

# Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman

## Wediodiningrat Lawang

Dian Dwi Cahya Ningrum<sup>1</sup>, Mad Zaini<sup>2</sup>

Jl. Karimata 49 Jember Telp (0331) 332240 Fax : (0331) 337957 Email : [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id)

Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id> Email : [dedian493@gmail.com](mailto:dedian493@gmail.com) , [madzaini@unmuhjember.ac.id](mailto:madzaini@unmuhjember.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.xxxxx/xxxxx>

\*Correspondensi: Dian Dwi Cahya Ngrum

Email: [dedian493@gmail.com](mailto:dedian493@gmail.com)

Published: September, 2023



**Copyright:** © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstrak:** Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan kesehatan mental dengan permasalahan utama yang dialami pasien ketidakselarasan antara proses pikir, emosi dan kemauan. Skizofrenia merupakan gangguan mental yang masih sering mendapatkan stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Gejala yang muncul pada pasien skizofrenia biasanya akan mengalami penurunan atau kehilangan kemampuan menjalin hubungan dengan lingkungan sosial sekitar. Isolasi sosial ditandai dengan perasaan kesepian karena merasa ditolak, takut tidak diterima sehingga mempengaruhi keterampilan berkomunikasi dan bersosialisasi. Reaksi yang ditunjukkan orang yang mengalami isolasi sosial adalah perilaku menarik diri baik secara fisik maupun psikologis. Reaksi fisik ditunjukkan dengan individu menghindari sumber stressor. Dilakukan asuhan keperawatan dengan model studi kasus dengan pendekatan deskriptif analitik pada klien di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat. Kesimpulan yang bisa ditarik dari hasil studi kasus ini adalah asuhan keperawatan yang tepat akan membantu menyelesaikan masalah klien dalam menghadapi isolasi sosial menarik diri.

**Keywords:** Skizofrenia, Isolasi Sosial, Menarik Diri

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental saat ini menjadi isu yang hangat diperbincangkan dalam dunia kesehatan. Gangguan kesehatan mental menyumbang sekitar sepertiga dari kecacatan dunia yang disebabkan oleh semua masalah kesehatan orang dewasa, mengakibatkan penderitaan pribadi yang sangat besar dan biaya sosial ekonomi (Wuryaningsih et al., 2018). Masalah kesehatan mental yang parah termasuk gangguan depresi mayor, gangguan bipolar, skizofrenia, dan gangguan penggunaan zat mempengaruhi semua usia dan kelompok (Putri & Pardede, 2022). Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan kesehatan mental dengan permasalahan utama yang dialami pasien ketidakselarasan antara proses pikir, emosi dan kemauan. Hasil Penulis sebelumnya menunjukkan bahwa penderita skizofrenia akan mengalami penurunan interaksi dan hubungan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, merasa harga diri rendah serta menarik diri dari orang lain (Damanik et al., 2020). Penderita skizofrenia dengan isolasi sosial menarik diri membutuhkan dukungan sosial dari keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat sekitar (L. Astuti, 2020).

Prevalensi gangguan jiwa pada penduduk di seluruh dunia, angkanya masih tergolong tinggi. Tercatat data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Skizofrenia di

Indonesia mencapai 0,3 - 1%. juta jiwa (Riskesdas, 2018). Angka kejadian kelainan mental khususnya skizofrenia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan hasil 0,19 % masyarakat di Jawa Timur mengalami skizofrenia (Riskesdas, 2018). Hasil penulis sebelumnya menunjukkan bahwa pasien skizofrenia sering mengalami halusinasi, isolasi sosial : menarik diri, kurangnya perawatan diri, dan harga diri rendah (Sari & Maryatun, 2020).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang masih sering mendapatkan stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Pasien skizofrenia bisa terjadipada berbagai rentang usia dan semua status sosial ekonomi (D. Astuti et al., 2018). Gejala yang muncul pada pasien skizofrenia biasanya akan terjadi kehilangan kemampuan berhubungan sosial dengan lingkungan sekitar. Isolasi sosial ditandai dengan perasaan kesepian karena merasa ditolak, takut tidak diterima sehingga mempengaruhi komunikasi antar lingkungan sekitar dan sosialisasi dengan orang lain (Imelisa et al., 2021). Reaksi yang ditunjukkan orang yang mengalami isolasi sosial adalah sikap menghindari lingkungan sekitar. Reaksi fisik ditunjukkan dengan individu menghindari sumber stressor. Individu yang mengalami isolasi sosial merasadirinya tidak mampu menjalin hubungan yang intim dengan orang di lingkungan sekitar (Putri & Pardede, 2022).

Stress atau tekanan psikososial yang dihadapi individu sekarang ini akan membuat manusia sulit untuk menghadapi tekanan hidup yang semakin besar. Hal ini akan menyebabkan munculnya banyak penyakit mental yang prevalensinya bisa saja tidak terkendali. Klien skizofrenia muncul sebagai salah satu penyakit mental yang angka kejadiannya terus naik. Klien skizofrenia akan mengalami gangguan isolasi sosial: menarik diri yang hal ini harus mendapatkan perawatan yang tepat supaya cepat diselesaikan (Stuart, 2021).

Upaya optimalisasi penatalaksanaan yang penting untuk dilakukan oleh perawat pada klien skizofrenia dapat dimulai dengan cara pemberian asuhan perawatan profesional dengan pendekatan 5 strategi pelaksanaan (Septiani, 2017). Strategi pertama yaitu bina hubungan saling percaya. Kepercayaan akan terbentuk antar perawat dan pasien, jika proses membinas hubungan saling percaya sudah terjalin, sehingga proses pemberian asuhan keperawatan akan berjalan dengan optimal. Strategi kedua dilakukan dengan cara membantu pasien mengidentifikasi kelebihan dan kerugian ketika berinteraksi dan komunikasi dengan orang lain di lingkungan sekitar. Strategi selanjutnya yaitu dilakukan dengan cara mengajarkan pasien untuk berkenalan dengan orang lain berinteraksi secara bertahap perlu diajarkan supaya pasien menjadi terbiasa (Mundakir, 2022).

## METODE

Desain penelitian menggunakan pendekatan studi kasus yaitu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah isolasi sosial: menarik diri melalui hasil dari pengkajian, pengumpulan data, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan. Penelitian dilakukan terhadap dua klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial: menarik diri. Analisis merupakan suatu cara yang digunakan untuk melakukan analisa dari hasil penelitian berupa gambaran atau deskriptif. Asuhan Keperawatan ini dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Mei – 08 Juni 2023. Penelitian dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Etik merupakan filosofi yang mendasari suatu prinsip. Prinsip etik diterapkan dalam penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian dipublikasikan. Keterangan lolos kaji etik pada Karya Tulis Ilmiah ini No. 0235/KEPK/FIKES/VII/2023.

---

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kasus ini terdapat dua klien. Hasil dari pengkajian didapatkan bahwa klien pertama yaitu Ny.B berusia 33 tahun berjenis kelamin perempuan dan beragama kristen, klien kedua yaitu Ny.N berusia 29 tahun berjenis kelamin perempuan dan beragama islam. Klien pertama mengatakan bahwa ia lebih suka menyendiri, klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, dan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit atau riwayat skizofrenia. Klien pertama mampu bersosialisasi dengan sekitar akan tetapi cenderung tidak suka berbicara jika tidak diajak berinteraksi terlebih dahulu. Saat diajak berkomunikasi dan dilakukan wawancara klien pertama cenderung tidak mau menatap lawan bicara. Hasil pemeriksaan fisik pada klien pertama menunjukkan bahwa klien tidak memiliki keluhan fisik, tekanan darah klien 101/69 mmHg, nadi 98 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36<sup>0</sup>C. Klien kedua mengatakan bahwa ia lebih senang sendiri. Klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, dan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit atau riwayat skizofrenia. Klien kedua suka mengikuti kegiatan senam, tetapi tidak mau berbincang dengan temannya. Saat diwawancarai klien kedua selalu ingin pergi kencing. Hasil pemeriksaan fisik pada klien kedua menunjukkan bahwa klien tidak memiliki keluhan fisik, tekanan darah klien 114/64 mmHg, nadi 90 x/menit, RR 22 x/menit, suhu 36,4<sup>0</sup>C.

Kedua klien tersebut memiliki diagnosa keperawatan isolasi sosial: menarik diri. Diagnosa keperawatan isolasi sosial: menarik diri pada Ny.B didukung dengan data subjektif antara lain klien mengatakan tidak bisa bercakap-cakap karena kurang mampu mencari topik pembicaraan. Sedangkan data objektif yang diperoleh pada Ny. B antara lain klien sulit berinteraksi, kontak mata klien dengan orang lain kurang, hanya menunduk saat berbicara, dan tampak menyendiri. Sementara, diagnosa keperawatan isolasi sosial: menarik diri pada Ny. N didukung oleh data subjektif yaitu klien mengatakan lebih suka sendirian. Sedangkan data objektif yang diperoleh pada Ny. N yaitu klien tidak mau mendekat kepada orang lain, klien selalu menghindar, dan saat diajak berbicara selalu ingin ke toilet.

Perencanaan keperawatan dilakukan setelah ditegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan data objektif dan subjektif yang ditemukan. Intervensi keperawatan dimulai dengan membina hubungan saling percaya, dilanjutkan dengan memberikan salam terapeutik. Salam terapeutik dimulai dengan memanggil nama panggilan klien, memperkenalkan nama perawat, perawat menjelaskan tujuan pertemuan. Semua proses interaksi dilakukan dalam lingkungan yang tenang, perawat dan klien membuat kontrak pertemuan yang jelas. Klien mampu menyebutkan penyebab isolasi menarik diri yang dialaminya yaitu karena klien mudah stress dan seperti merasa diabaikan oleh keluarga. Klien diajari tentang manfaat berhubungan dengan orang lain dan lingkungan sekitar. Klien mampu menyebutkan juga kerugian tidak berhubungan dengan orang lain. Klien dibuatkan jadwal rutin untuk bersosialisasi dengan teman dan lingkungan sosial, supaya melatih kemampuan bersosialisasi.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 7 hari pada klien Ny. B dan Ny.N dimulai pada pertemuan pertama yaitu dengan menjalin hubungan interaksi saling percaya dengan klien. Penulis bersama dengan klien mengidentifikasi tanda dan gejala, penyebab klien mengalami isolasi sosial: menarik diri. Hasil didapatkan yaitu klien mengalami isolasi sosial menarik diri karena merasa diabaikan dan ditelantarkan oleh

keluarga dan klien sering merasa stress. Tanda gejala yang berhasil diidentifikasi yaitu klien tidak bisa berkomunikasi termasuk berbincang-bincang dengan orang lain karena klien merasa tidak mampu untuk memulai pembicaraan. Saat melakukan interaksi dan komunikasi klien tidak melakukan kontak mata dan tidak mau menatap lawan bicara. Setiap harinya klien tampak menyendiri. Pada proses melaksanaan strategi pelaksanaan intervensi pertama dan kedua, klien masih tampak belum menguasai cara berinteraksi dengan orang lain. Setelah dilatih terus-menerus hingga pada strategi pelaksanaan yang keempat, klien sudah menunjukkan ada peningkatan kemampuan berkomunikasi dengan lingkungan sekitar. Sampai pada akhir pertemuan, klien sudah menunjukkan kemampuan dalam memulai pembicaraan dengan orang lain.

Begitu juga pada klien 2 yaitu Ny. N pertemuan ke-1 dilakukan dengan mengidentifikasi tanda dan gejala penyebab dan akibat isolasi sosial, keuntungan dan kerugian berhubungan dengan orang, perkenalkan diri dan berbicara saat melakukan kegiatan harian, dan melatih klien berkenalan dengan 2-3 orang serta menganjurkan berbicara saat melakukan kegiatan. Pada pertemuan ke-2 dan ke-3 dilanjutkan SP 1 yaitu mengidentifikasi tanda dan gejala penyebab dan akibat isolasi sosial. Selanjutnya pada pertemuan ke-4 dilakukan menjelaskan dan berlatih berbicara sosial: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan, dan melakukan kegiatan sosial: kerja kelompok, berbelanja, pertemuan selanjutnya melatih klien berkenalan dengan orang dan berbicara dengan teman 2-3 orang saat melakukan kegiatan harian. Pertemuan ke-6 yaitu melatih klien berkenalan dengan 4-5 orang dan berbicara saat melakukan kegiatan dan pertemuan terakhir yaitu menjelaskan dan melatih berbicara sosial: meminta menjawab sesusia pertanyaan, kegiatan sosial : kerja kelompok : senam.

Peneliti beropini bahwa selama proses implementasi keperawatan terdapat beberapa faktor pendukung yang mempengaruhi proses keberhasilan dari strategi pelaksanaan yang dilakukan yaitu meskipun klien pendiam diawal pertemuan, tetapi klien kooperatif, dan mampu mencoba mengikuti setiap materi yang diajarkan. Sedangkan faktor penghambat yang berhasil diidentifikasi yaitu klien diawal pertemuan menunjukkan sikap atau perasaan yang masih menunjukkan keraguan atau kurang percaya pada perawat.

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari dari jam 09:00-12:00 WIB dengan melakukan observasi keadaan klien agar mengetahui perkembangan klien setiap hari. Pada awal pertemuan saat diajak berkenalan klien Ny. B agak menghindar dan klien mengatakan perasaannya baik setelah berbincang-bincang serta klien menjawab salam seperlunya ketika ditanya. Hari berikutnya tanggal 31 Mei 2023 klien Ny.B mengatakan perasaannya lega dan ingin berlatih berinteraksi dengan orang lain, akan tetapi klien masih tampak kurnag mampu mengutarakan penyebab isolasi sosial, sedikit kontak mata, mulai bisa menjelaskan ketika ditanya. Pada tanggal 01 Juni 2023 klien Ny.B mengatakan perasaannya lega dan ingin berlatih berinteraksi dengan orang lain dan klien mampu menyebutkan tanda dan gejala, serta mengutarakan penyebab isolasi sosial. Klien sudah mulai menampakkan perkembangan yang baik.

Tanggal 02 Juni 2023 klien Ny. B mengatakan senang dapat berlatih dan berinteraksi dengan orang lain serta klien mampu menjelaskan kembali cara berkenalan dengan orang lain, sedikit kontak mata. Hasil evaluasi tanggal 03 Juni 2023 menunjukkan bahwa klien mengatakan perasaannya senang dan tidak takut untuk berinteraksi dengan orang lain, klien dapat berkenalan dengan 4-5 orang, tidak menunduk. Sedangkan

pada tanggal 05 Juni klien mengatakan merasa senang dan mulai tidak merasakan kesepian serta klien dapat mendemonstrasikan berkenalan dan berbincang dengan orang lain saat melakukan kegiatan harian. Pada tanggal 08 Juni 2023 klien dapat menjelaskan kembali cara berbicara sosial meminta sesuatu serta klien dapat mendemostrasikan berbicara sosial meminta sesuatu.

Pada Ny. N didapatkan evaluasi bahwa setelah pertemuan ke-1 klien menjawab salam, klien menjawab seperlunya, dan tidak ada kontak mata. Kemudian keesokan harinya klien sudah mampu mengutarakan penyebab isolasi sosial, sedikit berbicara, sedikit kontak mata, mulai mau menjawab ketika ditanya. Pada tanggal 1 Juni 2023 setelah dievaluasi klien mampu menjelaskan kembali tanda dan gejala penyebab isolasi sosial, klien mulai dapat menjelaskan ketika ditanya. Tanggal 2 Juni klien menunjukkan peningkatan kemampuan yang berarti yaitu klien dapat menyebutkan cara berkenalan, tidak ada kontak mata, dan klien mau berjabat tangan. Pertemuan tanggal 3 Juni 2023 klien sudah dapat berkenalan dengan 4-5 orang dan tidak menunduk saat berinteraksi. Pada pertemuan tanggal 4 Juni klien dapat mendemonstrasikan berkenalan dan berbincang dengan orang lain saat melakukan kegiatan harian. Dan saat pertemuan terakhir klien dapat mendemostrasikan berbicara sosial meminta sesutau.

Peneliti berpendapat bahwa pada tahap evaluasi keperawatan klien Ny. B dan Ny. N menunjukkan ada peningkatan disetiap indikator target dari strategi pelaksanaan.

### SIMPULAN

Dari hasil studi kasus pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Ny. B dan Ny. N dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian didapatkan klien Ny. B dan Ny. N tidak pernah berbincang-bincang dengan orang lain, dan lebih suka menyendiri. Berdasarkan hasil pengkajian ditetapkan satu diagnosa keperawatan yaitu isolasi sosial : menarik diri. Intervensi keperawatan ditetapkan mulai dari SP 1- SP 4, meliputi SP 1 membina hubungan yang saling percaya antara klien dengan perawat, mengidentifikasi penyebab munculnya gangguan isolasi sosial, mengudentifikasi perilaku klien yang mengarah ke gangguan isolasi sosial menarik diri. SP 2 terdiri dari mengevaluasi hasil tindakan SP 1, melatih klien berkenalan dengan orang lain, membuat jadwal harian cara berkenalan dengan orang lain. SP3 yaitu mengevaluasi SP 2, melatih klien berbicara dengan 2-3 orang. Dan terakhir SP 4 yaitu melatih klien berbicara dan memulai pembicaraan dengan 4-5 orang. Semua yang ditulis dan direncanakan di intervensi, dilaksanakan selama proses implementasi keperawatan. Hasil evaluasi dari seluruh rangkaian proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan yaitu pada hari ke-7 klien Ny. B dan Ny. N sudah tampak jarang menyendiri, mampu memulai pembicaraan dengan orang lain, klien saat berbicara berani menatap lawan bicara, dan perkembangan sosial klien Ny B dan Ny. N sudah cukup baik. Setelah dilakukan asuhan keperawatan, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat akan membantu menyelesaikan masalah klien dalam menghadapi isolasi sosial: menarik diri.



---

### DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D., Arofiati, F., & Relawati, A. (2018). Pengaruh Supportive-Educative System terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2). <https://doi.org/10.18196/mm.180213>
- Astuti, L. (2020). Studi Dokumentasi Isolasi Sosial Pada Pasien Dengan Skizofrenia. *Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta*.
- Damanik, R. K., Pardede, J. A., & Manalu, L. W. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 226–235.
- Hafifah, A., Puspitasari, I. M., & Sinuraya, R. K. (2018). Review Artikel: Farmakoterapi dan Rehabilitasi Psikososial pada Skizofrenia. *Farmaka*, 16 (2), 210–232.
- Imelisa, R., Kep, M., Roswendi, A. S., CHt, S. K. M. P. H., Wisnusakti, K., & Ayu, I. R. (2021). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*. EDU PUBLISHER.
- Mundakir, M. K. (2022). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa 1*. UM Surabaya Publishing.
- Putri, N., & Pardede, J. A. (2022). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial Menggunakan Terapi Generalis Sp 1-4: Studi Kasus*.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–582. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf>
- Sari, D. P., & Maryatun, S. (2020). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial dan Activity Daily Living Klien Isolasi Sosial di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 148–154.
- Septiani, S. F. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Isolasi Sosial. *Karya Tulis Ilmiah*, 1(Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Isolasi Sosial), 65. file:///E:/keperawatan jiwa/sri\_fahnur\_septiani.pdf
- Stuart, G. W. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11*. Elsevier Health Sciences.
- WHO. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. Wuryaningsih, E. W., Windarwati, H. D., Dewi, E. I., Deviantony, F., & Kurniyawan,
- E. H. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.
- Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis skizofrenia*. Universitas Brawijaya Press.
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2018). Kajian epidemiologis skizofrenia. *Jurnal Majority*, 5(4), 160–166.