banyak menyendiri, afek tumpul, tidak bisa memulai pembicaraan dan malas berkegiatan sehari-hari maupun dalam kelompok. Tanda gejala isolasi sosial antara lain gejala subyektif berupa klien menceritakan perasaan kesepian atau ditolak oleh orang lain, klien merasa tidak aman berada dengan orang lain, respon verbal kurang atau singkat, klien mengatakan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain, klien merasa tidak berguna sedangkan gejala objektif klien banyak diam dan tidak mau bicara, tidak mengikuti kegiatan, banyak berdiam diri di kamar, klien menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang yang terdekat, klien tampak sedih, ekspresi data, kontak mata kurang dan mengisolasi diri (Rusdi, 2012).

Diagnosa keperawatan prioritas yang diangkat berdasarkan masalah utama adalah isolasi sosial alasan mengapa penulis mengangkat diagnosa isolasi sosial sebagai masalah utama, sebab berdasarkan data

pengkajian keluhan utama, tanda dan gejala yang paling menonjol adalah data yang menunjukkan pasien dengan isolasi sosial. Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus nyata dimana muncul tanda dan gejala yang mendukung menegakkan diagnosis isolasi sosial.

Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Rusdi, 2012), perencanaan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Setiadi, 2012).

Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan oleh peneliti yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan klien mampu mengenal penyebab isos dan berkenalan, berbicara 1 topik atau berkenalan dengan dua orang, berbicara dalam kelompok sosial dan berbicara meminta tolong serta menjawab pertanyaan (Damaiyanti & Iskandar, 2012).

Intervensi yang dipilih peneliti yaitu melakukan SP individu isolasi sosial dengan penerapan komunikasi terapeutik pada pasien isolasi sosial. Terapi komunikasi yang lazim disebut dengan komunikasi terapeutik, yaitu sesuatu interaksi interpersonal antara perawat dengan klien, perawat berpusat pada keinginan khusus klien untuk meningkatkan informasi yang efektif antara perawat dengan klien (Videback, 2017). Komunikasi terapeutik ini merupakan salah satu bentuk terapi yang dilakukan secara individu oleh perawat kepada klien secara tatap muka perawat-klien dengan durasi waktu tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Akemat, 2014). Tujuan komunikasi terapeutik dalam keperawatan

adalah membangun hubungan terapeutik antara perawat-klien agar perawat mengenali kebutuhan dasar klien sehingga dapat mengidentifikasi cara pencapaian solusi yang memuaskan bagi klien, dan klien mendapat dukungan dan bantuan selama proses keperawatan (Videback, 2017). Menurut peneliti mengingat tingginya prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini, maka dibutuhkan pemberian komunikasi terapeutik yang tepat yang benar serta maksimal kepada masing-masing pasien yang mengalami Isolasi Sosial untuk menghadapi masalahnya dan meminimalkan resiko yang terjadi.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Sedangkan implementasi adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan klien (Rusdi, 2012). Implementasi merupakan tahap ke-4 dari proses keperawatan yaitu dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang disusun dalam mengatasi diagnosis keperawatan isolasi sosial yaitu melakukan BHSP dan mengenal penyebab isos dan berkenalan, berbicara 1 topik atau berkenalan, berbicara dalam kelompok sosial dan icara minta tolong dan jawab pertanyaan. Penerapan komunikasi terapeutik dikaitkan dengan melakukan strategi pelaksanaan (SP) pada pasien isos.

Elemen yang penting ada dalam implementasi adalah membina hubungan saling percaya, melibatkan keluarga untuk mempertahankan perubahan positif, menetapkan batasan dan memberikan struktur, memfokuskan pada kekuatan pasien (Stuart G.W, 2013). Peneliti berpendapat bahwa perawat yang ada di lokasi penelitian sudah berupaya untuk melaksanakan komunikasi terapeutik dengan cukup baik. Beberapa aspek yang mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat, yaitu aspek emosi, aspek lingkungan, aspek jarak dan aspek bahasa

(Ananda & Irma, 2018). Komunikasi terapeutik yang disebut sebagai ikatan interpersonal antara perawat sebagai caregiver kepada kliennya, sehingga perawat dan klien mendapatkan pengalaman berlatih bersama untuk memperbaiki pengalaman emosional yang dialami klien sehingga terwujud ikatan terapeutik (Stuart G.W, 2013). Keadaan klien sangat mempengaruhi keberhasilan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Keadaan klien yang sedang labil dengan tingkat emosional yang besar akan sangat susah untuk diharuskan berkomunikasi secara verbal. Tingkat pendidikan klien yang cukup rendah, juga mempengaruhi kesuksesan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat.

Bila hubungan terapeutik antara perawat dan klien sudah tercapai, klien bisa berlatih bagaimana mencari kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart G.W, 2013). Pendapat tersebut dapat diaplikasikan dengan terdapatnya pendekatan yang bagus sehingga tumbuh keyakinan klien isolasi sosial dan perawat kemudian terjalin ikatan yang terapeutik.

Kemampuan menerapkan teknik komunikasi terapeutik memerlukan latihan dan kepekaan serta ketajaman perasaan karena komunikasi tidak terjadi dalam kemampuan, tetapi dalam dimensi nilai, waktu dan ruang yang turut mempengaruhi keberhasilan komunikasi yang terlihat melalui dampak terapeutiknya bagi pasien begitu juga bagi kepuasan perawat. Perawat harus memiliki tanggung jawab, moral yang tinggi dan didasari atas sikap peduli dan penuh kasih sayang serta perasaan ingin membantu orang lain (Suwarni & Rahayu, 2020).

Evaluasi Keperawatan

Proses evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan dari tindakan keperawatan dan menentukan strategi rencana tindakan keperawatan selanjutnya. Evaluasi tindakan keperawatan pada klien untuk menilai adanya penurunan atau peningkatan tanda dan gejala isolasi sosial klien serta kemampuan klien

dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan manfaat dari berinteraksi sosial (Wuryaningsih, 2018).

Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan 4 kali tindakan selama 4 hari dengan kriteria hasil yang ingin dicapai yaitu klien mampu mengenal penyebab isos dan berkenalan, berbicara 1 topik atau berkenalan dengan dua orang, berbicara dalam kelompok sosial dan berbicara meminta tolong serta menjawab pertanyaan. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik pada pasien isolasi sosial dapat meningkatkan interaksi pasien isolasi sosial.

Pelayanan kesehatan jika memungkinkan harus menawarkan dukungan pencegahan dan intervensi dini dan mempersiapkan diri jika terjadi peningkatan masalah kesehatan mental (Loades et al., 2020). Kemampuan perawat pendamping dalam asuhan keperawatan dan implementasi keperawatan dapat menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial, meningkatkan kemampuan sosial klien dan meningkatkan kemampuan keluarga melakukan perawatan klien dengan isolasi sosial (Wuryaningsih, 2018).

Perilaku dapat diubah dengan memodifikasi perilaku pemberian pujian atau penguatan perilaku (Videback, 2017). Metode untuk memotivasi seseorang untuk mengubah perilakunya merupakan memberikan motivasi dengan identifikasi (*motivating by identification or ego-involvement*), yaitu metode memotivasi dengan menanamkan kesadaran sehingga orang akan berbuat sesuatu karena adanya keinginan yang timbul dari dalam dirinya dalam mencapai sesuatu. Kesadaran klien untuk segera kembali ke rumah dapat dijadikan sebagai dorongan agar klien bisa melakukan komunikasi terapeutik dengan baik dan sungguh- sungguh. Terdapat peningkatan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial dengan penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 1-3, hasil penelitian membuktikan bahwa dengan pemberian terapi

kelompok suportif akan memotivasi klien untuk lebih berperan aktif berpendapat serta belajar terhadap ketrampilan berinteraksi sosial yang diajarkan (Suwarni & Rahayu, 2020). Hal ini menyebabkan pemberian terapi generalis dipadu dengan terapi kelompok suportif lebih efektif untuk mengurangi respon sosial.

PENUTUP

Kesimpulan

Pengkajian kepada klien Tn. A didapatkan data subyektif yaitu klien mengatakan merasa kurang nyaman jika berbicara dengan orang lain karena takut salah dan tidak tahu apa yang harus dikatakan, klien juga mengatakan sedih, kecewa dan putus asa dengan keadaan dirinya yang tidak dihargai oleh keluarganya. Hasil pengkajian data obyektif : memiliki peran ganda, pengalaman kurang menyenangkan : ditinggal istrinya, gagal dalam berhubungan yaitu bercerai, pendidikan rendah yaitu SMP, merasa tidak dihargai karena tidak bekerja, riwayat putus obat, bicara klien pelan, menolak kontak mata, suka melamun, banyak menyendiri, afek tumpul, tidak bisa memulai pembicaraan dan malas berkegiatan sehari-hari maupun dalam kelompok. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan peneliti adalah isolasi sosial Intervensi keperawatan yang telah dipilih peneliti dengan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan klien mampu mengenal penyebab isos dan berkenalan, berbicara 1 topik atau berkenalan dengan dua orang, berbicara dalam kelompok sosial dan berbicara meminta tolong serta menjawab pertanyaan dengan menggunakan penerapan komunikasi terapeutik pada strategi pelaksanaan isolasi sosial antara lain mengidentifikasi penyebab isos dan berkenalan, berbicara 1 topik atau berkenalan dengan dua orang, berbicara dalam kelompok sosial dan berbicara meminta tolong serta menjawab pertanyaan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 10-13 Mei 2022 dengan melakukan penerapan komunikasi

terapeutik pada strategi pelaksanaan isolasi sosial. Evaluasi keperawatan keperawatan adanya perkembangan setelah dilakukan penerapan komunikasi terapeutik pada strategi pelaksanaan isolasi sosial dimana klien dapat melakukan mencapai seluruh intervensi ditunjukkan dengan klien mampu mengidentifikasi halusinasi dan berkenalan, klien mampu berkenalan dengan dua orang, klien mampu berkenalan dalam kelompok dan klien mampu meminta tolong dan menjawab pertanyaan dengan benar. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik pada strategi pelaksanaan isolasi sosial efektif dilakukan pada pasien isolasi sosial.

DAFTAR PISTAKA

- [1] Akemat. (2014). *Buku model praktik keperawatan profesional jiwa*. EGC.
- [2] Ananda, G. D., & Irma, A. (2018). Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Pasien. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 3(2), 125–133.
- [3] Aritonang, M. (2020). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di Rsj Prof. Dr. Ildrem Medan Tahun 2018. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 222–232. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.576>
- [4] Azizah, L.M., Zainuri, I., Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Kesehatan Jiwa*. Infomedika.
- [5] Damaiyanti, & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama.
- [6] Lee, U. D., Jacob, H., Zhang, Y. Y. Y. Y. Y., Ma, Z. F., Zhang, G. X., Sanabria, C., Martínez, D., Zhang, W. T., Gao, S. S., Alemán, A., Granja, A., Páramo, C., Borges, M., Izquierdo, G., Zhan, J., Sun, S., Xie, L., Wen, Y., Fu, J., ... GRAHAM, J. B. (2020, July 11). Survey and analysis of knowledge, attitude and practice among otolaryngologists in a state in eastern India in relation to the coronavirus disease 2019 pandemic. *Company Data Report*, 17(2), 1–4. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1017/S0022215120001644>
- [7] Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.
- [8] Purwanto. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Pustaka Pelajar.
- [9] Dermawan & Rusdi (2012). *Keperawatan jiwa konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*. Gosyen Publishing.
- [10] Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Proses Keperawatan Teori dan Praktik*. Graha Ilmu.
- [11] Stuart G.W. (201). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Elsevier mosby.
- [12] Sutejo. (2019). *Keperawatan jiwa : konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa : Gangguan Jisa Psikososial*. Pustaka Baru.
- [13] Suwarni, S., & Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. *Ners Muda*, 1(1), 11. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5482>
- [14] Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice. *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice*.
- [15] Videback. (2017). *Psychiatric-mental health nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.

-
- [16] Wuryaningsih, Windarwati, Dewi, D. & H. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa I*. UPT Percetakan dan Penerbitan Universitas Jember.
- [17] Yosep. (2009). *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. PT. Refika Aditama.
- [18] Yuswatiningsih, E., & Hani, I. M. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 166–174.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN