

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Teori Interpersonal Hildegard E. Peplau

A. Pengertian

Dalam konsep teori interpersonal, Peplau menjelaskan bahwa teori ini melibatkan kemampuan untuk memahami perilaku seseorang dengan tujuan membantu mengidentifikasi kesulitan yang dialami dan menerapkan prinsip-prinsip kemanusiaan terkait masalah-masalah yang timbul dari pengalaman hidup. Teori ini menekankan fokus pada individu, perawat, dan proses interaktif yang membentuk hubungan antara perawat dan klien. Peplau mengartikulasikan bahwa melalui pendekatan ini, perawat dapat lebih baik memahami dan merespons kebutuhan kesehatan klien dengan lebih efektif (Sunardi & Nursanti, 2024).

B. Komponen penting yang mendasari teori interpersonal

Dalam Smith & Parker (2015), teori interpersonal peplau memiliki beberapa komponen penting dalam penerapannya. Peplau mengemukakan 4 komponen diantaranya yaitu:

1. Pasien

Sistem yang berkembang terdiri dari karakteristik biokimianya, fisiologis, pemenuhan kebutuhan, integrasi pembelajaran berdasar pengalaman.

2. Perawat

Peran perawat dalam komponen teori interpersonal adalah sebagai mitra kerja, sebagai sumber informasi, sebagai pendidik, sebagai pemimpin, sebagai wali/pengganti, sebagai konselor.

3. Ansietas atau sumber masalah

Didalam teori interpersonal Peplau, ansietas atau sumber masalah berkaitan dengan kondisi sehat sakit. Maka dari itu, pada saat pengkajian harus secara jelas tingkat permasalahan Ansietas terjadi apabila komunikasi dengan orang lain mengancam keamanan psikologi dan biologi individu.

4. Proses interpersonal

Terdapat 4 tahapan hubungan interpersonal menurut Peplau yaitu fase orientasi, fase identifikasi, fase kerja, dan fase terminasi

C. Tahap tahap interpersonal dalam teori Peplau

Dalam teori Peplau, keperawatan didefinisikan sebagai proses interpersonal yang terapeutik yang terjadi ketika para profesional yang khusus terdidik sebagai perawat terlibat dalam hubungan terapeutik dengan orang-orang yang membutuhkan layanan kesehatan. Peplau mengemukakan bahwa hubungan perawat-pasien harus melalui empat fase untuk menjadi berhasil: (a) orientasi, (b) fase kerja, dan (d) fase resolusi atau terminasi (Smith & Parker, 2015).

Selama fase orientasi yang singkat, pasien yang dirawat di rumah sakit menyadari mereka membutuhkan bantuan dan berusaha menyesuaikan diri dengan pengalaman mereka saat ini (dan sering kali

yang baru). Secara bersamaan, perawat bertemu pasien dan mendapatkan informasi penting tentang mereka sebagai individu dengan kebutuhan dan prioritas unik. Di antara banyak peran yang diambil oleh perawat dalam interaksi mereka dengan pasien, peran pertama selama fase orientasi adalah sebagai orang asing. Pada awalnya, perawat diharapkan untuk menyapa pasien dengan "hormat dan minat positif yang diberikan kepada seorang asing". Pasien dan perawat dengan cepat melewati fase ini dan perawat harus terus menunjukkan kesopanan dan rasa hormat sepanjang empat fase. Mengingat bahwa karakteristik fase orientasi berlanjut ke fase lainnya; dalam studi ini, fase orientasi awalnya tidak dihipotesiskan sebagai faktor laten (Sunardi & Nursanti, 2024).

Fase berikutnya adalah fase kerja, yang mencakup sebagian besar waktu perawat dengan pasien. Dalam fase ini, perawat melakukan penilaian tentang pasien untuk digunakan selama pengajaran dan ketika berkontribusi pada rencana perawatan interdisipliner. Selama fase kerja, peran perawat menjadi lebih familiar bagi pasien; mereka mulai menerima perawat sebagai pendidik kesehatan, orang sumber, konselor, dan penyedia perawatan. Perawat mempraktikkan "mendengarkan nondirektif" untuk memfasilitasi peningkatan kesadaran pasien terhadap perasaan mereka mengenai perubahan kesehatan mereka. Dengan menggunakan bentuk komunikasi terapeutik ini, perawat memberikan umpan balik reflektif dan tanpa penilaian kepada pasien untuk membantu mereka memperjelas pemikiran mereka (Hagerty et al., 2017).

Fase terakhir adalah fase terminasi, yang lebih umum dianggap sebagai perencanaan pemulangan. Keberhasilan fase terminasi bergantung pada seberapa baik pasien dan perawat menavigasi fase orientasi dan kerja sama. Bagian utama dari fase terminasi terjadi ketika perawat mengajarkan pasien tentang manajemen gejala dan pemulihan di rumah (Smith & Parker, 2015).

2.2 Konsep Retardasi Mental

A. Pengertian

Menurut *American Association on Mental Deficiency (AAMD)*, retardasi mental merupakan penurunan fungsi intelektual yang terjadi pada masa perkembangan individu dan berkaitan dengan adanya gangguan adaptasi sosial (Sularyo & Kadim, 2016). Retardasi mental juga diketahui sebagai suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap yang ditandai dengan adanya hambatan pada tingkat intelegensi, kemampuan bahasa, motorik dan sosialnya (Nasution, 2020). Retardasi mental biasa disebut dengan keterbelakangan mental dimana IQ berada dibawah rata-rata orang normal lainnya.

B. Klasifikasi

Dalam Sularyo & Kadim (2016) berdasarkan The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, WHO, Geneva tahun 1994 retardasi mental dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

1. *Mild retardation* (retardasi mental ringan), IQ 50- 69 dikategorikan sebagai retardasi mental dimana individu masih dapat dididik, mengalami gangguan berbahasa tetapi masih mampu menguasainya

untuk keperluan bicara sehari-hari dan untuk wawancara klinik. Kesulitan utama biasanya terlihat pada pekerjaan akademik sekolah, dan banyak yang bermasalah dalam membaca dan menulis.

2. *Moderate retardation* (retardasi mental sedang), IQ 35-49 juga masuk kedalam kategori yang dapat dilatih. Pada kelompok ini anak mengalami keterlambatan perkembangan pemahaman dan penggunaan bahasa, serta pencapaian akhirnya terbatas. Pencapaian kemampuan mengurus diri sendiri dan ketrampilan motor juga mengalami keterlambatan, dan beberapa diantaranya membutuhkan pengawasan sepanjang hidupnya. Kemajuan di sekolah terbatas, sebagian masih bisa belajar dasardasar membaca, menulis dan berhitung
3. *Severe retardation* (retardasi mental berat), IQ 20- 34 gambaran klinis mirip seperti retardasi mental sedang. Perbedaan utama adalah pada retardasi mental berat ini biasanya mengalami kerusakan motor yang bermakna atau adanya defisit neurologis.
4. *Profound retardation* (retardasi mental sangat berat), IQ <20 berarti secara praktis anak sangat terbatas kemampuannya dalam mengerti dan menuruti permintaan atau instruksi. Umumnya anak sangat terbatas dalam hal mobilitas, dan hanya mampu pada bentuk komunikasi nonverbal.

Akan tetapi, pada sub klasifikasi intelektual disorder, terdapat IQ borderline yang juga menjadi pertimbangan untuk kategorikal pada klasifikasi retardasi mental. Borderline merupakan kondisi dimana nilai intelektual individu berada di kisaran 68-83 (Wieland & Zitman, 2016).

C. Penyebab

Tumbuh kembang merupakan hal yang mendasari terjadinya retardasi mental, dengan kata lain faktor faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang individu menjadi penentu penyebab terjadinya retardasi mental. Faktor faktor itu adalah genetik dan lingkungan.

Pada faktor genetik, etiologi retardasi mental dapat terjadi mulai dari fase pranatal, perinatal dan postnatal.

1. Penyebab pranatal

Kelainan kromosom, kelainan genetik /herediter, gangguan metabolik, sindrom dismorfik, infeksi intrauterin, intoksikasi

2. Penyebab perinatal

Prematuritas, asfiksia, kernikterus, hipoglikemia, meningitis, hidrosefalus, perdarahan intraventrikular

3. Penyebab postnatal

Infeksi (meningitis, ensefalitis), trauma, kejang lama, intoksikasi (timah hitam, merkuri)

Selain itu, faktor lingkungan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar dalam tumbuh kembang. Secara garis besar dibagi menjadi 3 yaitu kebutuhan fisis-biomedis (asuh), kebutuhan emosi (asih), kebutuhan stimulasi mental (asah).

D. Dampak retardasi mental terhadap kehidupan sosial

Anak dengan disabilitas intelektual akan mengalami hambatan dalam gangguan komunikasi dan gangguan sosial. Keterbatasan intelektual yang dimiliki anak dengan retardasi mental menyebabkan

ketidakmampuan dalam beradaptasi terhadap tuntutan di lingkungan. Akibatnya dapat membuat anak kurang terlibat dalam berinteraksi dengan anak lainnya dan seringkali mendapat perundungan atau diskriminasi, sehingga dapat terjadi isolasi sosial atau menutup diri (Mediani et al., 2022).

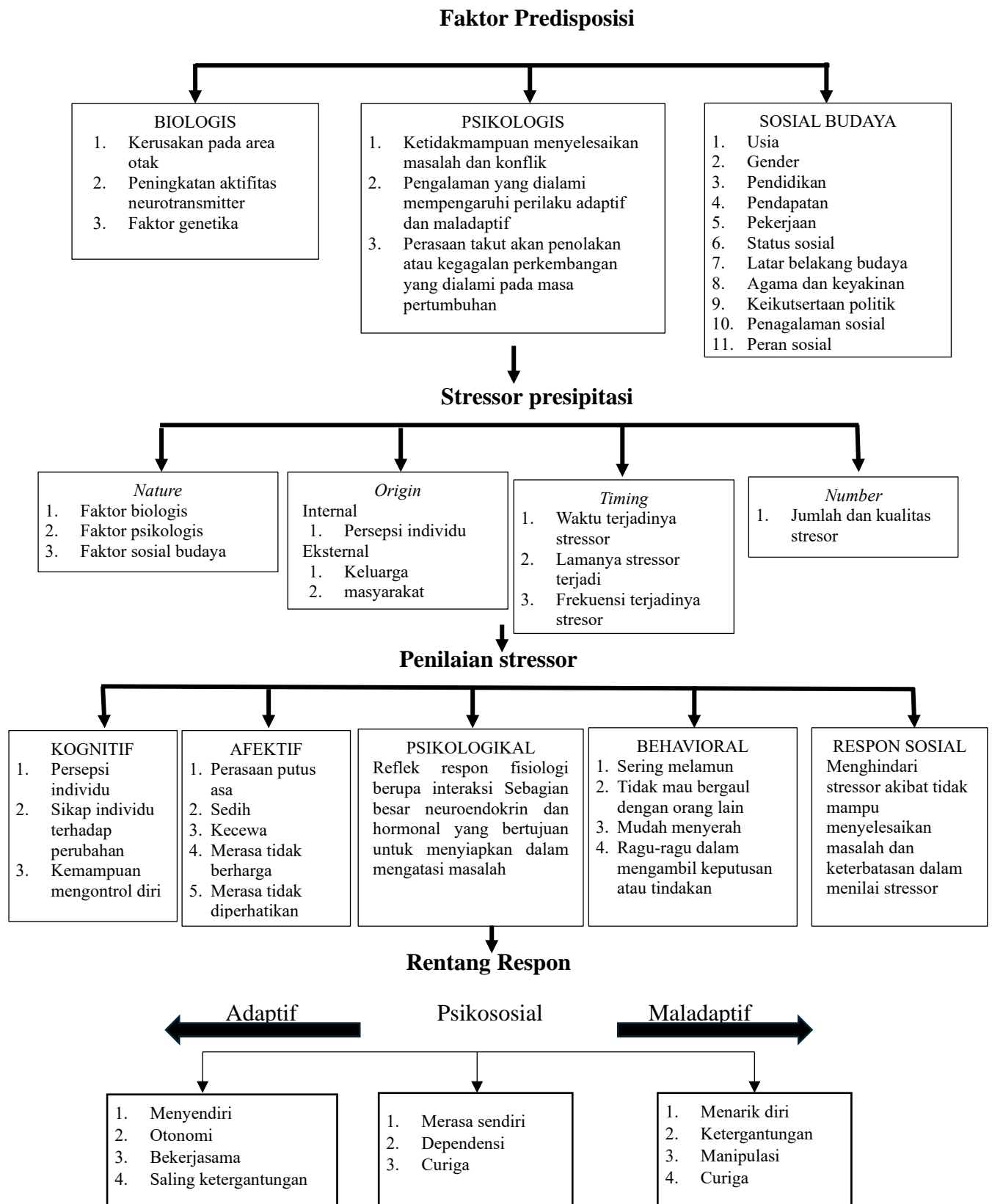
Dalam mengatasi masalah pada fungsi sosial anak dengan retardasi mental, diperlukan peran perawat untuk membantu dan membimbing orang tua agar dapat memberikan dukungan yang tepat pada anak dan memahami hambatan yang terdapat pada anak khususnya pada fungsi sosialnya agar dapat menentukan keberlangsungan hidup anak di usia selanjutnya (Foley et al., 2012).

2.3 Konsep Isolasi Sosial

A. Pengertian

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami ketidakmampuan berinteraksi dengan orang lain disekitarnya, merasa ditolak, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Pangestu et al., 2019). Isolasi sosial adalah gangguan dalam berhubungan yang merupakan mekanisme individu terhadap suatu ancaman dengan cara menghindari interaksi dengan orang lain dan lingkungan (Yuswatiningsih et al., 2020).

B. Model Adaptasi Stres Stuart pada pasien isolasi sosial



Gambar 1.1 Model Adaptasi Stres Pasien Isolasi Sosial menurut Stuart (2023)

Rentang respon yang muncul pada pasien isolasi sosial menurut Stuart (2023) meliputi :

- a. Menyendiri (solitude) merupakan respon yang dibutuhkan seseorang untuk merenungkan apa yang telah dilakukan di lingkungan sosialnya dan suatu cara mengevaluasi diri untuk menentukan langkah selanjutnya.
- b. Otonomi merupakan kemampuan individu untuk menentukan dan menyampaikan ide-ide pikiran, perasaan dalam hubungan sosial.
- c. Bekerjasama (mutualisme) adalah suatu kondisi dalam hubungan interpersonal dimana individu tersebut mampu untuk saling memberi dan menerima.
- d. Saling tergantung (interdependen) adalah suatu kondisi saling tergantung antara individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal.
- e. Menarik diri merupakan suatu keadaan dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain.
- f. Tergantung (dependen) terjadi bila seseorang gagal mengembangkan rasa percaya diri atau kemampuannya untuk berfungsi secara sukses.
- g. Manipulasi merupakan gangguan hubungan sosial yang terdapat pada individu yang menganggap orang lain sebagai objek. Individu tersebut tidak dapat membina hubungan sosial secara mendalam.

- h. Merasa sendiri (Loneliness) merupakan kondisi dimana seseorang merasa asing dan sendiri di lingkungannya
- i. Impulsif merupakan respon sosial yang ditandai dengan individu sebagai subjek yang tidak dapat diduga, tidak dapat dipercaya, tidak mampu merencanakan sesuatu, tidak mampu belajar dari pengalaman, tidak dapat diandalkan dan penilaian yang buruk.
- j. Narsisme merupakan individu memiliki harga diri yang rapuh, terus-menerus berusaha mendapatkan penghargaan dan pujian, pencemburuan, mudah marah jika tidak mendapatkan pujian dari orang lain.

D. Sumber dan Mekanisme Koping

Sumber koping merupakan suatu evaluasi terhadap pilihan koping pada strategi seseorang. Strategi koping yang digunakan misalnya keterlibatan dalam hubungan yang lebih luas seperti dalam keluarga dan teman, hubungan dengan hewan peliharaan, menggunakan kreativitas untuk mengekspresikan stress, interpersonal seperti kesenian, musik atau tulisan.

Mekanisme koping digunakan pasien dengan isolasi sosial cenderung mengembangkan atau meningkatkan kebiasaan maladaptif, seperti penggunaan obat-obatan atau alkohol secara berlebihan, perilaku merusak diri, atau perilaku impulsif lainnya sebagai mekanisme koping. Interaksi sosial dan dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas sangat penting dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa. Isolasi sosial dapat mengakibatkan kehilangan dukungan sosial

ini, yang dapat memperparah kondisi kesehatan jiwa pasien. Isolasi sosial dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa (Solehudin et al., 2024).

E. Tanda dan Gejala dari Isolasi Sosial

Menurut Tanjung & Pardede (2023), tanda dan gejala pasien isolasi sosial yang dapat ditemukan dengan wawancara adalah pasien menceritakan perasaan kesepian atau ditolak oleh orang lain, pasien merasa tidak aman berada dekat dengan orang lain, pasien mengatakan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain, pasien merasa bosan dan lambat dalam menghabiskan waktu, pasien tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan, merasa tidak berguna dan tidak yakin dapat melangsungkan hidup.

Sedangkan menurut Prabowo (2020) Tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan isolasi sosial: menarik diri adalah sebagai berikut:

a. Gejala Subjektif

1. Pasien menceritakan perasaan kesepian atau ditolak oleh orang lain
2. Pasien merasa tidak aman berada dengan orang lain
3. Respon verbal kurang atau singkat
4. Pasien mengatakan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain
5. Pasien merasa bosan dan lambat menghabiskan waktu
6. Pasien tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan
7. Pasien merasa tidak berguna

8. Pasien tidak yakin dapat melangsungkan hidup

9. Pasien merasa ditolak

b. Gejala Objektif

1. Pasien banyak diam dan tidak mau bicara

2. Tidak mengikuti kegiatan

3. Banyak berdiam diri di kamar

4. Pasien menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang yang terdekat

5. Pasien tampak sedih, ekspresi datar dan dangkal

6. Kontak mata kurang

7. Kurang spontan

8. Apatis (acuh terhadap lingkungan)

9. Ekpresi wajah kurang berseri

10. Tidak merawat diri dan tidak memperhatikan kebersihan diri

11. Mengisolasi diri

12. Tidak atau kurang sadar terhadap lingkungan sekitarnya

13. Memasukan makanan dan minuman terganggu

14. Retensi urine dan feses

15. Aktivitas menurun

16. Kurang enenrgi (tenaga)

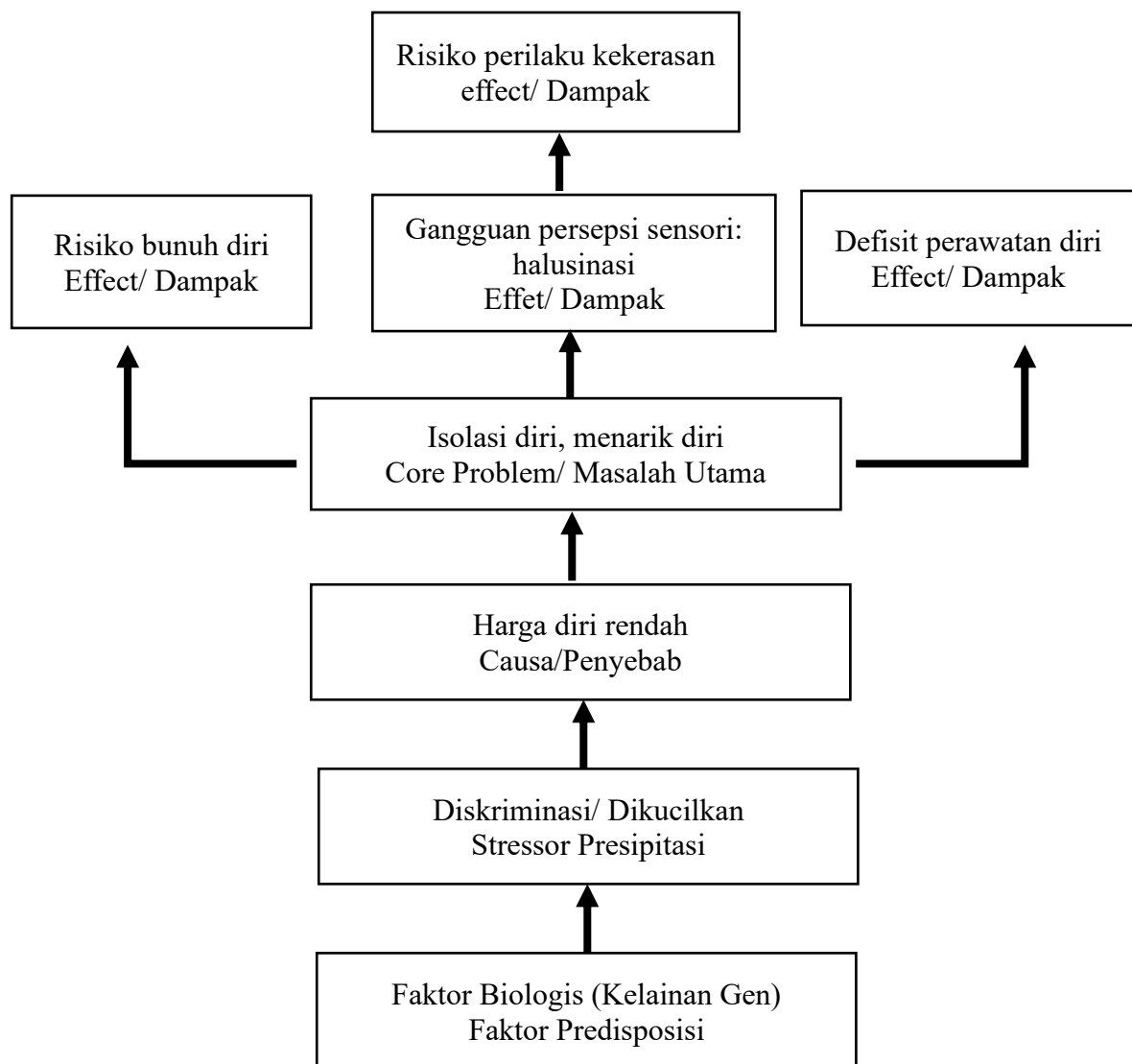
17. Rendah diri

18. Postur tubuh berubah, misalnya sikap fetus/janin (khususnya pada posisi tidur).

F. Akibat Isolasi Sosial

Pasien dengan perilaku menarik diri dapat berakibat adanya terjadinya resiko perubahan sensori persepsi (halusinasi). Halusinasi ini merupakan salah satu orientasi realitas yang maladaptive, dimana halusinasi adalah persepsi pasien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, artinya pasien menginterpretasikan sesuatu yang nyata tanpa stimulus/ rangsangan eksternal.

G. Pathway



Gambar 2.1 pathway pada pasien isolasi sosial menurut Putri & Pardede (2022)

H. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada pasien dengan isolasi sosial bisa dilakukan dengan beberapa cara yakni:

1. Terapi individu
2. Terapi kelompok
3. Terapi okupasi

2.4 Konsep Implementasi Teori Interpersonal Peplau Melalui Strategi Pelaksanaan Berkenalan

A. Pengertian

Strategi pelaksanaan berkenalan menurut Atmaja (2017) adalah upaya meningkatkan komunikasi yang dilakukan pada pasien dengan isolasi sosial dengan menerapkan metode wawancara yang dilakukan oleh perawat kepada pasien. Strategi pelaksanaan berkenalan tidak hanya berfokus pada memperkenalkan diri, melainkan juga berfokus pada aspek lain seperti kemampuan bercakap-cakap, mengungkapkan perasaan serta dengan menyebutkan hobi (Bahtiar, 2021).

B. Metode pelaksanaan

Berdasarkan penelitian Atmaja (2017), pelaksanaan strategi pelaksanaan berkenalan dilakukan dengan menerapkan strategi pelaksanaan 3 langkah yaitu SP 1 yaitu membina hubungan saling percaya, SP 2 melatih berkenalan dengan secara individu, dan dilanjutkan dengan SP 3 yaitu melatih pasien berkenalan dengan melibatkan beberapa orang baru berbasis terapi aktivitas kelompok. Pelaksanaan strategi pelaksanaan berkenalan dengan strategi pelaksanaan 3 langkah dapat terlaksana

apabila hasil evaluasi pada masing masing SP tercapai, akan tetapi apabila pasien masih terdapat kesulitan untuk berkenalan maka perpanjangan SP 1 dan SP 2 dapat dilakukan melihat kondisi pasien. Instrumen yang digunakan selama pelaksanaan strategi pelaksanaan berkenalan adalah lembar observasi yang meliputi 12 poin mengenai tanda gejala mayor dan minor isolasi sosial yang dinilai sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Pombaile & Hidayati, 2023). Instrumen dituliskan dalam tabel yang berisi 17 tanda dan gejala mayor maupun minor isolasi sosial, dan evaluasi dilakukan setiap kunjungan dengan pasien dengan memberikan penilaian berupa “Ya” pada setiap tanda gejala yang muncul atau “Tidak” jika pasien tidak menunjukkan tanda dan gejala. Kemudian dari total kunjungan dan penilaian yang didapat diamati apakah terdapat penurunan dari tanda gejala yang dialami pasien.

C. Penelitian terdahulu mengenai latihan berkenalan

Berdasarkan hasil penelusuran yang dilakukan oleh peneliti mengenai penelitian terdahulu yang meneliti mengenai penerapan latihan berkenalan pada pasien isolasi sosial, ditemukan beberapa jurnal mulai dari tahun 2017 hingga tahun 2023. Hasil dari telaah jurnal dituliskan kedalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 2. 1 Tabel Evidence Based

No	Author dan tahun	Judul	Ringkasan Hasil
1.	Atmaja (2017)	Upaya Peningkatan Komunikasi Pada Pasien Isolasi Sosial	Penelitian menyatakan bahwa pemberian strategi pelaksanaan berkenalan dapat membantu masalah isolasi sosial dengan penerapan 3 langkah strategi pelaksanaan yang dilakukan observasi selama 3 hari masa perawatan, hal ini dibuktikan dengan 1 orang responden yang mengalami penurunan tanda gejala isolasi sosial dan mampu mengembangkan kegiatan bersosialisasi dengan pasien lain
2.	Yasin et al (2021)	Pengelolaan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial: Menarik Diri Dan Latihan Berkenalan Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo	Hasil penelitian menunjukkan penerapan metode latihan berkenalan pada orang dengan isolasi sosial dapat membantu meningkatkan kemampuan berkenalan, hal ini ditunjukkan dengan 2 responden yang diterapkan SP1 dan SP2 menunjukkan hasil pelaksanaan SP1 tercapai dan SP2 belum tercapai pada responden pertama, sedangkan pelaksanaan SP1 dan SP2 tercapai pada responden kedua
2.	Piana et al (2022)	Penerapan Cara Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial	Hasil penelitian menunjukan bahwa penerapan cara berkenalan dapat membantu menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial dan meningkatkan kemampuan berkenalan, hal ini dibuktikan dengan 2 responden yang dilakukan intervensi strategi pelaksanaan berkenalan

			selama 3 hari dapat menurunkan dari total 17 tanda gejala isolasi sosial dari yang semula 56% menjadi 22% pada pasien pertama dan 22% menjadi 11% pada pasien kedua.
3.	Pombaile dan Hidayati (2023)	Penerapan Strategi pelaksanaan berkenalan Dalam Mengatasi Gejala Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia: Studi Kasus	Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi pelaksanaan berkenalan dapat mengatasi gejala pada orang yang mengalami isolasi sosial, hal ini dibuktikan dengan penerapan strategi pelaksanaan berkenalan pada pasien dengan isolasi sosial dapat dinilai efektif, hal ini dibuktikan dengan dari 12 tanda gejala isolasi sosial pada responden dapat turun hingga menjadi 4 tanda yang tampak dari hasil kunjungan 3 kali intervensi
4.	Setiawan et al (2024)	Penerapan Cara Berkenalan Dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial Di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung	Penelitian menunjukkan hasil penerapan dari strategi pelaksanaan berkenalan terbukti berhasil dan dapat menurunkan tanda gejala isolasi sosial, hal ini dibuktikan dengan 2 responden yang mengalami penurunan sebesar 75% pada responden pertama dan 70% pada responden kedua dari total 17 tanda gejala isolasi sosial yang ada

Dari total 4 jurnal yang ditemukan mengenai penerapan latihan berkenalan pada pasien isolasi sosial, dan dilakukan menggunakan evaluasi yang serupa berupa observasi tanda gejala isolasi sosial yang muncul pada responden masing masing penelitian, dapat diketahui

bahwa semua jurnal mengatakan terdapat penurunan tanda dan gejala isolasi sosial pada tiap responden di masing masing penelitian. Peneliti dari keempat jurnal menyatakan bahwa latihan berkenalan terbukti dapat membantu pasien isolasi sosial untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi secara bertahap dan mengurangi gejala isolasi sosial.

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan

A. Pengkajian keperawatan

1. Stressor presipitasi

Faktor pencetus seseorang mengalami masalah isolasi sosial adalah perasaan stressor nyata bisa saja berdasarkan stressor sosial budaya, stressor biokimia, stressor biologikal dan lingkungan, serta stressor psikologis.

2. Faktor Predisposisi menurut Khodijah (2020)

a. Faktor sosiokultural

Individu dengan kesehatan fisik prima dengan hidup teratur mempunyai kemampuan dalam menghadapi stres dengan lebih baik di bandingkan dengan individu yang mengalami gangguan fisik.

b. Faktor psikologis

Individu dengan riwayat gangguan kesehatan mental memiliki tingkat kepekaan yang tinggi terhadap suatu kehilangan dan berisiko untuk kambuh kembali.

c. Faktor biologis

Kehilangan dan perpisahan dengan orang berarti dimasa kanakkanak akan mempengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi kehilangan di masa dewasa.

3. Perilaku

Pasien isolasi sosial biasanya menunjukkan perilaku menangis atau tidak mampu menangis, marah, putus asa, kadang berusaha bunuh diri atau membunuh orang lain, sering menyendiri, tampak murung setiap saat, serta terkadang berbicara sendiri (Stuart, 2022).

4. Mengidentifikasi persepsi pasien terhadap stressor

Persepsi terhadap kejadian yang menimbulkan krisis, termasuk pokok pikiran dan ingatan yang berkaitan dengan kejadian tersebut. Pada pasien isolasi sosial persepsi terhadap stressor adalah pasien kesulitan memahami permasalahan yang dihadapi (Keliat, 2019)

5. Mengidentifikasi sifat dan kekuatan sistem pendukung

Sistem pendukung pada pasien meliputi keluarga, sahabat dan orang-orang yang penting bagi pasien yang mungkin dapat membantu. Menurut (Yustiwaningsih & Rahmawati, 2020) sistem pendukung pada pasien isolasi sosial tidak adekuat, sehingga pasien seringkali merasa sendiri dan tidak dipedulikan orang lain

6. Mengidentifikasi kekuatan dan mekanisme koping yang lalu

termasuk strategi koping yang berhasil dan tidak berhasil. Pada pasien isolasi sosial, cenderung menunjukkan koping maladaptif berupa menarik diri, ketergantungan, curiga (Stuart, 2022)

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang didapat, diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien isolasi sosial adalah sebagai berikut:

1. D.0121 Isolasi Sosial b.d perubahan status mental
2. D.0086 Harga Diri Rendah Kronis b.d terpapar situasi traumatik
3. D.0085 Gangguan Presepsi Sensori : halusinasi b.d gangguan pendengaran d.d mendengar suara bisikan atau melihat bayangan

C. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa yang telah ditetapkan, maka standar luaran yang ditetapkan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2019) pada ketiga diagnosa adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

- a) Harga diri rendah kronis: setelah dilakukan intervensi keperawatan maka harga diri meningkat.
- b) Isolasi sosial: setelah dilakukan intervensi keperawatan maka keterlibatan sosial meningkat
- c) Gangguan persepsi sensoris (halusinasi): setelah dilakukan intervensi keperawatan maka persepsi sensoris membaik

2. Tujuan Khusus

- a) Harga diri rendah kronis: **(L.09069) harga diri** meningkat dengan kriteria hasil :
 - 1) Penilaian diri positif meningkat
 - 2) Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat

- 3) Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat
 - 4) Minat mencoba hal baru meningkat
 - 5) Berjalan menampakkan wajah meningkat
 - 6) Postur tubuh menampakkan wajah meningkat
 - 7) Konsentrasi meningkat
 - 8) Tidur meningkat
 - 9) Kontak mata meningkat
 - 10) Gairah aktivitas meningkat
 - 11) Aktif meningkat
 - 12) Percaya diri berbicara meningkat
 - 13) Perilaku asertif meningkat
 - 14) Kemampuan membuat keputusan meningkat
 - 15) Perasaan malu menurun
 - 16) Perasaan bersalah menurun
 - 17) Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun
 - 18) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun
 - 19) Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan menurun
 - 20) Pencarian penguatan secara berlebihan menurun
- b) Isolasi sosial: **(L.13116) Keterlibatan sosial** meningkat dengan kriteria hasil :
- 1) Minat interaksi meningkat
 - 2) Verbalisasi tujuan yang jelas meningkat
 - 3) Minat terhadap aktivitas meningkat
 - 4) Perilaku sesuai dengan harapan orang lain meningkat

- 5) Perilaku bertujuan meningkat
 - 6) Kontak mata meningkat
 - 7) Tugas perkembangan sesuai usia meningkat
 - 8) Verbalisasi isolasi menurun
 - 9) Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun
 - 10) Perilaku menarik diri menurun
 - 11) Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun
 - 12) Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri menurun
 - 13) Afek murung/ sedih menurun
 - 14) Perilaku bermusuhan menurun
- c) Gangguan persepsi sensori (halusinasi): **(L.09083) Persepsi sensori** membaik dengan kriteria hasil:
- 1) Verbalisasi mendengar bisikan menurun
 - 2) Verbalisasi melihat bayangan menurun
 - 3) Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan menurun
 - 4) Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman menurun
 - 5) Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecapan menurun
 - 6) Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra perabaan menurun
 - 7) Distorsi sensori menurun
 - 8) Perilaku halusinasi menurun

- 9) Menarik diri menurun
- 10) Melamun menurun
- 11) Curiga menurun
- 12) Mondar-mandir menurun
- 13) Respons sesuai stimulus membaik
- 14) Konsentrasi membaik
- 15) Orientasi membaik

3. Rencana Keperawatan

Dalam perancangan keperawatan pada keperawatan jiwa, penyelesaian masalah difokuskan pada core problem atau permasalahan utama, sehingga Intervensi yang diberikan merupakan intervensi fokus. Berikut merupakan intervensi yang diberikan pada diagnosa utama isolasi sosial sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017)

Diagnosa	Rencana Keperawatan
D.0121 Isolasi Sosial b.d perubahan status mental	<p>PROMOSI SOSIALISASI (1.134980)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain b. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan b. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan c. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok d. Motivasi berinteraksi diluar lingkungan e. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain

Diagnosa	Rencana Keperawatan
	<ul style="list-style-type: none"> f. Diskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan g. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri h. Berikan umpan balik positif dalam setiap peningkatan kemampuan
	Edukasi
	<ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap b. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan c. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain d. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain e. Anjurkan penggunaan alat bantu (mis. Kaca mata dan alat bantu dengar) f. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus g. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi h. Latih mengekspresikan marah dengan tepat

Pada implementasi teori interpersonal peplau, pemberian intervensi keperawatan dikembangkan melalui strategi pelaksanaan yang dapat diberikan pada pasien isolasi sosial menurut Muhith (2015) adalah

Tabel 2. 2 Pemberian Strategi Pelaksanaan

No	Pelaksanaan SP	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	SP 1 BHSP (bina hubungan saling percaya)	<p>TUM: pasien dapat berinteraksi dengan orang lain</p> <p>TUK: pasien dapat membina hubungan saling percaya. Dengan kriteria hasil:</p>	<p>Bina hubungan saling percaya dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberi salam setiap berinteraksi 2. perkenalkan nama dan tujuan perawat berkenalan

No	Pelaksanaan SP	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
		setelah dilakukan interaksi pasien menunjukkan tanda-tanda percaya terhadap perawat seperti ekspresi wajah cerah, tersenyum, mau berkenalan, ada kontak mata, bersedia menceritakan perasaan atau masalah yang sedang dialaminya	<ol style="list-style-type: none"> 3. tanyakan nama dan panggil nama kesukaan pasien 4. tunjukan sikap jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi 5. tanyakan perasaan pasien dan masalah yang sedang dihadapi pasien 6. buat kontrak interaksi yang jelas 7. dengarkan dengan penuh perhatian ekspresi perasaan pasien
2	SP 2 identifikasi isolasi sosial	<p>TUM: pasien dapat berinteraksi dengan orang lain</p> <p>TUK: Pasien mampu menyebutkan penyebab menarik diri dan tanda-tanda isolasi sosial. Dengan kriteria hasil: setelah dilakukan interaksi Pasien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial dan tanda-tanda isolasi sosial</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pengetahuan pasien tentang perilaku isolasi sosial dan tanda-tanda isolasi sosial 2. Beri kesempatan pada pasien untuk mengungkapkan penyebab isolasi sosial. 3. Diskusikan pada pasien tentang perilaku isolasi sosial, tanda-tanda serta penyebab yang muncul 4. Beri pujian terhadap kemampuan pasien mengungkapkan perasaannya
3	SP 3 edukasi dampak bersosialisasi	<p>TUM: pasien dapat berinteraksi dengan orang lain</p> <p>TUK: Pasien dapat menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan menyebutkan kerugian bila tidak berhubungan dengan orang lain. Dengan kriteria hasil: setelah dilakukan interaksi Pasien mampu :</p> <p>a. Pasien dapat menyebutkan keuntungan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan dengan pasien tentang keuntungan bergaul dengan orang lain dan kerugian bila tidak bergaul dengan orang lain 2. Bantu pasien mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki pasien untuk bergaul dengan orang lain 3. Beri pujian terhadap kemampuan pasien mengungkapkan

No	Pelaksanaan SP	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
		berhubungan dengan orang lain seperti : banyak teman, banyak kenalan dan ada teman bicara b. Pasien dapat menyebutkan kerugian bila tidak berhubungandengan orang lain seperti : sendiri, kesepian dan tidak adatemam untuk bicara	perasaan keuntungan dan kerugian bila tidak bergaul dengan orang lain
4	SP 4 latihan berkenalan dengan orang lain	TUM: pasien dapat berinteraksi dengan orang lain TUK: Pasien dapat melaksanakan hubungan sosial secara bertahap. Dengan kriteria hasil: setelah dilakukan interaksi Pasien dapat mendemonstrasikan hubungan sosial secara bertahap dengan pasien lain, perawat dan kelompok	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan interaksi sering dan singkat dengan pasien 2. Motivasi atau temani pasien untuk berinteraksi (berkenalan dengan pasien, perawat lain) dan beri contoh cara berkenalan yang baik 3. Tingkatkan interaksi pasien secara bertahap (satu pasien, dua pasien, satu perawat, dua perawat dan seterusnya) 4. Bantu pasien melaksanakan aktivitas pasien sehari-hari dengan interaksi 5. Fasilitasi hubungan pasien dengan keluarga secara terapeutik

D. Implementasi keperawatan

Menurut Sarani (2021) implementasi keperawatan adalah kegiatan atau tindakan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan tergantung pada situasi dan kondisi pasien saat itu. Sebelum melakukan rencana tindakan

keperawatan, perawat hendaklah menjelaskan tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap pasien. Dalam pelaksanaan, perawatan melakukan fungsinya sebagai independent, interdependent dan dependent. Pada fungsi independent perawat melakukan tindakan atas dasar inisiatif sendiri. Menurut PPNI (2017) intervensi yang diberikan meliputi observasi (identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain dan identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain), terapeutik (motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan, motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan, motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok, motivasi berinteraksi diluar lingkungan, diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain, diskusikan perencanaan kegiatan dimasa depan, berikan umpan balik positif dalam perawatan diri, berikan umpan balik positif dalam setiap peningkatan kemampuan), dan edukasi (anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap, anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan, anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain, anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain, anjurkan penggunaan alat bantu (mis. kaca mata dan alat bantu dengar), anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus, latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi, latih mengekspresikan marah dengan tepat).

E. Evaluasi keperawatan

Menurut Nugroho (2019) dilaksanakan suatu penilaian terhadap asuhan

keperawatan yang telah diberikan atau dilaksanakan dengan berpegang teguh pada tujuan yang ingin dicapai. Pada bagian ini ditentukan apakah perencanaan sudah tercapai atau belum, dapat juga timbul masalah baru. Menurut PPNI (2019) hasil yang diharapkan setelah pasien dengan isolasi sosial mendapatkan perencanaan adalah sebagai berikut:

1. Minat interaksi meningkat
2. Verbalisasi tujuan yang jelas meningkat
3. Minat terhadap aktivitas meningkat
4. Perilaku sesuai dengan harapan orang lain meningkat
5. Perilaku bertujuan meningkat
6. Kontak mata meningkat
7. Tugas perkembangan sesuai usia meningkat
8. Verbalisasi isolasi menurun
9. Verbalisasi ketidakamanan ditempat umum menurun
10. Perilaku menarik diri menurun
11. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun
12. Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri menurun
13. Afek murung/ sedih menurun
14. Perilaku bermusuhan menurun