

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Skizofrenia

2.1.1 Definisi

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran persepsi, emosi, gerakan dan perilaku aneh yang terganggu (Keliat dkk, 2012).

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama proses berfikir serta disharmoni (keretakan atau perpecahan) antara proses fikir, emosi kemauan, dan psikomotor disertai cerita kenyataan, keberadaan skizofrenia dalam masyarakat sering dianggap berbahaya, penderita sering disembunyikan atau dikucilkan tidak dibawa berobat ke dokter karena rasa malu bahkan di beberapa daerah di Indonesia ada yang dipasung (Hawari, 2014)

2.1.2 Etiologi

Luana dalam Prabowo (2014) menjelaskan penyebab dari Skizofrenia yakni :

1. Faktor Biologis

a. Komplikasi kelahiran

Bayi laki-laki yang memiliki komplikasi saat dilahirkan sering mengalami skizofrenia.

b. Infeksi

Perubahan anatomi pada susunan syaraf pusat akibat infeksi virus pernah dilaporkan pada orang dengan gejala skizofrenia.

c. Hipotesis dopamine

Merupakan neurotransmitter pertama yang berkontribusi terhadap skizofrenia

d. Hipotesis serotonin

Suatu zat yang bersifat campuran agonis reseptor

e. Struktur otak

2. Faktor genetik

Para ilmuwan sudah mengetahui bahwa skizofrenia diturunkan 1% populasi umum tetapi 10% pada masyarakat yang mempunyai hubungan derajat pertama seperti orang tua.

2.1.3 Manifestasi klinis

Menurut Keliat, dkk (2011). Gejala-gejala skizofrenia sebagai berikut ini

1. Gangguan Positif

a. Waham: keyakinan yang salah, tidak sesuai dengan kenyataan, dipertahankan dan disampaikan berulang – ulang (waham kejar, waham curiga, waham besar).

b. Halusianasi: gangguan penerimaan panca indra tanpa ada stimulus eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, penciuman, perabaan).

c. Perubahan arus fikir

1) Arus pikir terputus: dalam pembicaraan tiba-tiba tidak dapat melanjutkan pembicaraan.

2) Inkoheren: berbicara tidak selaras dengan lawan bicara

3) Neologisme: menggunakan kata-kata yang hanya dimengerti oleh diri sendiri, tetapi tidak dimengerti oleh orang lain.

d. Perubahan perilaku

1) Hiperaktif : perilaku motorik yang berlebihan

2) Agitasi: perilaku yang menunjukkan kegelisahan.

3) Irabilitas: mudah tersinggung.

2. Gejala negatif

a. Sikap masa bodoh (apatis)

a. Menarik diri dari pergaulan sosial (isolasi sosial)

b. Menurunnya kinerja atau aktivitas sehari-hari.

2.1.4 Jenis Skizofrenia

Menurut Marasmis dkk,(2015)

1. Skizofrenia simplex, dengan gejala utama kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan
2. Skizofrenia hebefrenik, gejala utama gangguan proses pikir gangguan kemauan dan depersonalisasi. Banyak terdapat waham dan halusinasi.
3. Skizofrenia katatonik, dengan gejala utama pada psikomotor seperti stupor maupun gaduh gelisah katatonik
4. Skizofrenia paranoid, dengan gejala utama kecurigaan yang ekstrim disertai waham kejar atau kebesaran.
5. Episode Skizofrenia akut, adalah kondisi akut mendadak disertai dengan perubahan kesadaran, kesadaran mungkin berkabut.
6. Skizofrenia psiko-afektif, yaitu adanya gejala utama skizofrenia yang menonjol dengan disertai gejala depresi atau mania.

7. Skizofrenia residual adalah skizofrenia dengan gejala-gejala primernya dan muncul setelah beberapa kali serangan skizofrenia

2.2 Konsep Isolasi Sosial

2.2.1 Definisi

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (AH.Yusuf, dkk 2019).

Hubungan yang baik digambarkan dengan adanya komunikasi yang terbuka, mau menerima orang lain dan adanya rasa empati. pemutusan hubungan interpersonal berkaitan dengan ketidakpuasan individu dalam proses hubungan yang disebabkan oleh kurang terlibatnya dalam proses hubungan dan respon lingkungan yang negatif. Hal itu memicu adanya rasa tidak percaya diri dan keinginan untuk menghindari orang lain (AH.Yusuf dkk 2015). Menarik diri merupakan suatu percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain (Rawnlins, 1993 Dalam buku AH.Yusuf dkk 2015).

2.2.2 Etiologi

Menurut Buku Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017). Penyebab dari isolasi sosial ialah keterlambatan perkembangan, ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan, ketidaksesuaian minat terhadap tahap perkembangan, ketidaksesuaian nilai-nilai dengan normal, ketidaksesuaian perilaku sosial dengan norma, perubahan penampilan fisik, perubahan status menatal, ketidakadekuatan sumber daya personal.

Penyebab menarik diri adalah harga diri rendah yaitu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya percaya diri, merasa gagal mencapai keinginan, yang ditandai dengan adanya perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, percaya diri kurang, dan juga dapat mencederai diri (Abdul Muhith, 2015).

1. Faktor Predisposisi

Menurut (Sutejo, 2017) penyebab isolasi sosial meliputi faktor perkembangan, faktor biologis, faktor sosiokultural. Berikut ini merupakan penjelasan dari faktor predisposisi:

a. Faktor Perkembangan

Tempat pertama yang memberikan pengalaman bagi individu dalam menjalin hubungan dengan orang lain adalah keluarga, kurangnya stimulasi atau kasih sayang dari ibu akan memberikan rasa tidak nyaman dan dapat menghambat rasa percaya diri. Ketidakpercayaan tersebut dapat mengembangkan tingkah laku curiga terhadap orang lain maupun lingkungan di kemudian hari

Tabel 2.1 Tahap Perkembangan

Tahap Perkembangan	Tugas
Masa Bayi (0-18 bulan)	Menetapkan rasa percaya
Masa Kanak – kanak	Mengembangkan otonomi dan awal perilaku mandiri.
Masa Prasekolah (18 – 5 tahun)	Belajar menunjukkan inisiatif, rasa tanggung jawab dan hati nurani.
Masa Sekolah (6-12 tahun)	Belajar berkompetisi, bekerja sama, dan berkompromi
Masa Praremaja	Menjalin hubungan intim dengan teman sesama jenis kelamin
Masa Remaja (12-20)	Menjadi intim dengan teman lawan jenis atau bergantung pada orang tua
Masa Dewasa Muda (18-25 tahun)	Menjalin hubungan bergantung antara orang tua dan teman, mencari pasangan menikah, dan mempunyai anak.
Masa Dewasa Baya (25-65 tahun)	Belajar menerima hasil kehidupan yang telah dilalui
Masa Dewasa Tua (lebih dari 65 tahun)	Berduka karena kehilangan dan mengembangkan perasaan keterikatan dengan budaya.

Sumber: Stuart dan Sundeen (2012)

b. Faktor Biologis,

Genetik dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptif. Genetik merupakan faktor pendukung gangguan jiwa. Insiden tertinggi skizofrenia misalnya ditemukan pada keluarga dengan riwayat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Selain itu kelainan pada struktur otak, seperti atrofi, pembesaran ventrikel, penurunan berat dan volume

otak serta perubahan struktur limbik, diduga dapat menyebabkan skizofrenia.

c. Faktor Sosial dan Budaya,

Isolasi sosial atau mengasingkan diri dari lingkungan merupakan faktor pendukung terjadinya gangguan berhubungan atau isolasi sosial. Gangguan ini juga bisa disebabkan oleh norma norma yang salah yang dianut oleh satu keluarga.

2. Faktor Presipitasi

Menurut (Sutejo, 2017) ada beberapa faktor presipitasi yang dapat menyebabkan gangguan isolasi sosial. Faktor-faktor tersebut antara lain berasal dari stressor-stressor berikut ini:

a. Stresor sosiokultural

Stresor sosial budaya misalnya penurunan stabilitas unit keluarga berpisah dengan orang yang berarti dalam kehidupannya.

b. Stresor psikologik

Intensitas ansietas yang ekstrim akibat berpisah dengan orang lain misalnya memanjang disertai dengan keterbatasan kemampuan individu untuk mengatasi masalah akan menimbulkan berbagai masalah gangguan berhubungan pada tipe psikotik.

c. Stresor intelektual

- 1) Kurangnya pemahaman diri dalam ketidakmampuan untuk berbagai pikiran dan perasaan yang mengganggu perkembangan hubungan dengan orang lain.

- 2) Klien dengan kegagalan adalah orang yang kesepian dan kesulitan dalam menghadapi hidup, mereka juga akan cenderung sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain.
- 3) Ketidakmampuan seseorang membangun kepercayaan dengan orang lain memicu persepsi yang menyimpang dan berakibat pada gangguan berhubungan dengan orang lain.

d. Stresor fisik

Yang memicu munculnya isolasi sosial: menarik diri dapat meliputi penyakit kronik dan keguguran .

2.2.3 Manifestasi Klinis

Menurut (Sutejo 2017) tanda dan gejala isolasi sosial yang dapat ditemukan dengan wawancara:

1. Pasien menceritakan perasaan kesepian atau ditolak orang lain.
2. Pasien merasa tidak aman berada dengan orang lain.
3. Pasien mengatakan tidak ada hubungan yang berarti dengan orang lain.
4. Pasien merasa bosan dan lambat menghabiskan waktu.
5. Pasien tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan
6. Pasien merasa tidak berguna
7. Pasien tidak yakin dapat melangsungkan hidup.

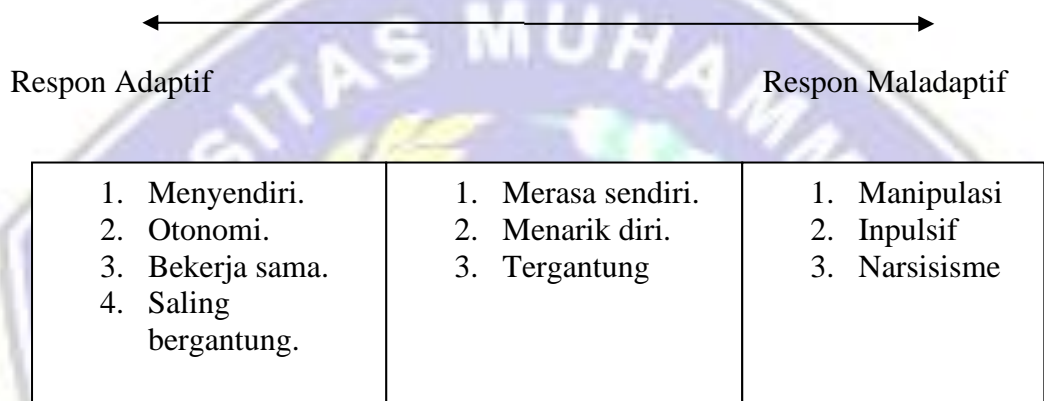
Tanda dan gejala pada pasien isolasi sosial yang dapat dilakukan melalui observasi ialah:

1. Tidak memiliki teman dekat.
2. Menarik diri
3. Tidak komunikatif

4. Tindakan berulang dan tidak bermakna
5. Asyik dengan pikirannya sendiri.
6. Tidak ada kontak mata.
7. Tampak sedih apatis, afek tumpul.

2.2.4 Rentang Respon Sosial “Menarik Diri”

Suatu hubungan antar manusia akan berada pada rentang respon adaptif dan maladaptif



Sumber: AH.Yusuf dkk (2015).

Gambar 2.1 Rentang Respon Sosial

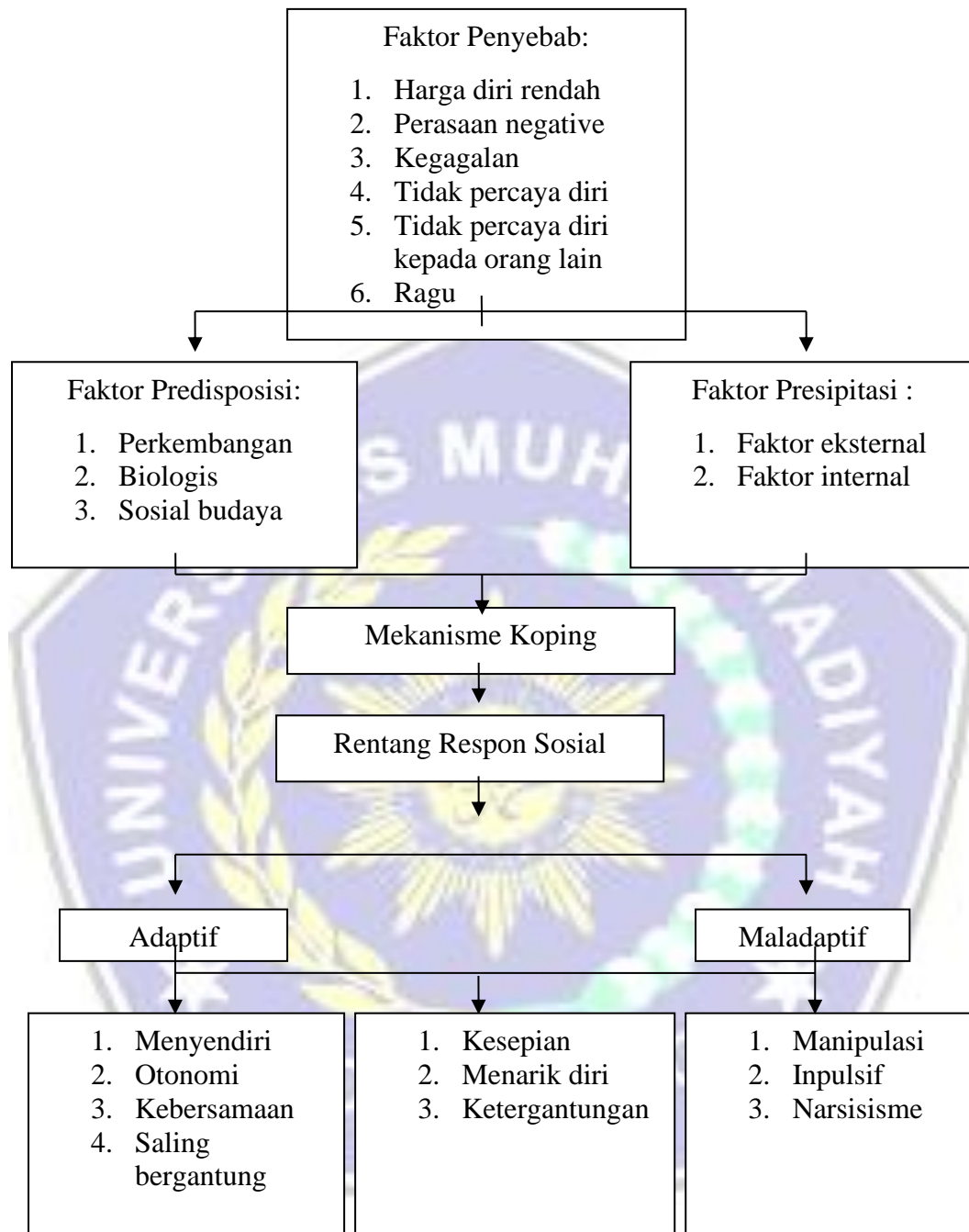
1. Menyendiri merupakan respon yang dilakukan individu untuk merenungkan apa yang telah terjadi di lingkungan sosialnya.
2. Otonomi merupakan kemampuan individu dalam menentukan dan menyampaikan ide, pikiran, perasaan dalam hubungan sosial.
3. Bekerja sama merupakan kemampuan individu untuk saling pengertian, saling memberi, dan menerima dalam hubungan interpersonal.
4. Saling ketergantungan merupakan suatu hubungan saling tergantung antara individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal.

Adapun respon maladaptif sebagai berikut:

1. Manipulasi merupakan gangguan sosial dimana individu memperlakukan orang lain sebagai objek, hubungan terpusat pada masalah mengendalikan orang lain, dan individu cenderung berorientasi pada diri sendiri. Tingkah laku mengontrol digunakan sebagai pertahanan terhadap kegagalan dan frustrasi dan dapat menjadi alat kuasa pada orang lain.
2. Impulsif merupakan respon sosial yang ditandai dengan individu sebagai subjek yang tidak dapat diduga, tidak dapat dipercaya, tidak mampu merencanakan tidak mampu untuk belajar dari pengalaman dan miskin penilaian.
3. Narsisme merupakan respon sosial yang ditandai dengan individu memiliki tingkah laku egosentris, harga diri rapuh, terus menerus berusaha mendapatkan penghargaan dan mudah marah jiwa tidak mendapat dukungan dengan orang lain.

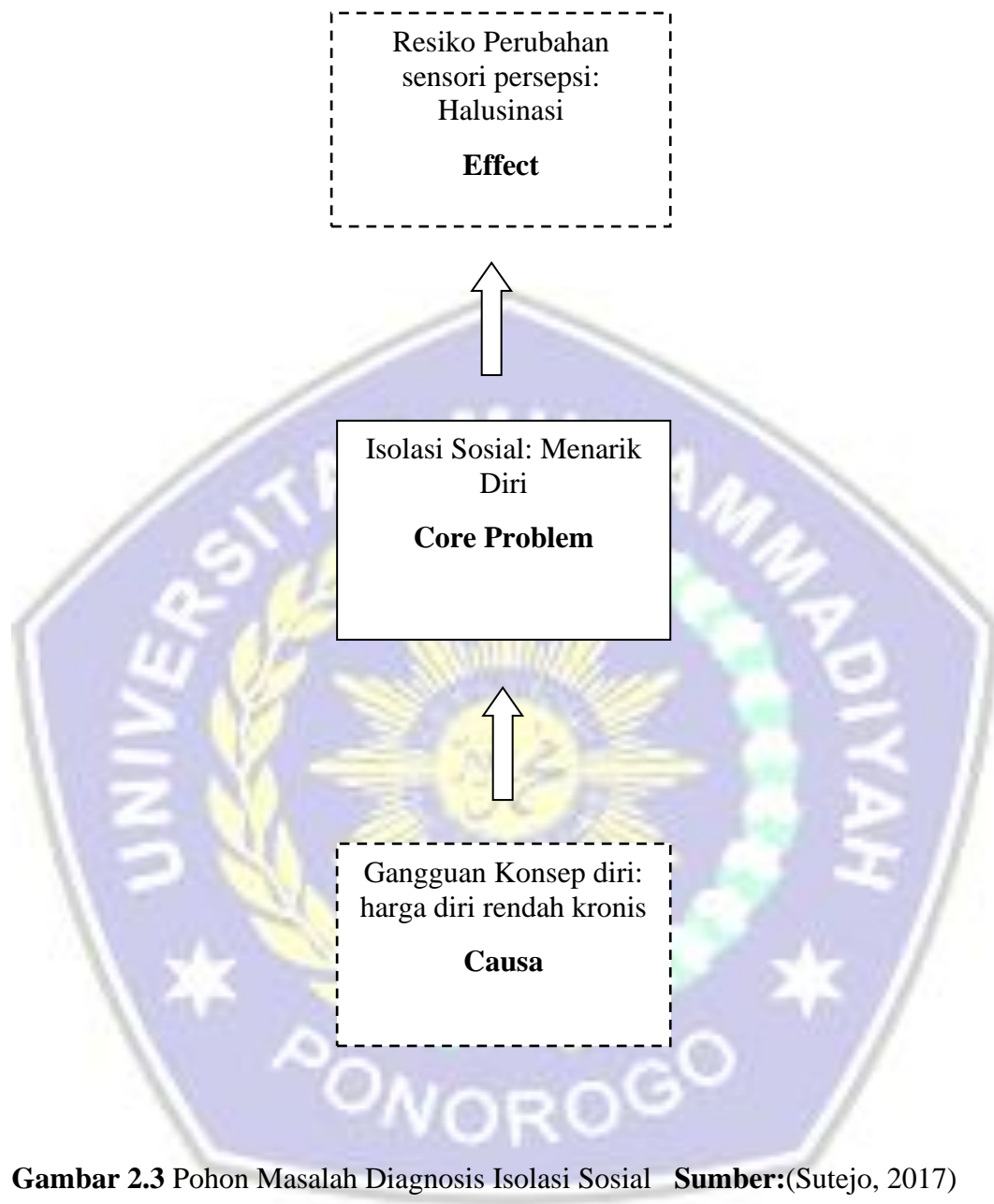


2.2.5 Patopsikologi



Gambar 2.2 Patopsikologi **Sumber:** (Stuart, 2007, Direja, 2011)

2.2.6 Pohon Masalah



Gambar 2.3 Pohon Masalah Diagnosis Isolasi Sosial **Sumber:**(Sutejo, 2017)

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial: Menarik Diri.

Menurut Kusumawati & Hartono (2011)

2.3.1 Pengkajian

1. Identitas

Sering ditemukan pada usia dini atau muncul pertama kali pada masa pubertas.

2. Alasan masuk dan Faktor Preipitasi

Keluhan utama menyendiri, tidak mau diajak bicara dan acuh, berdiam diri di kamar, menolak berinteraksi dengan orang lain, tidak melakukan kegiatan sehari-hari.

Faktor presipitasi Kehilangan, perpisahan, penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, kegagalan/frustasi berulang, tekanan dari kelompok sebaya perubahan struktur sosial. Terjadi trauma yang tiba-tiba misalnya harus dioperasi, kecelakaan, diceraikan suami, putus sekolah, PHK, perasaan malu karena sesuatu yang terjadi (korban perkosa)

3. Faktor Predisposisi

Klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, adanya anamnesis fisik, dan penolakan pada orang yang dicintainya, ada anggota yang memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa.

4. Pemeriksaan fisik

Kaji keadaan umum klien, tanda-tanda vital mengukur tinggi badan, dan berat badan, pemeriksaan secara menyeluruh atau *head to toe*.

5. Psikososial

a. Genogram

Orang tua penderita skizofrenia salah satu kemungkinan anaknya 7-16% skizofrenia, bila keduanya menderita 40-68%, saudara tiri kemungkinan 09-1,8% , saudara kembar 2-15% dan saudara kandung 7-15%.

b. Konsep diri

- 1) Citra tubuh: Pasien dengan menarik diri tidak ada masalah diri pada citra tubuh.
- 2) Identitas diri: Ketidakpastian memandang diri, sukar menetapkan keinginan dan tidak mampu mengambil keputusan.
- 3) Peran: Berubah atau berhenti fungsi peran yang disebabkan penyakit, proses menua, putus sekolah, PHK.
- 4) Ideal diri: Mengungkapkan keputusan karena penyakitnya, mengungkapkan keinginan yang terlalu tinggi
- 5) Harga diri: Perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, mencederai diri, dan kurang percaya diri

c. Hubungan sosial

Klien cenderung menarik diri dari lingkungan pergaulan, suka melamun dan berdiam diri.

d. Spiritual

Aktivitas spiritual menurun seiring dengan kemunduran kemampuan

6. Status mental

a. Penampilan

Pasien tampak lesu, tidak bergairah, rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak terkunci, baju tidak diganti, baju terbalik sebagai manifestasi kemunduran kemauan pasien.

b. Pembicaraan

Nada bicara rendah, lambat, tidak memulai percakapan, kurang bicara, apatis.

c. Aktivitas motorik

Kegiatan yang dilakukan tidak bervariasi, kecenderungan mempertahankan pada satu posisi yang dibuatnya sendiri.

d. Alam perasaan

terlihat sedih, putus asa, emosi dangkal

e. Afek

Dangkal, tidak ada ekspresi roman muka.

f. Interaksi selama wawancara

Cenderung tidak kooperatif, kontak mata kurang, tidak mau menatap lawan bicara, diam, tatapan menunduk.

g. Persepsi sensori

Tidak terdapat halusinasi atau waham

h. Proses pikir

Gangguan proses berpikir jarang ditemukan.

i. Tingkat kesadaran

Kesadaran berubah, kemampuan mengadakan hubungan serta pembatasan dengan dunia luar dan dirinya sendiri sudah terganggu pada taraf tidak sesuai dengan kenyataan.

j. Memori

Tidak ditemukan gangguan spesifik, orientasi tempat, waktu dan orang.

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Tidak mampu mengambil keputusan, tidak dapat bertindak dalam suatu keadaan, selalu memberikan alasan meskipun alasan tidak jelas dan tidak tepat.

l. Daya titik diri

Klien tidak menyalahkan hal-hal diluar dirinya.

7. Kebutuhan persiapan pulang

a. Makan

Klien mampu menyiapkan dan membersihkan alat makan

b. Bab dan Bak

klien masih memerlukan bantuan minimal

c. Mandi

masih memerlukan bantuan minimal

d. Berpakaian atau Berhias

Pasien dapat melakukan dibantu minimal, Pada observasi mandi dan cara berpakaian klien terlihat kurang rapi

e. Istirahat tidur

Aktivitas tidur siang klien jarang, kurang nyenyak dan tidur malam hanya sekitar 6 jam

f. Penggunaan obat

Klien masih dibantu minimal minum obat

g. Perawatan kesehatan

Klien memiliki system pendukung, klien mendapatkan dukungan dari adik dan ibunya.

h. Aktivitas diluar rumah

Klien terlihat keluar rumah jika akan kepasar, masih ditemani ibunya dan tidak bisa mengendarai motor sendiri.

8. Mekanisme koping

Klien apabila mendapat masalah takut atau tidak mau menceritakannya pada orang lain (lebih sering menggunakan koping menarik diri)

9. Masalah psikososial dan lingkungan

Masalah dengan dukungan kelompok tidak ada, namun masalah dengan lingkungan ada karena klien dikucilkan di daerahnya.

10. Kurang pengetahuan tentang

klien masih kurang pengetahuan tentang penyakit jiwa, faktor presipitasi, koping, system pendukung, penyakit fisik, obat-obatan.

2.3.2 Analisa Data

Menurut Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia SDKI, (2016). Gejala dan tanda mayor subjektif pada pasien isolasi sosial ialah merasa sendiri, merasa tidak aman ditempat umum. Mayor objektif menarik diri serta tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain. Gejala dan tanda minor subjektif ialah merasa berbeda dengan orang lain, merasa asyik dengan pikirannya sendiri, merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas, sedangkan minor objektif yaitu afek datar, afek sedih, riwayat ditolak, menunjukkan permusuhan, kondisi difabel, tindakan tidak berarti, perkembangan terlambat dan tidak bergairah atau lesu.

Menurut AH. Yusuf (2015) data objektif apatis, ekspresi sedih, afek tumpul, menghindari orang lain, tampak menyendiri, dan memisahkan diri dari orang lain, komunikasi kurang/tidak ada, pasien tidak tampak bercakap-cakap dengan orang lain, tidak ada kontak mata dan sering menunduk, berdiam diri di kamar, menolak berhubungan dengan orang lain, memutuskan pembicaraan, atau pergi saat diajak bercakap-cakap, tidak tampak melakukan kegiatan sehari-hari, perawatan diri kurang, dan kegiatan rumah tangga tidak dilakukan, posisi janin pada saat tidur. Sedangkan data subjektif pasien menjawab dengan singkat “ya”, “tidak”, “tidak tahu” atau pasien tidak menjawab sama sekali

2.3.3 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Menurut Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016). Menurut Kusumawati & Hartono, (2010) suatu pernyataan masalah keperawatan klien mencakup baik respon adaptif dan maladaptif serta stresor yang menunjang. Rumusan diagnosis adalah problem/masalah berhubungan dengan penyebab dan keduanya ini saling berhubungan sebab akibat serta ilmiah. 1. Gangguan Isolasi Sosial “menarik diri” berhubungan dengan Skizofrenia.

1. Isolasi sosial: menarik diri

3.2.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan yang disusun berdasarkan standart asuhan keperawatan jiwa Indonesia yaitu berupa tindakan konseling, pendidikan kesehatan, perawatan mandiri, atau aktivitas hidup sehari- hari serta tindakan kolaborasi somatic atau psikofarma (Kusumawati & Hartono, 2015). Menurut (Keliat, 2014) perencanaan keperawatan terdiri dari 2 aspek yaitu tujuan tindakan keperawatan dan rencana tindakan keperawatan. Ada dua versi rencana tindakan keperawatan jiwa yaitu berdasarkan SOP dan intervensi yang lama yaitu menurut keliat 2006 yang terdiri dari TUM/TUK.



Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan Isolasi sosial Menurut Sutejo, 2017)

Diagnosa	Tujuan TUK/TUM	Kriteria Evaluasi	Intervensi	Rasional
Isolasi Sosial	<p>TUM : Klien dapat berinteraksi dengan orang lain</p> <p>TUK 1: Klien dapat membina hubungan saling percaya</p>	<p>1.Setelah dilakukan 1x inetraksi klien menunjukan tanda-tanda percaya kepada perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ekspresi wajah cerah, tersenyum b. Mau berkenalan c. Ada kontak mata d. Bersedia menceritakan perasaan. e. Bersediamengungkapkan masalah 	<p>1.1 Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a.Mengucapkan salam terapeutik. b. Berjabat tangan dengan klien. c. Perkenalkan diri dengan sopan. d. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yg disukai. e. Jelaskan tujuan pertemuan. f. Membuat kontrak topik waktu dan kontrak setiap kali pertemuan g. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya. h. Beri perhatian kepada klien dan perhatian kebutuhan dasar klien. 	<p>1. Membina hubungan saling percaya dengan klien. Kontak yang jujur, singkat dan konsisten dengan perawat dalam membantu klien membina kembali interaksi penuh percaya dengan orang lain.</p>

TUK 2:
Klien mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial

1. Klien dapat menyebutkan minimal satu penyebab isolasi sosial. Penyebab munculnya isolasi sosial: diri sendiri, orang lain, dan lingkungan

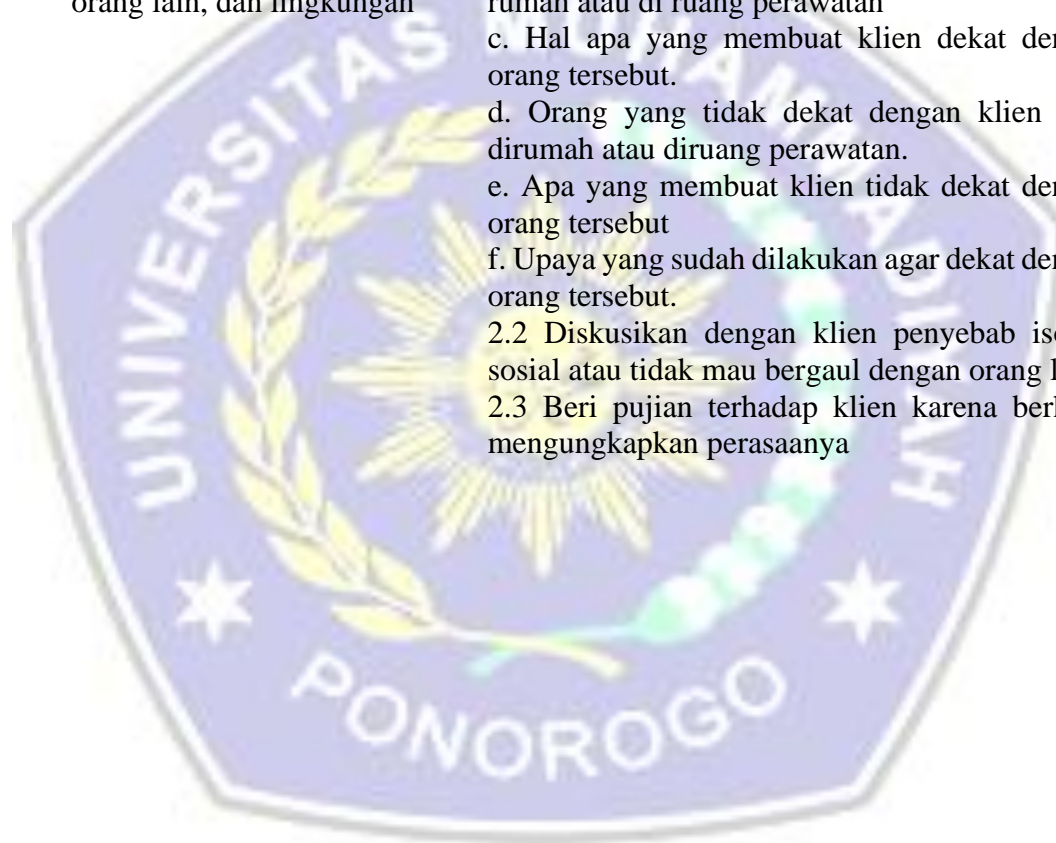
2.1 Tanyakan pada klien tentang :

- a. Orang yang tinggal serumah dan sekamar dengan klien.
- b. Orang yang paling dekat dengan klien di rumah atau di ruang perawatan
- c. Hal apa yang membuat klien dekat dengan orang tersebut.
- d. Orang yang tidak dekat dengan klien baik di rumah atau di ruang perawatan.
- e. Apa yang membuat klien tidak dekat dengan orang tersebut
- f. Upaya yang sudah dilakukan agar dekat dengan orang tersebut.

2.2 Diskusikan dengan klien penyebab isolasi sosial atau tidak mau bergaul dengan orang lain.

2.3 Beri pujian terhadap klien karena berhasil mengungkapkan perasaannya

2. Dengan mengetahui tanda dan gejala isolasi sosial yang muncul, perawat dapat menentukan langkah intervensi selanjutnya



TUK 3 :
Klien mampu menyebutkan keuntungan berhubungan sosial dan kerugian dari isolasi sosial

1. Klien dapat menyebutkan keuntungan dalam berhubungan sosial seperti :
 - a. Banyak teman
 - b. Tidak kesepian
 - c. Bisa diskusi
 - d. Saling menolong.
2. Klien dapat menyebutkan kerugian menarik diri seperti
 - a. Sendiri
 - b. Kesepian
 - c. Tidak bisa diskusi

3.1 Tanyakan kepada klien tentang :

- a. Manfaat hubungan sosial
- b. Kerugian Isolasi sosial

3.2 Diskusikan bersama klien tentang manfaat berhubungan sosial dan kerugian isolasi sosial.

3.3 Beri pujian terhadap kemampuan klien dalam mengungkapkan perasaannya.

3. Perbedaan seputar manfaat hubungan sosial dan kerugian isolasi sosial membantu klien mengidentifikasi apa yang terjadi pada dirinya sehingga dapat diambil langkah untuk mengetahui masalah Penguatan (reinforcement) dapat membantu meningkatkan harga diri klien.



<p>TUK 4 : Klien dapat melaksanakan hubungan sosial secara bertahap.</p>	<p>1.Klien dapat melaksanakan hubungan sosial secara bertahap dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perawat b. Perawat lain c. Klien lain. d. Keluarga e. Kelompok 	<p>4.1 Observasi perilaku klien ketika berhubungan sosial.</p> <p>4.2 Jelaskan kepada klien cara berinteraksi dengan orang lain.</p> <p>4.3 Berikan contoh cara berbicara dengan orang lain.</p> <p>4.4 Berikan kesempatan klien mempraktikkan cara berinteraksi dengan orang lain yang dilakukan dihadapan perawat.</p> <p>4.5 Bantu klien berinteraksi dengan satu orang teman atau anggota keluarga.</p> <p>4.6 Bila klien sudah menunjukkan kemajuan tingkatkan jumlah interaksi dengan dua tiga orang dan seterusnya.</p> <p>4.7 Beri pujian untuk setiap kemajuan yang dilakukan oleh klien.</p> <p>4.8 Latih klien bercakap-cakap dengan anggota keluarga saat melakukan kegiatan harian dan kegiatan rumah tangga.</p> <p>4.9 Latih klien bercakap-cakap saat melakukan kegiatan sosial misal: belanja ke warung, ke pasar, ke kantor pos, ke bank, dll.</p> <p>4.10 Siap mendengarkan ekspresi perasaan klien setelah berinteraksi dengan orang lain, mungkin klien akan mengungkapkan kekecewaan atau kegagalannya. Berilah dorongan terus- menerus agar klien tetap semangat meningkatkan interaksinya.</p>	<p>4. Kehadiran orang yang dapat dipercaya memberikan klien rasa aman dan terlindungi. Setelah dapat berinteraksi dengan orang lain dan memberi kesempatan klien dalam mengikuti aktivitas kelompok , klien merasa lebih berguna dan rasa percaya diri klien dapat tumbuh kembali</p>
--	--	--	---

TUK 5 :
Klien mampu menjelaskan perasaannya setelah berhubungan sosial

1. Klien dapat menjelaskan perasaannya setelah berhubungan sosial dengan orang lain.
 - a. Orang lain.
 - b. Kelompok

- 5.1 Diskusikan dengan klien tentang perasaannya setelah berhubungan sosial dengan
 - a. Orang lain
 - b. Kelompok
- 5.2 Beri Pujian terhadap kemampuan klien mengungkapkan perasaannya

5. Ketika klien merasa dirinya lebih baik dan mempunyai makna, interaksi sosial dengan orang lain dapat ditingkatkan



TUK 6 :
Klien
mendapatkan
dukungan
keluarga dalam
memperluas
hubungan
sosial.

Keluarga dapat menjelaskan
tentang
1. Isolasi sosial beserta tanda
gejalanya.
2. Penyebab dan akibat dari
isolasi sosial.
3. Cara merawat klien
menarik diri.

6.1 Diskusikan tentang pentingnya peran
keluarga sebagai pendukung untuk mengatasi
perilaku isolasi sosial.
6.2 Diskusikan potensi keluarga untuk membantu
klien mengatasi perilaku isolasi sosial.
6.3 Jelaskan pada keluarga tentang a. Isolasi
sosial beserta tanda dan gejalanyab. Penyebab
dan akibat isolasi sosialc. Cara merawat klien
isolasi sosial.
6.2 Latih keluarga cara merawat klien isolasi
sosial
6.3 Tanyakan perasaan keluarga setelah mencoba
cara yang dilatih.
6.4 Beri motivasi keluarga agar membantu klien
untuk bersosialisasi.

6. Dukungan dari
keluarga merupakan
bagian penting dari
rehabilitas klien.



TUK 7 :
Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik.

Klien bisa menyebutkan :
a. Manfaat minum obat
b. Kerugian yang ditimbulkan akibat tidak minum obat..
c. Nama, warna,dosis, efek terapi, dan efek samping obat.
d. akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi dokter.

7.1 Diskusikan dengan klien tentang manfaat dan kerugian tidak minum obat, nama, warna, dosis, cara, efek terapi, dan efek samping penggunaannya obat.
7.2 Pantau klien pada saat penggunaan obat.
7.3 Beri pujian terhadap klien apabila menggunakan obat dengan benar.
7.4 Diskusikan akibat berhenti minum obat tanpa berkonsultasi dokter.
7.5 Anjurkan klien untuk konsultasi dengan dokter atau perawat jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan

7. Membantu dalam meningkatkan perasaan kendali dan keterlibatan dalam perawatan kesehatan.



2.3.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi klien saat ini. (AH. Yusuf 2015 hal.46) Menurut Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) Implementasi adalah perilaku atau aktivitas yang spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan.

Tabel 2.3 Standart Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (Sumber: AH. Yusuf, 2019 h.266)

SP 1 Pasien:	Membina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial, membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain. Dan mengajarkan pasien berkenalan. Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama-seorang perawat)
SP 2 Pasien:	Melatih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua-seorang pasien)
SP 3 Pasien:	Memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang masalah isolasi sosial, penyebab isolasi sosial, dan cara merawat pasien dengan isolasi sosial:
SP 1 Keluarga:	-Membina hubungan saling percaya dengan pasien dengan cara peduli dan tidak ingkar janji. - Memberikan semangat dan dorongan kepada pasien untuk bisa melakukan kegiatan bersama-sama dengan orang lain yaitu dengan tidak mencela kondisi pasien dan memberi pujian yang wajar. -Tidak membiarkan pasien sendiri di rumah. -Membuat rencana atau jadwal bercakap-cakap dengan pasien.
SP 2 Keluarga:	Melatih keluarga mempraktekan cara merawat pasien dengan masalah isolasi sosial langsung dihadapan pasien.
SP3 Keluarga:	Membuat perencanaan pulang bersama keluarga.

2.3.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien (AH.Yusuf, 2015 h 46).

1. Evaluasi kemampuan pasien

- a. Pasien menunjukkan rasa percayanya kepada perawat ditandai dengan pasien mau bekerja sama secara aktif dalam melaksanakan program yang perawat usulkan kepada pasien
- b. Pasien mengungkapkan hal-hal yang mengakibatkan tidak mau bergaul dengan orang lain, kerugian tidak mau bergaul, dan keuntungan bergaul dengan orang lain.
- c. Pasien menunjukkan kemajuan dalam berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.
- d. Ekspresi wajah cerah, ada kontak mata kepada perawat, bersedia menceritakan perasaannya.(Sutejo, 2017)

2. Evaluasi kemampuan keluarga

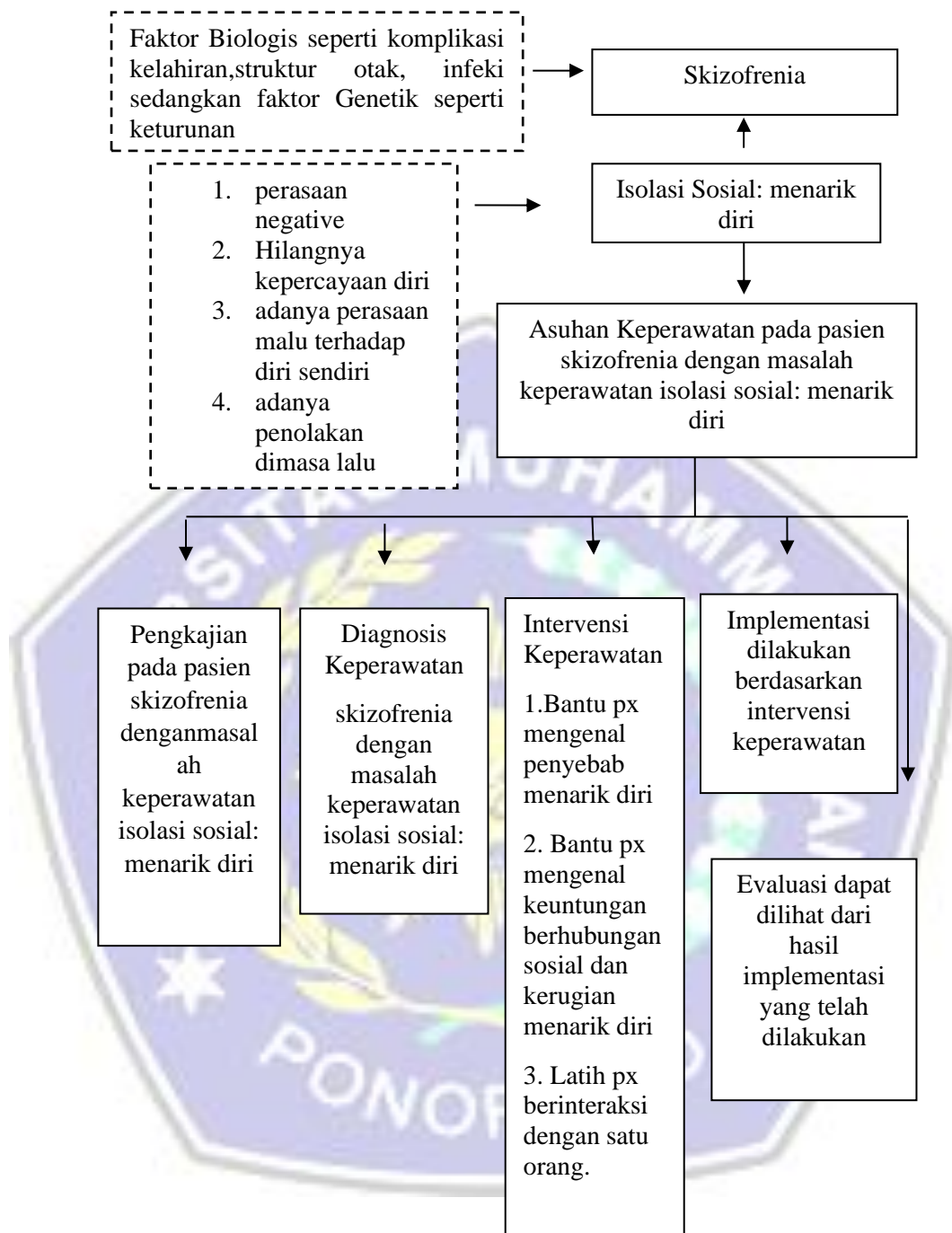
- a. Keluarga ikut bekerja sama merawat pasien sesuai anjuran yang diberikan perawat (AH. Yusuf, 2015 h 109)
- b. Keluarga dapat menyebutkan pengertian, penyebab dan tanda gejala isolasi sosial dan cara merawat pasien dengan isolasi sosial
- c. Keluarga dapat mendemostrasikan cara merawat pasien isolasi sosial dan menyebutkan tempat rujukan yang sesuai untuk pasien isolasi sosial.((AH. Yusuf, 2019 h 226)

2.3.7 Segi Keislaman (Membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dengan orang lain)

Menurut Rahayu (2018) Al-Qur'an sebagai pedoman hidup orang yang telah memberi panduan agar kita dapat mempergunakan usia kita dengan beribadah dan amal kebajikan. Melalui surah al hujarat ayat 13 yang artinya "*Hai manusia, sesungguhnya kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling taqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah maha mengetahui lagi maha mengenal.*" (Q.S. al-Hujarat ayat:13)





Jadi semakin kuat pengenalan satu pihak kepada selainnya, semakin terbuka peluang untuk saling memberi manfaat. Karena itu, ayat diatas menekankan perlunya saling mengenal, perkenalan itu dibutuhkan untuk saling menarik pelajaran dan pengalaman pihak lain, guna meningkatkan ketaqwaan kepada Allah SWT, yang dampaknya tercermin pada kedamaian dan kesejahteraan hidup didunia dan kebahagiaan *ukhrawi*.

2.4 Hubungan antar konsep



Gambar 2.4 Hubungan Antar Konsep pada pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial: Menarik Diri.

Keterangan :

Konsep yang utama ditelaah 
 Tidak ditelaah dengan baik 
 Berhubungan 
 Berpengaruh 
 Sebab akibat 