BAB V

PEMBAHASAN

A. Gambaran Hasil Observasi

1. Gambaran kasus

Penelitian ini mengimplementasikan intervensi Terapi Keterampilan sosial pada pasien Tn. K, pasien berusia 36 tahun, dengan diagnosa medis Skizofrenia. Pasien masuk rumah sakit dikarenakan dirumah memukul-mukul kayu saat marah, pasien mengalami perubahan perilaku setahun setelah masuk rumah sakit. Pasien pernah sakit jiwa pada tahun 2011, rutin berobat selama 3 tahun namun sempat berhenti berobat. Pasien menunjukkan gejala selalu didalam rumah tidak pernah mau keluar rumah, lebih banyak diam, nonton tv, jika bertemu tetangga cenderung menghindari, jika ada tamu pasien cenderung menghindari. Sering berkata kotor, berkata kasar pada orang dirumah.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian dan ditegakkan diagnosa keperawatan menggunakan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017) yaitu: Isolasi sosial, Harga diri rendah kronis, Gangguan persepsi sensori. Setelah ditegakkan diagnosa keperawatan dilakukan penilaian isolasi sosial dengan Pretest dan Posttest dengan lembar observasi Tanda gejala Mayor (Subyektif) dan tanda gejala minor (Obyektif) untuk mengetahui tingkat isolasi sosial pasien yang dilakukan pada hari 1 sebelum implementasi dan hari ke tiga setelah dilakukan implementasi, kemudian melakukan implementasi terapi Keterampilan sosial.

2. Gambaran hasil Intervensi

Tabel 5. 1 Hasil Observasi Tanda Gejala Mayor

Tanda dan Gejala Mayor (subyektif)	Pre		Post	
	Ya	Tidak	Ya	tidak
1. Merasa ingin sendirian	✓	-	✓	-
2. Merasa tidak aman di tempat umum	✓	-	✓	-
3. Merasa berbeda dengan orang lain	✓	-	✓	-
4. Merasa asyik dengan pikiran sendiri	✓	-	✓	-
5. Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas	✓	-	✓	-
Hasil presentase %	100%	0	100%	0

Tabel 5. 2 Hasil Observasi Tanda Gejala Minor

Tanda dan Gejala Minor (Obyektif)		Pre		Post	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Menarik diri	✓		✓	
2	Tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan	✓			✓
3	Afek sedih	✓		✓	
4	Riwayat ditolak		✓		✓
5	Menunjukkan permusuhan		✓		✓
6	Tidak mampu memenuhi harapan orang lain	✓		✓	
7	Tindakan tidak berarti	✓		✓	
8	Tidak ada kontak kontak mata	✓		✓	
9	Perkembangan terlambat	✓		✓	
10	Tidak bergairah atau lesu	✓		✓	
Hasil Presentase %		80%	20%	70%	30%

Berdasarkan tabel Pre dan post hasil observasi tanda dan gejala isolasi sosial pada hari I bahwa sebelum dilakukan terapi keterampilan sosial pasien diberikan 5 pertanyaan tanda gejala mayor dan pasien menjawab 5 Ya dengan presentase 100%, pada tanda gejala minor 8 Ya dengan presentase 80% dan Tidak 20% yang artinya pasien mengalami isolasi sosial. Setelah dilakukan terapi keterampilan sosial maka penulis melakukan evaluasi dimana pada hari III didapatkan skor kuesioner tanda gejala mayor 5 Ya dengan presentase 100% dan pada tanda gejala minor 70% Ya, Tidak 30% yang artinya pasien mengalami penurunan skor pada tanda gejala obyektif dari hari I ke hari III. Pasien sudah sedikit ada perubahan mulai mau untuk berinteraksi dengan orang lain walaupun hanya sebentar saja.

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis membahas mengenai suhan keperawatan Tn. K dengan kasus isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Penulis melakukan pengkajian kemudian melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Asuhan keperawatan yang baik dilakukan kepada pasien yaitu dengan langkah awal melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, menentukan rencana keperawatan yang tepat untuk diterapkan kepada pasien, melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan, lalu kemudian mengevaluasi asuhan keperawatan yang sudah di terapkan kepada TN. K.

1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 19 Desember 2023, pada Tn. K berusia 36 tahun di ruang nakula sadewa dengan masalah isolasi sosial. Pasien dibawa oleh keluarga ke rumah sakit karena dirumah memukul-mukul kayu saat marah, pasien mengalami perubahan perilaku setahun setelah masuk rumah sakit. Pasien pernah sakit jiwa pada tahun 2011, rutin berobat selama 3 tahun namun sempat berhenti berobat. Pasien menunjukkan gejala selalu didalam rumah tidak pernah mau keluar rumah, lebih banyak diam, nonton tv, jika bertemu tetangga cenderung menghindari, jika ada tamu pasien cenderung menghindari. Sering berkata kotor, berkata kasar pada orang dirumah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azhari (2022) isolasi sosial menunjukkan tanda dan gejala seperti pasien tidak suka berbicara dengan orang lain, merasa khawatir, sedih, bicara seperlunya, cenderung menyendiri, terlihat tegang, afek tumpul, menghabiskan sebagian waktu istirahatnya nya hanya untuk tidur di kamar, kontak mata kurang, lesu, tampak melamun, pasien merasa ketakutan, dan putus asa.

Pasien sempat mengalami putus obat karena kurang dukungan dari keluarga, salah satu faktor terbesar dari kekambuhan pasien gangguan jiwa ialah ketidak patuhan minum obat sejalan dengan penelitian Susanti (2022) sehingga dukungan dari pihak keluarga sangat

diperlukan oleh pasien untuk memantau pasien dalam minum obat secara teratur. Dampak dari putus obat bagi pasien gangguan jiwa yaitu beresiko mengalami kekambuhan seperti munculnya halusinasi, perubahan perilaku, emosi, gelisah, dan sikap yang menunjukkan penarikan diri menurut (Eryuda Fadiah, 2019).

2. **Diagnosis**

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis terkait individu, masyarakat, atau keluarga yang berasal dari masalah kesehatan atau proses dari kehidupan yang potensial maupun aktual menurut Alimul (2021). Berdasarkan dari pengkajian yang telah penulis lakukan sehingga dapat menegakkan diagnosa utama yaitu isolasi sosial berhubungan dengan gangguan psikiatrik (Skizofrenia). Isolasi sosial merupakan dampak negatif dari skizofrenia dimana pasien dapat mengalami penurunan atau ketidakmampuan untuk berkomunikasi, melakukan hal yang tidak sesuai dengan kewajaran (tumpul), mempunyai kendala dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mengalami gangguan pada kognitifnya menurut (Apriliyani Ita, 2022).

Isolasi sosial menjadi diagnosa yang dapat diprioritas karena pasien dengan isolasi sosial mengalami penurunan produktifitas, tidak memiliki minat untuk berinteraksi dengan orang lain, tidak memiliki tujuan hidup, memiliki perasaan kesepian, merasa tidak berguna, menjauh dari orang lain, menarik diri, jarang berkomunikasi, tidak minat dalam beraktifitas, menolak hubungan dengan orang lain yang mana jika tidak ditangani dengan baik, maka menimbulkan hal berupa perubahan persepsi sensori (halusinasi), dan juga pasien dapat mengalami depresi (Candra, 2018).

Alasan penulis menegakkan diagnosa prioritas isolasi sosial karena pasien masih menunjukkan gejala isolasi sosial, pasien menarik diri, menolak untuk berinteraksi, pasien sering menunduk, kontak mata kurang, lesu, sering melamun. Dari permasalahan isolasi sosial yang muncul dapat menyebabkan pasien terganggu dalam hal bersosialisasi

dengan keluarga, teman, masyarakat ataupun orang lain.

3. Intervensi

Berdasarkan masalah yang penulis angkat yakni isolasi sosial, saat memberikan intervensi keperawatan mengacu pada standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Promosi sosial dipilih menjadi intervensi yang akan diberikan kepada pasien. Pada intervensi Promosi sosial terdapat teknik latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi pasien.

Terapi yang dipilih berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) yaitu terapi keterampilan sosial yang dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dengan 4 sesi dengan durasi waktu 30 menit disetiap pertemuannya dimana penulis memulai dari tanggal 20-23 Desember 2023. Harapannya dengan dilakukan terapi keterampilan sosial dapat mencapai tujuan yang sudah ditetapkan menggunakan standar luaran keperawatan Indonesia. Keterampilan sosial dapat dipilih menjadi intervensi bagi pasien dengan isolasi sosial dikarenakan penerapan terapi keterampilan sosial efektif menurunkan tanda dan gejala pasien dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial (Rahayu & Putri, 2022).

Cognitive Behavior and Social Skills Training (CBSST) merupakan psikoterapi yang bida digunakan dalam mengatasi masalah sosialisasi pada pasien isolasi sosial. *Social Skills Training* (SST) memiliki efek positif pada masalah kesulitan melakukan hubungan interpersonal, masalah konsep diri, dan depresi pada pasien skizofrenia. Sedangkan untuk CBSST menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi CBSST pada pasien isolasi sosial dapat menurunkan gejala afektif, kognitif, dan membawa dampak perubahan perilaku pasien dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan terapi tersebut (Azizah, Hamid, & Wardani, 2017)

4. Implementasi

Implementasi keperawatan ialah perwujudan dan pengelolaan dari rencana keperawatan yang sudah disusun pada tahap perencanaan

sesuai dengan rencana tindakan keperawatan (Abdul, 2015). Pada hasil pengkajian didapatkan diagnosa yaitu isolasi sosial, harga diri rendah kronis, dan gangguan persepsi sensori mengangkat intervensi dengan label promosi sosial. Dari promosi sosial tersebut terdapat terapi latihan bermain peran, berinteraksi dengan orang lain secara bertahap. Pasien dapat mengurangi gejala isolasi sosial dan mampu meningkatkan keterampilan komunikasi sosial pasien. Terapi keterampilan komunikasi merupakan salah satu cara untuk mengurangi masalah isolasi sosial yang dialami pasien.

Keterampilan komunikasi atau *social skill training* (SST) mampu mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial menurut Candra (2018). Dengan dilakukannya terapi keterampilan komunikasi kemungkinan masih ada masalah isolasi sosial namun cara ini merupakan cara untuk mengurangi masalah pasien hambatan dalam berkomunikasi. Pada pasien yang mengalami isolasi sosial tentunya memiliki rasa tanggung jawab yang rendah terhadap dirinya sendiri dan diantaranya banyak yang mengalami gangguan isolasi sosial sehingga dianggap tidak mampu bertanggung jawab terhadap pengobatan yang dijalankan karena pengobatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial ini bisa bertahun-tahun sehingga dapat menimbulkan rasa bosan pada pasien, sehingga peran dan dukungan keluarga sangatlah penting dalam memantau pasien untuk minum obat secara teratur (Susanti Desi, 2022).

Pasien Tn. K cenderung pendiam, tidak suka bersosialisasi, sering menyendiri, saat diajak berbicara terlihat tidak nyaman sehingga butuh upaya untuk melakukan terapi keterampilan komunikasi, beberapa kali tampak teman seruangan mengajak berbicara klien namun hanya diam jika menjawab pasien menjawab dengan suara yang pelan dan lirih. Menurut penelitian Veronika (2021) terapi keterampilan komunikasi dengan orang lain sangat efektif untuk pasien isolasi sosial dalam memulihkan sosialisasi pasien dengan orang lain. Diagnosa kedua yang peneliti tegakkan yaitu harga diri rendah kronis dengan mengangkat

intervensi promosi harga diri dimana bertujuan untuk meningkatkan harga diri pasien.

Hal yang dilakukan di hari pertama yaitu memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri pasien dan mengidentifikasi budaya, jenis kelamin, agama, ras terhadap harga diri. Hasil asuhan keperawatan ini sesuai dengan teori menurut Nur (2023) yaitu kegiatan awal yang dimulai dari mengidentifikasi budaya, jenis kelamin, agama, dan kemampuan yang dimiliki pasien.

Pasien mengungkapkan bahwa masa depannya suram, dan pasien mengungkapkan bahwa dirinya malu karena kondisi sakitnya. Pada hari kedua peneliti memberikan motivasi dalam verbalisasi positif, memuji diri sendiri, dan mendiskusikan pengalaman yang dapat meningkatkan harga diri pasien. Pada hari ketiga memberikan motivasi verbalisasi positif dan menganjurkan pasien untuk mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi kepada orang lain. Intervensi yang diangkat berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) yaitu memberikan terapi keterampilan komunikasi. Terapi komunikasi dilakukan selama 4 kali pertemuan dengan durasi 30 menit pada setiap pertemuan dan terdapat 4 sesi.

Sesi 1 kemampuan komunikasi (cara berkomunikasi secara non verbal: mempertahankan kontak mata, duduk tegak, berjabat tangan, tersenyum ketika berkomunikasi, secara verbal: dapat memperkenalkan diri). Sesi 2 kemampuan menjalin persahabatan (meminta dan menerima pertolongan dari orang lain, memberikan dan menerima pujian kepada orang lain). Sesi 3 melatih kemampuan menghadapi situasi sulit (menerima dan memberikan kritik kepada orang lain, menerima penolakan dari orang lain, meminta maaf kepada orang lain, komunikasi saat berada di tempat umum). Sesi 4 evaluasi keterampilan komunikasi dari pertemuan 1 sampai 3. Pada saat sebelum memberikan terapi keterampilan komunikasi pasien menunjukkan gejala seperti enggan untuk berinteraksi dengan orang lain, menarik diri, sering

menunduk, tidak ada kontak mata, lesu dan tidak bergairah, tidak nyaman berada di tempat yang banyak orang, sering melamun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Amin (2019) yang menyatakan bahwa intervensi keperawatan terapi keterampilan komunikasi yaitu 1) kemampuan berkomunikasi, mengucapkan salam, kemampuan menggunakan bahasa tubuh yang tepat, serta mampu untuk memperkenalkan diri. 2) kemampuan menjalin persahabatan, yaitu mengucapkan dan menerima ucapan terimakasih, menjalin pertemanan, meminta dan menerima pertolongan dari orang lain, menerima dan memberikan pujian. 3) kemampuan dalam menghadapi situasi sulit.

Setelah pemberian terapi keterampilan komunikasi terdapat perubahan pada pasien dan gejala isolasi sosial mulai berkurang walaupun hanya sedikit. Sesuai dengan penelitian Endang (2017) bahwa dengan melakukan terapi keterampilan komunikasi pasien dapat mengurangi gejala isolasi sosial sehingga pasien mampu untuk berkomunikasi serta menjalin literasi dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lia (2019) setelah dilakukan terapi keterampilan komunikasi kemampuan komunikasi pasien meningkat dengan baik secara verbal namun inisiatif untuk memulai komunikasi perlu ditingkatkan dengan menerapkan keterampilan sosial dalam kehidupan sehari-hari.

Pada hari 1 pemberian intervensi keterampilan komunikasi, pasien belum mau berkomunikasi saat diajak berbicara pasien mengatakan menolak untuk berkomunikasi. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Piana (2022) pasien isolasi sosial cenderung menolak untuk berinteraksi dikarenakan merasa terancam dan tidak nyaman berada di dekat orang lain sehingga membutuhkan waktu dan bina hubungan saling percaya untuk pasien mau berinteraksi.

Pada hari 2 intervensi, pasien sudah mulai mau untuk diajak berkomunikasi yaitu pasien sudah mampu berkenalan dengan menyebutkan nama dan tempat tinggal, saat berkenalan pasien sudah

mampu untuk berjabat tangan dengan teman sekamarnya. Penulis melanjutkan sesi 2 bermain peran menjalin persahabatan yaitu meminta dan menerima pertolongan kepada orang lain, pasien sudah mampu untuk meminta pertolongan kepada teman sekamarnya seperti “ Tn. S sabun mandi saya habis boleh saya minta sabunya?” dan pasien mampu menerima pertolongan untuk melipat tikar yang telah digunakan.

Sehubungan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Murtiyaningsih (2023) pada sesi 1 melatih komunikasi verbal dan non verbal dimana pasien mampu untuk memperkenalkan diri, mengucapkan salam seperti selamat pagi ketika akan berkomunikasi dan memperhatikan kontak mata dengan lawan bicara, sesi 2 pasien mampu menjalin persahabatan dengan bagaimana meminta pertolongan dan memberikan pertolongan pada orang lain dan mendemonstrasikan pada pasien untuk pasien mengucapkan kata tolong.

Pada hari 3 pasien mampu untuk mengingat serta mengevaluasi atau mengulang terapi keterampilan komunikasi yang sudah dilakukan di hari pertama dan kedua yaitu memperkenalkan diri, meminta dan menerima pertolongan dari orang lain. Penelitian yang telah dilakukan oleh Al Amin (2019) pasien sudah mulai menunjukkan perubahan secara bertahap dan terapis memberikan *feedback* kepada pasien serta memberikan penguatan terus menerus kepada pasien dengan mengatakan bahwa apa yang telah pasien ingat dan lakukan sudah baik dan benar, sehingga pasien mampu menerapkan hal yang sudah diajarkan dengan baik dikehidupannya.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyatno (2019) bahwasanya terapi keterampilan sosial mampu menambah daya ingat pasien dikarenakan setiap sesi pasien akan dilakukan evaluasi mengenai hal yang sudah dilakukan di pertemuan sebelumnya sampai sesi terakhir sehingga membuat pasien menambah pengetahuan dan mendukung pemulihan pasien.

Intervensi keterampilan komunikasi yang diberikan kepada pasien hanya bisa dilakukan sesi 1 sampai sesi 2 saja dikarenakan keterbatasan yang dimiliki pasien. Pada pelaksanaan terapi keterampilan komunikasi terdapat beberapa kendala diantaranya seperti pasien merasa tidak nyaman saat diajak berkomunikasi, pasien mengatakan ingin sendiri saja, pasien menolak untuk berkomunikasi kemudian kendala yang lain seperti pasien lebih banyak menghabiskan waktu istirahat untuk tidur dan takut mengganggu jika membangunkan pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan ialah proses kelanjutan dalam hal menilai efek yang diberikan dari intervensi yang telah dilakukan kepada pasien dan dilakukan terus-menerus pada respon pasien. Pada hal ini sangat butuh melibatkan pasien dan keluarga supaya dapat melihat perubahan dan berupaya untuk mempertahankan dan memelihara tingkat sosialisasi pasien (Abdul, 2015). Evaluasi keperawatan pada karya ilmiah ini sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan. Evaluasi mengenai hasil pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, serta hasil intervensi *Evidence Based Nursing* (EBN) asuhan keperawatan pada Tn. K dengan masalah isolasi sosial pada penerapan intervensi terapi keterampilan komunikasi.

Berdasarkan tabel Pre dan post hasil observasi tanda dan gejala isolasi sosial pada hari I bahwa sebelum dilakukan terapi keterampilan sosial pasien diberikan 5 pertanyaan tanda gejala mayor dan pasien menjawab 5 Ya dengan presentase 100%, pada tanda gejala minor 8 Ya dengan presentase 80% dan Tidak 20% yang artinya pasien mengalami isolasi sosial. Setelah dilakukan terapi keterampilan sosial maka penulis melakukan evaluasi dimana pada hari III didapatkan skor kuesioner tanda gejala mayor 5 Ya dengan presentase 100% dan pada tanda gejala minor 70% Ya, Tidak 30% yang artinya pasien mengalami penurunan skor pada tanda gejala obyektif dari hari I ke hari III. Pasien sudah sedikit ada perubahan mulai mau untuk berinteraksi dengan orang lain

walaupun hanya sebentar saja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nila (2021) bahwa terapi keterampilan sosial memberikan dampak yang baik terhadap gejala isolasi sosial atau fobia sosial pada pasien. Terapi keterampilan komunikasi yang rutin diberikan dalam kegiatan harian pasien yang mengalami isolasi sosial akan mengalihkan atau mengurangi ketakutan dalam bersosialisasi pasien sehingga dapat berpengaruh dalam penyembuhan pasien. Pasien dapat membina hubungan dan melatih dalam berinteraksi secara sosial agar pasien merasa nyaman dalam berinteraksi dengan orang lain. Sehingga terapi tersebut efektif jika diterapkan kepada pasien dengan masalah pada gangguan dalam bersosialisasi.

Penurunan gejala isolasi sosial dapat terjadi karena pasien mampu melaksanakan interaksi sosial dengan baik saat diberikan terapi keterampilan sosial. Hal ini akan mempengaruhi pasien untuk tetap fokus dan menikmati kegiatan dalam bersosialisasi seperti yang telah dilakukan pada terapi keterampilan sosial. Hal ini sejalan dengan pendapat Afrilia (2021) mengemukakan untuk menangani pasien dengan isolasi sosial, perawat dapat membantu pasien untuk mengurangi ketakutan dalam bersosialisasi yang dialami pasien serta memberikan gambaran untuk dapat membina hubungan atau melatih cara berinteraksi kepada orang lain dan intensitas isolasi sosial pasien dapat berkurang.

Karya ilmiah ini pasien melakukan terapi keterampilan sosial yang dapat membantu pasien untuk fokus pada kegiatan baru, dan pasien rasa ketakutan pasien perlahan-lahan hilang sehingga dapat memulihkan keadaan pasien dari isolasi sosial. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. K dengan terapi keterampilan sosial atau *social skill training* hanya diterapkan kepada satu orang saja, terapi ini untuk memperbaiki kognitif pasien dan pelaksanaannya setiap 1 sesi dilakukan tidak setiap hari namun 1 sesi dilakukan dalam jangka waktu

yang berbeda, sehingga terapi keterampilan sosial yang dilakukan oleh Tn. K belum tercapai dikarenakan waktu yang kurang optimal.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA