

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA BAPAK K DAN
BAPAK S DENGAN ISOLASI SOSIAL MELALUI PENERAPAN TERAPI
MUSIK DI YAYASAN GALUH**



KHALDA AGUSTIN

23.156.03.11.029

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
TAHUN 2024**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA BAPAK K DAN
BAPAK S DENGAN ISOLASI SOSIAL MELALUI PENERAPAN TERAPI
MUSIK DI YAYASAN GALUH**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners



KHALDA AGUSTIN

23.156.03.11.029

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
FEBRUARI 2024**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Khalda Agustin

NPM : 23.156.03.11.029

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan Judul “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Bapak K Dan Bapak S Dengan Isolasi Sosial Melalui Penerapan Terapi Musik Di Yayasan Galuh” adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan ketidak sesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan dan menerima sanksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal 25 Februari 2024.

Yang menyatakan



Khalda Agustin

LEMBAR PERSETUJUAN

**Karya Ilmiah Akhir Ners Diperiksa Oleh Preseptor Dan Disetujui Untuk
Melaksanakan Seminar Hasil**

Bekasi, 25 Februari 2024

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II



Ns. Nurhidayah Amir, S. Kep., M.Kes
NIDN. 0907108902

Ns. Andi Pranata, S.Kep., M.Kep
NIK. 122312199221

Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
Dan Profesi Ners

Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Khalda Agustin

NPM : 23.156.03.11.029

Program Studi : Profesi Ners

Judul tugas akhir “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Bapak K Dan Bapak S Dengan Isolasi Sosial Melalui Penerapan Terapi Musik Di Yayasan Galuh”. Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada Senin, 25 Februari 2024.

Penguji I

Penguji II



Ns. Nurhidayah Amir, S. Kep., M.Kes
NIDN. 0907108902

Ns. Andi Pranata, S.Kep., M.Kep
NIK. 122312199221

Mengetahui,

Wakil Ketua I Bidang Akademik

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

Dan Profesi Ners

Puri Kresna Wati, SST., M.KM
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST., M.Kes
NIDN.302028001

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Bapak K Dan Bapak S Dengan Isolasi Sosial Melalui Penerapan Terapi Musik Di Yayasan Galuh” dapat diselesaikan tepat waktu. Karya Ilmiah Akhir Ners ini ditujukan sebagai syarat memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Keperawatan STIKes Medistra Indonesia. Dengan hormat peneliti menyampaikan terima kasih kepada :

- a. Ns. Andi Pranata, S.Kep., M.Kep Selaku Dosen Pembimbing dan dosen penguji II yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing dalam penyusunan Karya Ilmiah ini
- b. Ns. Nurhidayah Amir, S. Kep., M.Kes Selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dalam penyusunan Karya Ilmiah ini
- c. Nurti Y.K Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A Selaku Koordinator Profesi Ners yang telah telah memfasilitasi penyusunan Karya Ilmiah ini
- d. Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia telah memotivasi para mahasiswa untuk menyelesaikan pendidikan tepat waktu
- e. Nina mardiana serta seluruh staf yayasan galuh yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien
- f. Bapak K Dan Bapak S selaku pasien yang sudah kooperatif selama proses asuhan keperawatan

- g. Kedua Orang Tua saya yang telah memberikan banyak bantuan, dukungan, Doa, dan semangat, nasihat yang diberikan kepada penulis
- h. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yaitu Cintah. terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya dan berkontribusi banyak dalam penulisan tugas akhir ini.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Ilmiah ini belum sempurna, maka penulis menerima kritik dan saran.

Bekasi, 25 Februari 2024



Khalda Agustin

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
A. Konsep dasar isolasi sosial.....	6
B. Konsep Dasar Terapi Musik.....	15
C. Konsep Asuhan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial.....	16
BAB III ANALISIS KASUS	21
A. Pengkajian Pasien 1	21
B. Pengkajian Pasien 2	22
C. Analisa Data.....	23
D. Intervensi Keperawatan Pasien 1.....	27
E. Implementasi Dan Evaluasi Pasien 1	29
F. Intervensi Keperawatan Pasien 2	36

G. Implementasi Dan Evaluasi Pasien 2.....	38
BAB IV PEMBAHASAN.....	48
A. Pengkajian.....	48
B. Diagnosa Keperawatan	50
C. Rencana Keperawatan.....	51
D. Implementasi Keperawatan.....	58
E. Evaluasi.....	59
F. Implikasi Keperawatan.....	60
BAB V PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Analisis Data	23
Tabel 3. 2 Masalah Keperawatan	26
Tabel 3. 3 Intervensi Keperawatan Pasien 1.....	27
Tabel 3. 4 Implementasi dan Evaluasi Pasien 1	29
Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan Pasien 2.....	36
Tabel 3. 6 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Pasien 2.....	38

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Rentang Respons Sosial.....	12
Skema 2. 2 Pohon Masalah Isolasi Sosial	15
Skema 3. 1 Pohon Masalah Pasien K.....	25
Skema 3. 2 Pohon Masalah Pasien S.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kegiatan Bimbingan Karya Ilmiah Akhir	67
Lampiran 2 Strategi Pelaksanaan 1 pasien K	69
Lampiran 3 Strategi Pelaksanaan 2 pasien K	74
Lampiran 4 Strategi Pelaksanaan 3 pasien K	78
Lampiran 5 Strategi Pelaksanaan 1 Pasien S.....	82
Lampiran 6 Strategi Pelaksanaan 2 Pasien S.....	87
Lampiran 7 Strategi Pelaksanaan 1 Pasien S.....	91

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental mengacu pada kesehatan emosional, psikologis, dan sosial, yang dibuktikan dengan berbagai aspek seperti hubungan antar individu yang baik atau memuaskan, konsep diri yang positif, emosi yang stabil, serta perilaku adaptif dan strategi coping adaptif. Kesehatan jiwa juga didefinisikan sebagai kemampuan individu dalam mengatasi suatu masalah, mampu bekerja secara produktif, mampu berkontribusi dengan masyarakat, dan menyadari potensi diri yang dimiliki. Individu yang sehat jiwa biasanya ditandai dengan beberapa aspek kesehatan pada dirinya seperti kesadaran sepenuhnya atas kemampuan diri yang dimiliki, menerima dengan baik kondisi pada dirinya sendiri dan nyaman bersosialisasi bersama masyarakat (Keliat, et al., 2019).

Menurut *American Psychiatric Association* (APA) tahun 2018 individu yang mengalami perubahan psikologi ditunjukkan dengan adanya perubahan perilaku atau gangguan fungsi akibat dari sosial, psikososial, genetik, fisik, kimia dan biologi dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa. Undang-undang nomor 18 tahun 2014 menyatakan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) merupakan istilah yang sering digunakan untuk orang yang menderita gangguan jiwa dalam pikiran, perilaku, maupun perasaan yang termanifestasi dalam sekumpulan gejala serta mampu merubah perilaku dan menghambat individu dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Saputra, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2019) terdapat 264 juta orang menderita depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, dan 20 juta orang menderita gangguan jiwa berat yaitu skizofrenia. Hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskdas) Prevalensi gangguan jiwa di Provinsi Jawa Barat ditetapkan sebesar 1,6 per 1000 penduduk atau total penduduk 47 juta jiwa. Diperkirakan 72 ribu orang menderita gangguan jiwa. Prevalensi di Kota Bekasi sebanyak 2.234 jiwa pada tahun 2021 (Marliana et al., 2023). Hasil wawancara dengan pengurus yayasan galuh, Warga binaan yang terdapat di yayasan galuh berjumlah 410 orang dengan rata-rata hampir keseluruhan sebanyak 85% mengalami isolasi sosial.

Skizofrenia salah satu gangguan jiwa yang ditandai dengan terganggunya proses berpikir, persepsi, bahasa, emosi dan perilaku. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tunggal, tetapi dianggap sebagai proses penyakit dengan gejala yang berbeda. Skizofrenia dapat memunculkan gejala pada individu yang terbagi menjadi dua yaitu gejala positif dan gejala negatif. Pada individu dengan gejala positif dapat terjadinya halusinasi, delusi paranoid, kepercayaan dan perilaku yang berlebihan atau terdistorsi, sedangkan gejala negatif biasanya ditandai dengan penurunan kemampuan, ketidakmampuan untuk memulai pembicaraan, sulit mengekspresikan emosi, dan cenderung untuk menarik diri secara sosial (Videbeck, 2021).

Menarik diri secara sosial merupakan kerusakan interaksi sosial terjadi karena adanya kepribadian yang tidak fleksibel sehingga muncul perilaku maladaptif sehingga dapat mengganggu fungsi hubungan sosial seseorang. Isolasi sosial mengacu pada kesepian yang dialami seseorang, yang diduga disebabkan

oleh orang lain atau situasi negatif atau mengancam (Keliat, 2019). Salah satu tanda negatif dari skizofrenia adalah mempengaruhi kemampuan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan. Pasien kehilangan kepercayaan diri, merasa terasing dan berbeda, serta tidak percaya bahwa dirinya berharga (Victoryna et al., 2020).

Dampak dari perilaku isolasi sosial seringkali luput dari perhatian karena sebenarnya tidak bersifat destruktif. Namun jika isolasi tidak ditangani, gangguan sensorik seperti halusinasi dapat terjadi sebagai gejala negatif, dan jika tidak ditangani dapat menimbulkan gejala positif. Ketika pasien mengalami isolasi sosial, mereka menyendiri dalam jangka waktu yang lama dan secara bertahap mengembangkan dunia halusinasi mereka sendiri (Sururin Maudhunah, 2020).

Intervensi keperawatan yang tepat di masyarakat sangat diperlukan untuk mengatasi masalah isolasi sosial ini. Upaya yang dikembangkan untuk mengatasi isolasi sosial terdiri dari tindakan perawatan umum dan tindakan perawatan khusus. Tindakan perawatan umum terdiri dari mendidik dan melatih pasien untuk mengenali penyebab isolasi sosial, keuntungan dan kerugian dari kontak sosial, dan pengenalan bertahap. tindakan keperawatan yang tepat dapat diterapkan pada pasien yang mengalami isolasi sosial antara lain perawatan suportif dan terapi kelompok. Tindakan keperawatan ini meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien dan mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial (Sosial, 2023).

Salah satu terapi untuk mengatasi masalah isolasi sosial adalah terapi musik. Terapi musik merupakan tindakan yang dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada pasien yang mengalami isolasi sosial.

Terapi musik merupakan terapi kesehatan yang menggunakan musik sebagai media untuk mengatasi berbagai permasalahan.

Terapi musik juga memiliki arti berbeda pada setiap individu. Kesesuaian untuk terapi musik bergantung pada nilai-nilai individu, filosofi, tatanan klinis, lingkungan klinis, dan latar belakang budaya (Arisandy, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Arisandy (2017) menunjukkan bahwa keterampilan sosial terpengaruh setelah tindakan terapi musik pada pasien dengan isolasi sosial. Sebelum menerima terapi musik, sebagian besar responden menunjukkan perilaku menarik diri, pendiam, dan murung. setelah dilakukan terapi musik pasien menjadi lebih mudah bergaul.

Penelitian yang dilakukan peneliti pada Januari 2024, mengenai terapi musik terdapat perubahan bersosialisasi pada pasien di Yayasan Galuh yang sebelumnya susah bersosialisasi dan suka menyendiri, kini setelah dilakukan terapi musik pasien dapat lebih membuka diri dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar serta meningkatkan kepercayaan diri pasien. Terapi musik sangat berpengaruh terhadap isolasi sosial. Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi musik menjadi salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan keterampilan sosial pasien dengan isolasi sosial.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami isolasi sosial melalui penerapan terapi musik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial
- b. Memberikan gambaran terkait rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis isolasi sosial melalui standar asuhan keperawatan isolasi sosial dan terapi musik
- c. Mengevaluasi pengaruh hasil penerapan terapi musik terhadap pasien dengan isolasi sosial.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep dasar isolasi sosial

1. Pengertian

Isolasi sosial adalah suatu kondisi dimana individu atau kelompok memiliki kebutuhan atau keinginan untuk mencapainya kontak hubungan dengan orang-orang tetapi tidak dapat melakukan kontak. Gangguan isolasi sosial ini dapat terjadi karena individu merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu menjalin hubungan bermakna dengan orang lain (Sutejo, 2021).

Hubungan yang sehat dapat digambarkan dengan komunikasi yang terbuka, keinginan untuk menerima orang lain, dan rasa empati. Berakhirnya suatu hubungan erat kaitannya dengan ketidakpuasan individu terhadap proses hubungan tersebut. Hal ini disebabkan oleh kurangnya keterlibatan dalam proses hubungan atau reaksi negatif dari lingkungan. Hal ini meningkatkan rasa percaya diri dan keinginan untuk menghindari orang lain (Sutejo, 2021).

2. Tanda Dan Gejala

Menurut Yusuf Adkk (2015) tanda dan gejala isolasi sosial sebagai berikut:

- 1) Data objektif :
 - a. Apatitis, ekspresi sedih, afek tumpul
 - b. Menghindari orang lain, tampak menyendiri, dan memisahkan diri dari orang lain

- c. Komunikasi kurang/tidak ada, pasien tidak tampak bercakap-cakap dengan orang lain
- d. Tidak ada kontak mata dan sering menunduk
- e. Berdiam diri di kamar
- f. Menolak berhubungan dengan orang lain, memutuskan pembicaraan, atau pergi saat diajak bercakap-cakap
- g. Tidak tampak melakukan kegiatan sehari-hari, perawatan diri kurang, dan kegiatan rumah tangga tidak dilakukan

2) Data Subjektif

- a. Pasien menjawab dengan singkat “ya”, “tidak”, “tidak tahu”
- b. Pasien tidak menjawab sama sekali.

3. Faktor yang Mempengaruhi

Menurut Syarifah (2021) proses terjadinya masalah isolasi sosial terbagi menjadi dua yaitu faktor predisposisi dan presipitasi

1. Faktor Predisposisi

1) Faktor perkembangan

Kemampuan untuk membentuk hubungan yang sehat bergantung pada apa yang kita alami selama pertumbuhan dan perkembangan. Jika tidak mendapatkan pengalaman, pertumbuhan di masa depan akan terbatas. Kurangnya motivasi, kasih sayang, dan perhatian dari orang tua dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang berujung pada keraguan diri.

2) Faktor Biologis

Faktor genetik menjadi salah satu aspek pendukung hambatan mental.

Sebab salah satu penyebab skizofrenia adalah kelainan struktur otak.

3) Faktor Budaya

Faktor sosiokultural juga menjelaskan aspek-aspek yang mendorong

terbentuknya hambatan dalam membina hubungan dengan orang lain,

misalnya adanya anggota keluarga yang dikucilkan.

2. Faktor Presipitasi

1) Stressor Sosial Budaya

Faktor ini ialah pemicu terbentuknya hambatan dalam berhubungan

dengan orang lain, misalnya terdapat anggota keluarga yang labil.

2) Stressor Psikologi

Stressor psikologis dapat berupa kondisi seperti hubungan keluarga

yang tidak harmonis, perceraian, ketidakpuasan kerja, berpisah dengan

seseorang yang di cintai (perpisahan), kegagalan dalam menjalankan

tuntutan.

3) Stressor intelektual

a. Kurangnya pemahaman diri, ketidakmampuan berbagi pikiran dan

perasaan, sehingga menghambat perkembangan hubungan dengan

orang lain.

- b. Pasien yang tidak berhasil merasa kesepian dan kesulitan menghadapi kehidupan. Mereka juga biasanya kesulitan berinteraksi dengan orang lain.
- c. Ketidakmampuan seseorang dalam mengembangkan kepercayaan terhadap orang lain memicu persepsi yang menyimpang dan berujung pada permasalahan yang berhubungan dengan orang lain (isolasi sosial).

4) Stresor Fisik

Tekanan fisik yang menyebabkan isolasi sosial: Penarikan diri dapat mencakup penyakit kronis dan keguguran..

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan untuk pasien isolasi sosial meliputi pendekatan farmakologis, psikososial, terapi aktivitas, rehabilitasi dan program intervensi keluarga

1) Terapi Farmakologi

Pasien dengan ekspresi marah memerlukan perawatan dan pengobatan yang tepat. Sedangkan untuk pengobatan dengan obat neuroleptik yang dosis efektifnya tinggi, misalnya Clorpromazin HCL yang berguna untuk mengendalikan psikomotorik. Jika tidak tersedia, dosis efektif rendah dapat digunakan. Misalnya Trifluoperazine estelasine, jika tidak ada bisa menggunakan Transquilizer sebagai pengganti obat antipsikotik seperti neuroleptik, namun meski begitu keduanya memiliki efek anti ketegangan, anti kecemasan, dan anti agitasi.

2) Terapi Psikososial

Terapi psikososial berlangsung cukup lama dan merupakan bagian penting dalam proses terapi, upaya psikoterapi antara lain menciptakan rasa aman dan damai, menciptakan lingkungan terapeutik, empati, menerima pasien apa adanya, mendorong pasien mengutarakan pendapatnya, berperilaku ramah, sopan, dan jujur terhadap pasien.

3) Terapi Individu

Salah satu bentuk terapi individu yang bisa diberikan oleh perawat kepada Pasien dengan isolasi sosial adalah pemberian strategi pelaksanaan (SP). Dalam pemberian strategi pelaksanaan Pasien dengan isolasi sosial hal yang paling penting perawat lakukan adalah berkomunikasi dengan teknik terapeutik. Semakin baik komunikasi perawat, maka semakin berkualitas pula asuhan keperawatan yang diberikan kepada Pasien karena komunikasi yang baik dapat membina hubungan saling percaya antara perawat dengan Pasien, perawat yang memiliki keterampilan dalam berkomunikasi secara terapeutik tidak saja mudah menjalin hubungan saling percaya dengan Pasien, tapi juga dapat menumbuhkan sikap empati dan caring, mencegah terjadi masalah lainnya, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan serta memudahkan dalam mencapai tujuan intervensi keperawatan.

4) Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok adalah serangkaian kegiatan kelompok di mana pasien dengan masalah isolasi sosial dibantu untuk berinteraksi

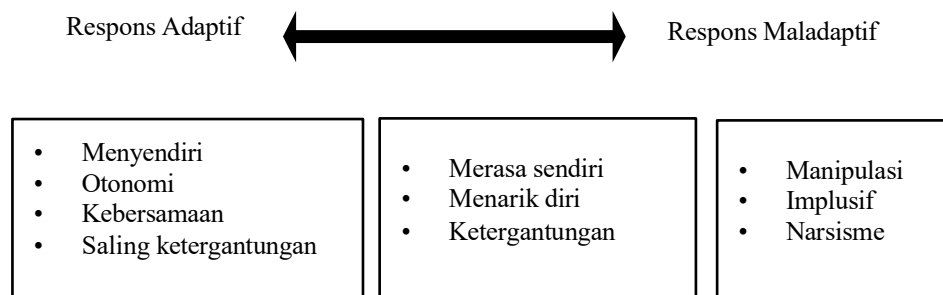
dengan orang-orang di sekitarnya. Sosialisasi juga dapat dilakukan secara bertahap, dimulai dari hubungan interpersonal, dalam kelompok. Kegiatan yang dilakukan merupakan latihan sosialisasi kelompok dan dilaksanakan dalam 7 sesi, yang tujuannya adalah:

- a. Sesi 1: Pasien dapat memperkenalkan diri
- b. Sesi 2: Pasien dapat mengenal anggota kelompok
- c. Sesi 3: Pasien dapat berbicara dengan anggota kelompok
- d. Sesi 4: Pasien dapat berkomunikasi dan mendiskusikan topik pembicaraan
- e. Sesi 5: Pasien dapat berkomunikasi dan mendiskusikan masalah pribadi dengan orang lain
- f. Sesi 6 : Pasien mampu bekerjasama dalam permainan sosial kelompok
- g. Sesi 7: Pasien mampu mengemukakan pendapat mengenai manfaat kegiatan TAKS yang telah dilaksanakan (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

5. Rentan Respon Pasien

Saat menciptakan hubungan sosial, individu memiliki respon adaptif. Respon adaptif merupakan respon individu terhadap pemecahan masalah yang diterima oleh norma-norma masyarakat. Sedangkan respon maladaptif merupakan respon individu dalam menyelesaikan permasalahan dengan cara yang bertentangan dengan norma agama dan sosial (Keliat, 2015).

Menurut Stuart (2015) rentang respon sosial dapat digambarkan dan dijelaskan sebagai berikut:



Skema 2. 1 Rentang Respons Sosial

Keterangan :

a. Menyendiri

Merupakan respon individu untuk melakukan refleksi atas apa yang telah terjadi atau dilakukan, dan merupakan salah satu cara evaluasi diri dalam menentukan rencana

b. Otonom

Merupakan kemampuan individu dalam mendefinisikan dan mengkomunikasikan gagasan, pemikiran, perasaan dalam hubungan sosial, individu mampu mendefinisikan saling ketergantungan dan pengaturan diri

c. Kebersamaan (*mutualisme*)

Kemampuan atau kondisi individu dalam hubungan interpersonal di mana

individu mampu untuk saling memberi dan menerima dalam hubungan sosial.

d. Saling Ketergantungan (*Interdependen*)

Merupakan suatu hubungan saling ketergantungan saling tergantung antar individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal.

e. Merasa Sendiri (*Loneliness*)

Kesepian merupakan keadaan dimana seseorang merasa terisolasi dan terasing dari lingkungan sekitarnya

f. Menarik Diri

Merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya dan tidak mampu membina hubungan secara terbuka dengan orang lain.

g. Ketergantungan (*Dependen*)

Terjadi ketika seseorang kurang percaya diri dan kurang mampu bertindak..

h. Manipulasi

Suatu kelainan dalam hubungan sosial di mana individu memperlakukan orang lain sebagai objek, hubungan berfokus pada pengendalian orang lain, dan individu cenderung egois

i. Impulsif

Reaksi sosial impulsif yang mencirikan individu sebagai orang yang

tidak dapat diprediksi, tidak dapat diandalkan, tidak mampu merencanakan sesuatu, belajar dari pengalaman, tidak dapat diandalkan, dan dinilai buruk

j. Narsisme

Orang yang memiliki harga diri rendah, selalu mengupayakan pujian dan pengakuan, mudah cemburu, dan mudah marah jika tidak mendapat pujian dari orang lain

6. Mekanisme Koping

Pasien menggunakan mekanisme koping untuk mencoba mengatasi kesepian sejati yang mengancamnya. Mekanisme koping yang umum digunakan adalah proyeksi, splitting (memisah) dan isolasi. Proyeksi adalah keinginan yang tidak dapat ditoleransi dan Pasien melampiaskan emosinya pada orang lain karena kesalahannya sendiri. Memisah adalah ketidakmampuan individu untuk memaknai dirinya dengan menilai baik dan buruk. Sedangkan isolasi adalah perilaku yang mengasingkan diri dari orang lain dan dari lingkungan (Sutejo, 2021).

7. Diagnosa keperawatan

Daftar masalah isolasi sosial menurut Sutejo (2021) adalah:

- a. Resiko Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
- b. Isolasi Sosial
- c. Gangguan konsep diri : Harga diri rendah



Skema 2. 2 Pohon Masalah Isolasi Sosial

B. Konsep Dasar Terapi Musik

1. Pengertian

Terapi musik merupakan terapi yang bersifat non verbal, sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik di mana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Terapi musik adalah kontrol penggunaan musik dibawah panduan pelatih terapi musik untuk membantu orang mengatasi kondisi bermasalah (Sulistyowati, 2019).

2. Manfaat

Meningkatkan kesehatan secara menyeluruh dalam fungsi mental, fungsi fisik dan fungsi sosial. Sedangkan tujuan spesifik untuk menurunkan ketegangan otot, menurunkan kecemasan, memperbaiki hubungan interpersonal, meningkatkan motivasi, meningkatkan konsep diri, melepaskan emosi dengan nyaman, meningkatkan kreativitas serta memotivasi Pasien agar dapat berinteraksi dan meningkatkan sosialisasi dengan orang lain, sehingga dapat meningkatkan citra dirinya dan

menghindarkan Pasien dari keterasingan (Sulistyowati, 2019).

3. Teknik Pelaksanaan Terapi Musik

Teknik terapi musik dapat dijadikan dasar untuk menciptakan sesi terapi musik

- a. Pilih tempat yang tenang tanpa gangguan
- b. Latihan mendengarkan bisa disertai dengan aromaterapi
- c. Sebelum memulai, pasien mendengarkan berbagai jenis musik untuk membantu tubuh lebih mudah pulih
- d. Posturnya terdiri dari duduk bersila dengan kaki disilangkan, diregangkan dan ditarik ke dalam dan ke luar
- e. Saat mendengarkan musik, dengarkan baik-baik dan serap musiknya
- f. Posisinya adalah duduk lurus ke depan dan biarkan musik mengalir ke seluruh tubuh dan suaranya bergema di telinga
- g. Dengarkan musiknya, bayangkan aliran musik mengalir ke seluruh tubuh Anda, mengirimkannya ke lapisan sel dan organ dalam tubuh Anda
- h. Biasanya, terapi musik memakan waktu sekitar 30 menit. Terapi musik sekitar 10 menit sudah cukup untuk merilekskan otak.

Waktu dan frekuensi pemberian terapi musik bervariasi antara 10 menit, 15 menit, 20 menit, 30 menit dan 90 menit. Terapi musik diberikan 1-2 kali sehari.. (Sulistyowati, 2019).

C. Konsep Asuhan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial

1. Trategi Pelaksanaan

SP 1 : Bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal

penyebab isolasi sosial, bantu pasien mengenal keuntungan dari berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, dan ajarkan pasien berkenalan dengan orang lain.

SP 2 : Ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat)

Sp 3 : Latih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua seorang pasien)

Sp 4 : Latih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok seperti terapi aktifitas kelompok

2. Pengkajian

Pengelompokan data pada pengkajian kesehatan jiwa berupa faktor presipitasi, penilaian stressor, sumber coping yang dimiliki pasien. Setiap melakukan pengkajian, tulis isi pengkajian meliputi : Identitas Pasien (nama Pasien, usia, jenis kelamin, status perkawinan, agama, tanggal MRS, informan, tanggal pengkajian, dan alamat pasien).

3. Analisa Data

Sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh. Sumber data yang di peroleh berasal dari wawancara atau menggunakan kuesioner maupun penjelasan secara detail. Adapun sumber data yang di dapat dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Data primer merupakan sumber yang dapat diamati langsung di lapangan
- 2) Data sekunder bersumber dari Yayasan Galuh.

Analisa data ini juga dilakukan untuk membantu menyelesaikan

permasalahan yang ada. Ada beberapa metode yang digunakan dalam menentukan proses Analisa data yaitu :

1) Penelitian Lapangan

Dilakukan dengan cara pengamatan langsung pada Yayasan Galuh, pada tahap awal di lakukan penelitian lapangan guna menentukan objek pada penelitian tersebut. Penelitian lapangan dapat di lakukan sebagai berikut :

- a. Observasi
- b. Wawancara

2) Studi Pustaka

Studi Pustaka bertujuan untuk memperkuat landasan dan di lakukan dengan membaca dan mempelajari jurnal-jurnal, artikel ilmiah atau literatur yang terkait dengan dasar-dasar asuhan keperawatan jiwa dengan penerapan terapi musik.

4. Diagnosa

- a. Gangguan perubahan persepsi sensori: halusinasi (SDKI, D.0085)
- b. Isolasi sosial: menarik diri (SDKI, D.0121)
- c. Gangguan konsep diri: harga diri rendah (SDKI, D.0086)

5. Intervensi

Tujuan tindakan keperawatan pada pasien isolasi sosial meliputi aspek kognitif, psikomotorik dan afektif. Tujuan kognitifnya adalah Pasien dapat mengidentifikasi keuntungan berinteraksi dengan orang lain, pasien dapat mengidentifikasi kerugian jika tidak berinteraksi dengan orang lain, pasien percaya diri untuk berinteraksi, pasien termotivasi untuk berinteraksi dengan

pasien sesuai topik. komunikasi Tujuan psikologis adalah harapan agar pasien dapat bekerja sama dengan orang lain, agar pasien dapat bekerja sama dengan orang lain, agar pasien dapat melakukan aktivitas sosial..

Tujuan afektifnya agar pasien merasakan manfaat pelatihan sosial dan pasien merasa nyaman berinteraksi dengan orang lain

Tindakan keperawatan untuk pasien :

a. Tujuan Umum

Pasien dapat berinteraksi dengan orang lain

b. Tujuan Khusus

- Pasien dapat membina hubungan saling percaya
- Pasien mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial
- Pasien mampu mengidentifikasi keuntungan mempunyai teman dan kerugian dari isolasi sosial
- Pasien dapat melaksanakan hubungan sosial secara bertahap
- Pasien mampu menjelaskan perasaannya setelah berhubungan sosial

6. Implementasi

Implementasi adalah ketika pasien menerapkan perawatan. Apa yang harus dipertimbangkan selama implementasi adalah bahwa pekerjaan keperawatan yang dilakukan pada pasien isolasi sosial adalah proses interaktif, dengan perawat memimpin pekerjaan tersebut

Adapun pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang sesuai dengan masing-masing masalah utama

dan Strategi Pelaksanaan (SP) terbagi menjadi 4 salah satunya adalah SP 1 (Bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial, bantu pasien mengenal keuntungan dari berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, dan ajarkan pasien berkenalan dengan orang lain) (Aldam & Wardani, 2019)

7. Evaluasi

Menurut Aldam & Wardani (2019) adapun hasil dari implementasi akan menghasilkan evaluasi yang disingkat SOAP dimana S itu adalah respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, selanjutnya O : respon objektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan setelah itu A : analisa ulang terhadap data subjektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada yang kontradiksi dengan masalah yang ada , dan yang terakhir adalah P : perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon pasien. Setiap implementasi harus tercantum evaluasi keperawatan.

BAB III

ANALISIS KASUS

A. Pengkajian Pasien 1

Pasien Bapak K saat ini berusia 34 tahun, dibawa ke Yayasan Galuh pada tanggal 15 November 2023. Hasil pengkajian didapatkan pasien mengatakan sering melamun, suka menyendiri, mengamuk dan sering keluyuran hingga dianggap kabur dari rumah, pasien tampak lesu dan suka menyendiri. Pasien merupakan anak bungsu dari 4 bersaudara tinggal bersama ayahnya sedangkan ketiga kakak yang lain sudah menikah dan tinggal masing-masing, ibu pasien meninggal 5 tahun yang lalu membuat pasien terpukul. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis, tertulis bahwa pasien sebelumnya sudah pernah dirawat di RSJ Dr Soeharto heerdjan sebanyak 10 kali. Saat dikaji terkait pengalaman tidak menyenangkan yang pernah pasien alami seperti bullying atau pun kekerasan di lingkungan sekolah dan keluarga, pasien mengatakan tidak pernah mengalaminya. Namun pasien mengatakan pernah ditolak saat ia berusaha mencari pekerjaan karna ia hanya lulusan SMK sehingga mengalami kesulitan dalam mencari pekerjaan, pasien merasa gagal karena belum bekerja dan belum menikah.

Ditemukan adanya keluhan fisik gatal-gatal pada pasien karna pasien malas mandi terkadang hanya mandi 1 kali sehari, tercium bau badan, penampilan pasien tidak rapi, tidak memakai alas kaki, bicara dengan pelan, dan lebih sering menjawab tidak tahu. Aktivitas motorik pasien lesu. Pasien

lebih sering duduk menyendiri; melamun dan terdiam. Afek pasien datar, kontak mata kadang ada kadang tidak.

Terapi medis yang didapatkan Bapak K selama perawatan Divalproex Sodium 500 mg dikonsumsi satu kali sehari pada siang hari dan Clozapin 100mg dikonsumsi satu kali sehari pada malam hari.

B. Pengkajian Pasien 2

Pasien Bapak S usia 40 tahun dibawa oleh keluarga ke yayasan galuh pada tanggal 28 Maret 2023. Hasil pengkajian didapatkan pasien mengurung diri dikamar, pasien mengatakan tidak mau berinteraksi dengan orang lain karena merasa tidak nyaman, sering berbicara sendiri, berbicara tidak nyambung dan pasien terkadang mendengar bisikan-bisikan suara memanggil dirinya. Pasien mengatakan pernah mengalami tindakan perundungan saat SD, pasien diejek fisik oleh teman sekolahnya. Sejak saat itu, pasien menjadi tidak menyukai dirinya. Saat ini pasien tidak memiliki pekerjaan dan merasa malu karna hidupnya tidak berguna sejak tidak bekerja lagi. Terkadang pasien iri karena tidak melanjutkan sekolah dan tidak memiliki pekerjaan seperti teman-temannya.

Pasien merupakan anak ke dua dari 3 bersaudara, pasien tinggal bersama ayah dan adik perempuannya, sedangkan kakak perempuannya sudah menikah dan tinggal terpisah dengan pasien, ibu pasien meninggal sejak 1 tahun yang lalu karena sakit, sejak saat itu pasien merasa terpukul atas kepergian ibunya dan mulai mendengar suara bisikan-bisikan memanggil dirinya.

Pasien berpenampilan tidak rapi, tidak memakai alas kaki, baju yang dipakai kebesaran, bicara dengan pelan, sering menunduk, dan menjawab pertanyaan seperlunya saja. Aktivitas motorik pasien lesu. pasien lebih sering menyendiri di pojok ruangan. Afek Pasien datar dan kontak mata yang jarang.

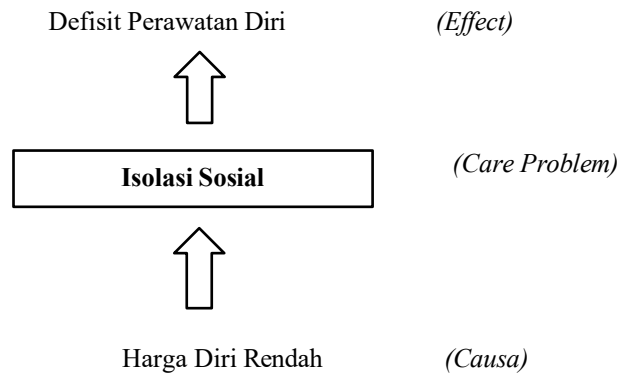
C. Analisa Data

Tabel 3. 1 Analisis Data

Data Fokus		Masalah keperawatan
Bapak K	Bapak S	
<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan sering melamun Pasien mengatakan lebih suka menyendiri <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak lesu Pasien tampak menyendiri Pasien tidak mampu memulai pembicaraan 	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan tidak mau berinteraksi dengan orang lain Pasien mengatakan lebih suka menyendiri <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> Kontak mata pasien kurang Pasien tampak lesu Pasien menjawab pertanyaan seperlunya saja Pasien tidak mampu memulai pembicaraan Pasien lebih banyak diam ketika ditanya 	Isolasi Sosial (SDKI, D. 0121)
<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan tidak memiliki pekerjaan Pasien mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini Pasien mengatakan merasa sedih karena tidak ada yang menerimanya bekerja Pasien mengatakan merasa putus asa, tidak ada lagi tujuan hidupnya <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien terlihat lesu dan tidak bersemangat Pasien tampak menunduk Kontak mata tidak ada Pasien berbicara pelan 	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan pernah mengalami tindakan perundungan saat SD Pasien mengatakan tidak menyukai dirinya Pasien mengatakan tidak bekerja Pasien mengatakan merasa malu dengan keadaannya saat ini <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak tidak bersemangat Pasien tampak menunduk Kontak mata sedikit Pasien berbicara pelan 	Harga Diri Rendah (SDKI, D. 0086)

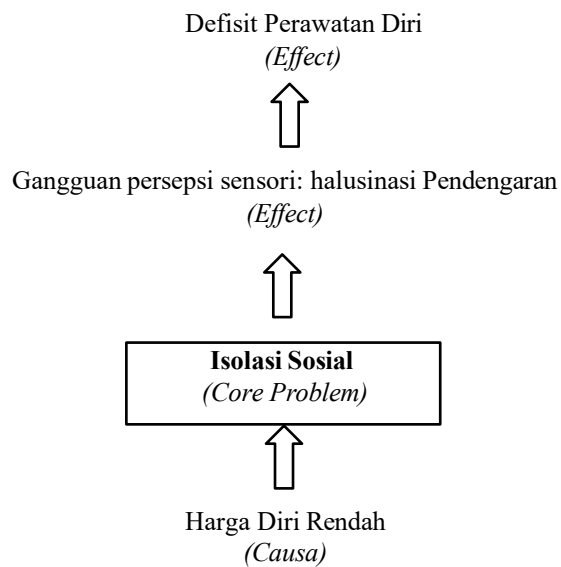
<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan malas mandi • Pasien mengatakan mandi 1 kali sehari • Pasien mengatakan gatal-gatal pada tubuhnya <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak menggaruk bagian tubuhnya • Pasien berpakaian tidak rapih • Pasien tidak memakai alas kaki • Ada bekas luka di kaki • Tercium aroma bau badan 	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan malas mandi • Pasien mengatakan mandi jika disuruh oleh petugas <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien berpakaian kurang rapih • Baju pasien tampak kebesaran • Pasien tidak memakai alas kaki • Tercium aroma bau badan 	<p>Defisit Perawatan Diri (SDKI, D.0109)</p>
<p>-</p>	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> • pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara memanggil dirinya. • Pasien mengatakan tidak mengenali suara bisikan tersebut • Pasien mengatakan suara bisikan timbul tidak menentu • Pasien mengatakan sering mendengar bisikannya saat malam hari <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terkadang berbicara tidak nyambung • Pasien tampak berbicara sendiri • Pasien sering melamun 	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran (SDKI, D. 0085)</p>

Pohon Masalah Pasien 1



Skema 3. 1 Pohon Masalah Pasien 1

Pohon Masalah Pasien 2



Skema 3. 2 Pohon Masalah Pasien 2

Daftar Masalah Keperawatan

Tabel 3. 2 Masalah Keperawatan

Masalah Keperawatan	
Bapak K	Bapak S
<ol style="list-style-type: none">1. Isolasi sosial (SDKI, D.0121)2. Harga Diri Rendah (SDKI, D.0086)3. Defisit Perawatan Diri (SDKI, D.0109)	<ol style="list-style-type: none">1. Isolasi sosial (SDKI, D.0121)2. Harga Diri Rendah (SDKI, D.0086)3. Defisit Perawatan Diri (SDKI, D.0109)4. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran (SDKI, D. 0085)

INTERVENSI KEPERAWATAN PASIEN 1



Tabel 3. 3 Intervensi Keperawatan Pasien 1



No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Isolasi Sosial (SDKI,D.0121)	<p>Tujuan Umum : Pasi�n dapat meningkatkan hubungan sosial</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <p>Sp 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian mempunyai teman <p>Sp 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n dapat mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain <p>Sp 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n mampu berkenalan dengan dua orang atau lebih <p>Sp 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n dapat mengikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok 	<p>Sp 1: Bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal keuntungan mempunyai teman dan kerugian tidak mempunyai teman</p> <p>Sp 2: Ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat)</p> <p>Sp 3 : Latih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua seorang pasien) dan kegiatan terapi musik</p> <p>Sp 4: latih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok seperti terapi aktifitas kelompok</p>
2	Harga Diri Rendah (SDKI,D.0086)	<p>Tujuan Umum : Pasi�n dapat meningkatkan harga dirinya.</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <p>Sp 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n dapat menilai kemampuan positif yang dimiliki <p>Sp 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n dapat memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan <p>Sp 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n dapat berlatih sesuai dengan kemampuan yang dipilih <p>Sp 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasi�n dapat berlatih sesuai kemampuan yang dipilih kedua 	<p>Sp 1 : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki</p> <p>Sp 2 : Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan</p> <p>Sp 3 : Memilih kemampuan kedua yang dapat dilakukan</p> <p>Sp 4 : Memilih kemampuan kedua yang dapat dilakukan</p>



No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
3	Defisit perawatan diri (SDKI,D.0109)	<p>Tujuan Umum : Pasien dapat memelihara atau merawat kebersihan sendiri secara mandiri \</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <p>Sp 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mengetahui cara menjaga kebersihan diri <p>Sp 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengetahui cara berdandan <p>Sp 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengetahui cara makan dan minum yang baik <p>Sp 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat berlatih sesuai kemampuan yang dipilih kedua 	<p>Sp 1 : Identifikasi Permasalahan (Masalah Keperawatan Diri : bab/bak,berdandan, kebersihan diri</p> <p>Sp 2 : Melatih cara berdandan sesudah kebersihan diri</p> <p>Sp 3 : Melatih cara minum dan makan dengan baik</p> <p>Sp 4 : Melatih cara bak dan bab yang baik</p>



IMPLEMENTASI DAN EVALUASI PASIEN 1



Tabel 3. 4 Implementasi dan evaluasi Pasien 1



DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
Isolasi Sosial (SDKI,D.0121)	Rabu, 10 Januari 2024	<p>SP 1: Membina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal keuntungan mempunyai teman dan kerugian tidak mempunyai teman</p> <p>RTL: Sp 2 Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap : berkenalan dengan orang lain (selain perawat)</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang melakukan cara berkenalan • Pasien mengatakan senang berkenalan dengan perawat • Pasien mengatakan senang karena ada yang mengajaknya mengobrol <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat senang diajarkan cara berkenalan dengan perawat • Pasien dapat mengikuti cara berkenalan yang diajarkan <p>A: SP 1 pada masalah keperawatan Isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Latihan melakukan kegiatan berkenalan secara bertahap dengan perawat</p>	
	Kamis, 11 Januari 2024	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat) 2. Mengajarkan pasien memasukkan berkenalan secara bertahap ke dalam jadwal kegiatan <p>RTL: Sp 3 Latih pasien terlibat dalam kegiatan terapi musik</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah melakukan berkenalan dengan perawat lain • Pasien mengatakan senang berkenalan dengan perawat A <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat senang mengikuti cara berkenalan • Pasien terlihat sudah berkenalan perawat lain 	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
			<p>A: Sp 2 pada masalah keperawatan Isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Lanjutkan latihan berkenalan dengan pasein lain</p>	
	<p>Jumat, 12 Januari 2024</p>	<p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih pasein terlibat dalam kegiatan terapi musik 2. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian <p>RTL: Sp 4 Ajarkan pasein dengan berbincang – bincang sambil melakukan aktivitas</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang terlibat dalam kegiatan terapi musik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak senang mengikuti kegiatan terapi musik • Pasien dapat mengikuti kegiatan <p>A: SP 3 pada masalah keperawatan Isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Lakukan kegiatan berbincang – bincang sambil melakukan kegiatan sehari – hari</p>	
	<p>Sabtu, 13 Januari 2024</p>	<p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Melatih pasien berbincang – bincang sambil melakukan aktivitas sehari – hari 3. Menganjurkan pasien memasukan berbincang – bincang sambil melakukan kegiatan ke dalam jadwal harian pasien <p>RTL: Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan dari sp 1- sp 4</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah memiliki teman baru Tn. T dan Tn. F • Pasien mengatakan senang bisa mengobrol sambil menonton tv <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat senang saat berbincang – bincang sambil melakukan aktivitas menonton tv • Pasien tampak memiliki teman baru Tn. T dan Tn. F 	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
			<p>A: SP 4 pada masalah keperawatan isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Latihan berkenalan dengan orang lain selain perawat</p>	
<p>Harga Diri Rendah (SDKI, D.0086)</p>	<p>Rabu, 10 Januari 2024</p>	<p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien 2. Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan 3. Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien 4. Melatih pasien dengan kegiatan yang dipilih sesuai kemampuan 5. Membimbing pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian <p>RTL: Sp 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memilih kegiatan sesuai kemampuan yaitu menyapu 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan malu karena tidak bisa lanjut sekolah • Pasien mengatakan tidak berguna karena belum bekerja • Pasien mengatakan bisa melakukan kegiatan seperti menyapu, dan mengepel • Pasien mengatakan senang telah melakukan kegiatan menyapu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak dapat menyebutkan aspek positif yang dilakukan • Pasien tampak senang telah melakukan kegiatan pertama yang dipilih menyapu <p>A: Sp 1 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai</p> <p>P: Lakukan kegiatan kemampuan positif yang dimiliki pasien</p>	
	<p>Kamis, 11 Januari 2024</p>	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai kemampuan yang dapat digunakan 2. Menetapkan/memilih kegiatan sesuai kemampuan 3. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah melakukan kegiatan menyapu • Pasien mengatakan mau latihan menyapu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak senang 	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
		RTL: Sp 3 Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang yaitu bernyayi	latihan bernyayi A: Sp 2 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai P: Latihan melakukan kegiatan yang yaitu bernyayi	
	Jumat, 12 Januari 2024	SP 3: 1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya 2. Melatih kegiatan kedua yang dipilih sesuai kemampuan, yaitu bernyayi 3. Membimbing pasien memasukkan kedalam jadwal harian RTL: Sp 4 melatih kegiatan sesuai kemampuan yaitu belajar menghitung perkalian	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang telah berlatih bernyayi • Pasien mengatakan sudah mengikuti kegiatan menyanyi O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak senang bernyayi A: Sp 3 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai P: Latihan melakukan kegiatan yang dipilih yaitu belajar perkalian	
	Sabtu, 13 Januari 2024	SP 4: 1. Mengevaluasi kemampuan pasien belajar menghitung perkalian 2. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 3 RTL: Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan dari sp 1- sp 4	S : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang belajar menghitung perkalian O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu memilih kegiatan sesuai kemampuan : menyapu dengan mandiri A : Sp 4 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai P : Lanjutkan latihan kegiatan menyapu, belajar dan berhitung setiap harinya	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
Defisit Perawatan diri (SDKI, D.0109)	Rabu, 10 Januari 2024	<p>Sp 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Menjelaskan kebersihan yang baik. 3. Membantu pasien mempraktekkan cara kebersihan yang baik. 4. Menganjurkan pasein memasukkan dalam jadwal kegiatan harian <p>RTL: Sp 2 Melatih cara berdandan sesudah kebersihan diri.</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan mengerti pentingnya kebersihan diri • Pasien mengatakan cara – cara keberihan diri seperti mandi 2x sehari, sikat gigi setiap mandi, keramas, dan potong kuku • Pasien mengatakan akan melakukan kebersihan diri seperti mandi, ganti baju, setiap hari <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat menyebutkan alat – alat kebersihan diri • Pasien tampak mengerti pentingnya kebersihan diri • Rambut pasien tampak pendek • Kuku pasein tampak pendek <p>A: SP 1 pada masalah keperawatan defisit perawatan diri tercapai</p> <p>P: Latihan cara mencuci tangan yang baik</p>	
	Kamis, 11 Januari 2024	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri. 2. Latih cara kebersihan diri ; sisiran, menggunting kuku, cukuran rambut 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk kebersihan diri <p>RTL: Sp 3 Melatih cara minum dan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan mampu berdandan secara mandiri seperti merapikan baju <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mempraktikkan cara merapikan pakaian yang digunakannya <p>A: SP 2 pada masalah keperawatan deficit</p>	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
		makan dengan baik	perawatan diri tercapai P: Lanjutkan latihan makan dan minum yang baik	
	Jumat, 12 Januari 2024	<p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Menjelaskan cara makan dan minum yang baik dan benar 3. Membantu pasien mempraktikkan cara makan dan minum yang benar dan memasukkan dalam jadwal. 4. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian <p>RTL: Sp 4 melatih cara BAK dan BAB yang baik</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah perawatan diri mandi, menggosok gigi, dan ganti baju • Pasien mengatakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan • Pasien mengatakan bisa membersihkan alat makannya sendiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat mencuci tangan sebelum dan sesudah makan • Pasien terlihat makan dengan baik menggunakan sendok dan duduk di meja makan <p>A: SP 3 pada masalah keperawatan defisit perawatan diri tercapai</p> <p>P: Lanjutkan latihan berdandan sesudah kebersihan diri (sisiran dan membersihkan kuku)</p>	
	Sabtu, 13 Januari 2024	<p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Menjelaskan cara BAB dan BAK yang baik dan benar. 3. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan melakukan perawatan diri, mandi, berdandan dan makan 2x dengan baik • Pasien mengatakan BAB/BAK secara mandiri di toilet dan membersihkannya setelah selesai 	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
		RTL: Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan dari sp 1- sp 4	O: <ul style="list-style-type: none">Pasien mampu menjelaskan cara BAB/BAK yang baik A: SP 4 pada masalah keperawatan defisit perawatan diri tercapai P: Lanjutkan latihan kebersihan diri yang baik dan BAK dan BAB yang benar	

INTERVENSI KEPERAWATAN PASIEN 2



Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan Pasien 2



No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Isolasi Sosial (SDKI,D.0121)	<p>Tujuan Umum : Pasien dapat meningkatkan hubungan sosial</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <p>Sp 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian mempunyai teman <p>Sp 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain <p>Sp 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu berkenalan dengan dua orang atau lebih <p>Sp 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok 	<p>Sp 1: Bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal keuntungan mempunyai teman dan kerugian tidak mempunyai teman</p> <p>Sp 2: Ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat)</p> <p>Sp 3 : Latih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua seorang pasien) dan kegiatan terapi musik</p> <p>Sp 4: latih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok seperti terapi aktifitas kelompok</p>
2	Harga Diri Rendah (SDKI,D.0086)	<p>Tujuan Umum : Pasien dapat meningkatkan harga dirinya.</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <p>Sp 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat menilai kemampuan positif yang dimiliki <p>Sp 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan <p>Sp 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat berlatih sesuai dengan kemampuan yang dipilih <p>Sp 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat berlatih sesuai kemampuan yang dipilih kedua 	<p>Sp 1 : Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki</p> <p>Sp 2 : Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan</p> <p>Sp 3 : Memilih kemampuan kedua yang dapat dilakukan</p> <p>Sp 4 : Memilih kemampuan kedua yang dapat dilakukan</p>
3	Defisit perawatan diri	<p>Tujuan Umum : Pasien dapat memelihara atau merawat kebersihan sendiri secara mandiri</p>	<p>Sp 1 : Identifikasi Permasalahan (Masalah Keperawatan Diri :</p>


No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	(SDKI,D.0109)	<p>Tujuan Khusus :</p> <p>Sp 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mengetahui cara menjaga kebersihan diri <p>Sp 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengetahui cara berdandan <p>Sp 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengetahui cara makan dan minum yang baik <p>Sp 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat berlatih sesuai kemampuan yang dipilih kedua 	<p>bab/bak,berdandan, kebersihan diri</p> <p>Sp 2 : Melatih cara berdandan sesudah kebersihan diri</p> <p>Sp 3 : Melatih cara minum dan makan dengan baik</p> <p>Sp 4 : Melatih cara bak dan bab yang baik</p>
4	Gangguan Perspsi Sensori : Halusinasi Pendengaran (SDKI, D.0085)	<p>Tujuan Umum : Pasien dapat membedakan antara halusinasi dengan realita</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <p>Sp 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengenal halusinasinya dan dapat mengetahui cara menghardik halusinasi <p>Sp 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengetahui cara mengalihkan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain <p>Sp 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengikuti aktifitas terjadwal yang sudah dibuat oleh yayaan <p>Sp 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat mengetahui penggunaan obat secara teratur 	<p>Sp 1 : Membantu pasien mengenal halusinasinya, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama pertama: menghardik halusinasi.</p> <p>Sp 2 : Melatih pasein melatih halusinasi dengan cara kedua yaitu bercakap – cakap dengan orang lain.</p> <p>Sp 3 : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga: melaksanakan aktifitas terjadwal</p> <p>Sp 4 : Melatih pasien menggunakan obat secara teratur.</p>




IMPLEMENTASI DAN EVALUASI PASIEN 2


Tabel 3. 6 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Pasien 2



DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
Isolasi Sosial (SDKI, D.0121)	Senin, 15 Januari 2024	<p>SP 1: Membina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal keuntungan mempunyai teman dan kerugian tidak mempunyai teman</p> <p>RTL: Sp 2 Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap : berkenalan dengan orang lain (selain perawat)</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang melakukan cara berkenalan • Pasien mengatakan senang berkenalan dengan perawat • Pasien mengatakan senang karena ada yang mengajaknya mengobrol <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat senang diajarkan cara berkenalan dengan perawat • Pasien dapat mengikuti cara berkenalan yang diajarkan <p>A: SP 1 pada masalah keperawatan Isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Latihan melakukan kegiatan berkenalan secara bertahap dengan perawat</p>	
	Selasa, 16 Januari 2024	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan pasein berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat) 2. Menganjurkan pasein memasukkan berkenalan secara bertahap ke dalam jadwal kegiatan <p>RTL: Sp 3 Latih pasien terlibat dalam kegiatan terapi musik</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah melakukan berkenalan dengan perawat lain • Pasien mengatakan senang berkenalan dengan perawat A <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat senang mengikuti cara berkenalan • Pasien terlihat sudah berkenalan perawat lain 	



DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
			<p>A: Sp 2 pada masalah keperawatan Isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Lanjutkan latihan berkenalan dengan pasien lain</p>	
	Rabu, 17 Januari 2024	<p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melatih pasien terlibat dalam kegiatan terapi musik Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian <p>RTL: Sp 4 Ajarkan pasien dengan berbincang – bincang sambil melakukan aktivitas</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan senang terlibat dalam kegiatan terapi musik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak senang mengikuti kegiatan terapi musik Pasien dapat mengikuti kegiatan <p>A: SP 3 pada masalah keperawatan Isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Lakukan kegiatan berbincang – bincang sambil melakukan kegiatan sehari – hari</p>	
	Kamis, 18 Januari 2024	<p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien Melatih pasien berbincang – bincang sambil melakukan aktivitas sehari – hari Menganjurkan pasien memasukan berbincang – bincang sambil melakukan kegiatan ke dalam jadwal harian pasien <p>RTL: Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan dari sp 1- sp 4</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan sudah memiliki teman baru Tn. M dan Tn. W Pasien mengatakan senang bisa mengobrol sambil menonton tv <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien terlihat senang saat berbincang – bincang sambil melakukan aktivitas menonton tv Pasien tampak memiliki teman baru Tn. T dan Tn. F 	


DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
			<p>A: SP 4 pada masalah keperawatan isolasi sosial tercapai</p> <p>P: Latihan berkenalan dengan orang lain selain perawat</p>	
<p>Harga Diri Rendah (SDKI, D.0086)</p>	<p>Senin, 15 Januari 2024</p>	<p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien 2. Membantu pasien menilai kemampuan pasien yang masih dapat digunakan 3. Membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan pasien 4. Melatih pasien dengan kegiatan yang dipilih sesuai kemampuan 5. Membimbing pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian <p>RTL: Sp 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memilih kegiatan sesuai kemampuan yaitu menyapu 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan malu karena tidak bisa lanjut sekolah • Pasien mengatakan tidak berguna karena belum bekerja • Pasien mengatakan bisa melakukan kegiatan seperti menyapu, dan mengepel • Pasien mengatakan senang telah melakukan kegiatan menyapu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak dapat menyebutkan aspek positif yang dilakukan • Pasien tampak senang telah melakukan kegiatan pertama yang dipilih menyapu <p>A: Sp 1 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai</p> <p>P: Lakukan kegiatan kemampuan positif yang dimiliki pasien</p>	
	<p>Selasa, 16 Januari 2024</p>	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai kemampuan yang dapat digunakan 2. Menetapkan/memilih kegiatan sesuai 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah melakukan kegiatan menyapu 	


DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
		<p>kemampuan</p> <p>3. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih</p> <p>RTL: Sp 3 Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang yaitu bernyayi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan mau latihan menyapu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak senang latihan menggambar <p>A: Sp 2 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai</p> <p>P: Latihan melakukan kegiatan yang yaitu bernyayi</p>	
	Rabu, 17 Januari 2024	<p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya 2. Melatih kegiatan kedua yang dipilih sesuai kemampuan, yaitu bernyayi 3. Membimbing pasien memasukkan kedalam jadwal harian <p>RTL: Sp 4 melatih kegiatan sesuai kemampuan yaitu belajar menghitung perkalian</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang telah berlatih bernyayi • Pasien mengatakan sudah mengikuti kegiatan menggambar <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak senang menggambar <p>A: Sp 3 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai</p> <p>P: Latihan melakukan kegiatan yang dipilih yaitu belajar perkalian</p>	
	Kamis, 18 Januari 2024	<p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kemampuan pasien belajar bermain catur 2. Melatih kegiatan sesuai kemampuan yang dipilih 3 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan senang bbermain catur <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu memilih kegiatan sesuai kemampuan : menyapu dengan mandiri 	


DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
		RTL: Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan dari sp 1- sp 4	A : Sp 4 pada masalah keperawatan harga diri rendah tercapai P : Lanjutkan latihan kegiatan menyapu, belajar dan berhitung setiap harinya	
Defisit Perawatan Diri (SDKI, D.0109)	Senin, 15 Januari 2024	Sp 1: 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Menjelaskan kebersihan yang baik. 3. Membantu pasien mempraktekkan cara kebersihan yang baik 4. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian RTL: Sp 2 Melatih cara berdandan sesudah kebersihan diri.	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan mengerti pentingnya kebersihan diri • Pasien mengatakan cara – cara kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, sikat gigi setiap mandi, keramas, dan potong kuku • Pasien mengatakan akan melakukan kebersihan diri seperti mandi, ganti baju, setiap hari O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dapat menyebutkan alat – alat kebersihan diri • Pasien tampak mengerti pentingnya kebersihan diri • Rambut pasien tampak pendek • Kuku pasien tampak pendek A: SP 1 pada masalah keperawatan defisit perawatan diri tercapai P: Latihan cara mencuci tangan yang baik	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
	Selasa, 16 Januari 2024	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan kebersihan diri. 2. Latih cara kebersihan diri ; sisiran, menggunting kuku, cukuran rambut 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk kebersihan diri <p>RTL: Sp 3 Melatih cara minum dan makan dengan baik</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan mampu berdandan secara mandiri seperti merapikan baju <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mempraktikkan cara merapikan pakaian yang digunakannya <p>A: SP 2 pada masalah keperawatan deficit perawatan diri tercapai</p> <p>P: Lanjutkan latihan makan dan minum yang baik</p>	
	Rabu, 17 Januari 2024	<p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Menjelaskan cara makan dan minum yang baik dan benar 3. Membantu pasien mempraktikkan cara makan dan minum yang benar dan memasukkan dalam jadwal. 4. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian <p>RTL: Sp 4 melatih cara BAK dan BAB yang baik</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah perawatan diri mandi, menggosok gigi, dan ganti baju • Pasien mengatakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan • Pasien mengatakan bisa membersihkan alat makannya sendiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat mencuci tangan sebelum dan sesudah makan • Pasien terlihat makan dengan baik menggunakan sendok dan duduk di meja makan <p>A: SP 3 pada masalah keperawatan defisit</p>	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
			perawatan diri tercapai P: Lanjutkan latihan berdandan sesudah kebersihan diri (sisiran dan membersihkan kuku)	
	Kamis, 18 Januari 2024	SP 4: 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. 2. Menjelaskan cara BAB dan BAK yang baik dan benar. 3. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. RTL: Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan dari sp 1- sp 4	S: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan melakukan perawatan diri, mandi, berdandan dan makan 2x dengan baik • Pasien mengatakan BAB/BAK secara mandiri di toilet dan membersihkannya setelah selesai O: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu menjelaskan cara BAB/BAK yang baik A: SP 4 pada masalah keperawatan defisit perawatan diri tercapai P: Lanjutkan latihan kebersihan diri yang baik dan BAK dan BAB yang benar	
Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi Pendengaran (SDKI, D.0085)	Senin, 15 Januari 2024	SP 1: 1. Mengidentifikasi jenis halusinasi 2. Mengidentifikasi waktu halusinasi 3. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi 4. Mengajarkan pasien cara menghardik halusinasi 5. menganjurkan pasien	S: <ul style="list-style-type: none"> • pasien mengatakan mendengar bisikan yang mengajaknya mengobrol • pasien mengatakan bisikan itu muncul saat pasien sendiri • pasien mengatakan mendengar bisikan tidak menentu 	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
		<p>memasukkan cara menghardik kedalam jadwal kegiatan</p> <p>RTL: Sp 2 melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap – cakap dengan orang lain</p>	<ul style="list-style-type: none"> • pasien mengatakan sudah mengetahui cara menghardik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pasien mampu menyebutkan apa yang dialaminya • pasien tampak berbicara sendiri • pasien dapat melakukan cara menghardik <p>A: SP 1 Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran tercapai</p> <p>P: Latihan melakukan cara menghardik halusinasinya</p>	
	Selasa, 16 Januari 2024	<p>SP 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien 2. Memberikan pendidikan tentang penggunaan obat secara teratur 3. Mengajukan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan 4. Mengendalikan halusinasi menggunakan obat secara baik dan benar <p>RTL: Sp 3 Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap – cakap dengan orang lain</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan jarang mendengar suara yang mengajaknya mengobrol • Pasien mengatakan sudah melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap cakap, dan melakukan kegiatan menonton tv • Pasien mengatakan mampu mengatakan kerugian jika tidak minum obat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tenang • Pasien mengetahui mantaaf minum obat dan kerugian jika tidak minum obat <p>A:</p>	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
			Gangguan perspsi sensori : halusinasi teratasi P: Latihan mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap – cakap dengan orang lain	
	Rabu, 17 Januari 2024	SP 3: 1. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap – cakap dengan orang lain 2. Menganjurkan pasien memasukkan cara mengendalikan halusinasi dengan bercakap – cakap dengan orang lain kedalam jadwal kegiatan RTL: Sp 4 Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan	S: <ul style="list-style-type: none"> • pasien mengatakan senang melakukan kegiatan bercakap – cakap saat halusinasi datang • pasien mengatakan sudah jarang mendengar bisikan • pasien mengatakan mendengar bisikan malam tadi • pasien mengatakan sudah melakukan cara menghardik saat halusinasinya datang • pasien mengatakan akan melakukan cara kedua bercakap – cakap saat halusinasinya datang O: <ul style="list-style-type: none"> • pasien tampak berbicara sendiri • pasien dapat melakukan cara menghardik • pasien dapat melakukan cara kedua bercakap – cakap saat halusinasinya datang A: Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran tercapai P:	

DX. KEP	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
			<ul style="list-style-type: none"> • berlatih mengendalikan halusinasi dengan kegiatan • lanjutkan latihan mengetahui tenang penggunaan obat secara teratur 	
	Kamis, 18 Januari 2024	<p>SP 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan kegiatan 2. Memberikan pendidikan tenang penggunaan obat secara teratur 3. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan mengendalikan halusinasi dengan kegiatan <p>RTL: Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan dari sp 1- sp 4</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah jarang mendengar suara yang memanggilnya • Pasien mengatakan senang telah mengikuti TAK • Pasien mengatakan sudah mengikuti kegiatan melukis baju bersama <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak senang • Pasien melakukan aktivitas harian secara mandiri <p>A:</p> <p>Gangguan persepsi sensori : Halusinasi tercapai</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan latihan cara menghardik halusinasi • Lanjutkan berlatih mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap – cakap dengan orang lain 	

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada pasien pertama yaitu Bapak K pada tanggal 10 Januari 2024 dengan hasil pengkajian yang didapatkan adalah pasien mengatakan alasan masuk panti karna mengamuk membanting-banting barang, menarik diri, tidak mau berintraksi dengan orang lain dan pergi dari rumah. Pasien mengatakan hanya lulusan SMK, tidak bekerja dan belum menikah. Pasien mengatakan malas berkomunikasi dengan orang lain dan tidak memiliki teman di panti dan lebih suka menyendiri.

Hasil pengkajian selanjutnya pada Bapak S pada tanggal 15 Januari 2024 didapatkan hasil pengkajian bahwa pasien di rawat di panti karena diantar oleh keluarga sejak tahun 2023. pasien mengatakan dibawa ke panti dengan keluhan sering mengurung diri dikamar dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain karena merasa tidak nyaman. Pasien mengatakan pernah mendengar suara-suara bisikan-bisikan di telinganya.

Dampak dari isolasi sosial adalah menarik diri, mudah tersinggung, melakukan hal-hal yang tidak terduga atau impulsif, menjadikan orang lain sebagai objek, halusinasi dan defisit perawatan diri (Azijah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh penulis, antara observasi teoritis dan observasi kasus tidak terdapat anomali dan diperoleh data bahwa pasien isolasi sosial dengan observasi teoritis mempunyai gejala yang sama dengan yang ditunjukkan pada observasi kasus. Pada survei kasus terdapat data pasien

mengatakan lebih suka menyendiri, tidak suka berinteraksi dengan orang lain, pasien terlihat datar, lesu dan tidak melakukan kontak mata saat berinteraksi dengan penulis. Tanda dan gejala pada observasi kasus sama dengan observasi teoritis yaitu tanda dan gejala yang muncul pada pasien isolasi sosial adalah perasaan kesepian, penolakan dari orang lain, respon verbal kurang atau lambat, perasaan tidak berguna, pasien diam. Tidak bisa konsentrasi dan suka menyendiri serta kurang kontak mata.

Menurut analisa penulis penyebab isolasi sosial yang dialami Bapak K yaitu dari faktor predisposisi dalam (Sutejo, 2021), yaitu faktor sosial budaya dimana isolasi sosial atau mengasingkan diri dari lingkungan merupakan faktor pendukung terjadinya gangguan berhubungan atau isolasi sosial, Bapak K merasa dirinya tidak berharga karena belum menikah dan tidak bekerja sehingga mengasingkan diri dari lingkungan.

Sedangkan penyebab isolasi sosial yang dialami oleh Bapak S yaitu dari faktor presipitasi dalam (Sutejo, 2021), yaitu stressor psikologik dimana intensitas ansietas yang ekstrim akibat berpisah dengan orang lain, misalnya disertai dengan terbatasnya kemampuan individu untuk mengatasi masalah akan menimbulkan berbagai masalah gangguan berhubungan pada tipe psikotik. Hal ini Bapak S merasa kesepian akibat orangtuanya sudah meninggal sekitar 1 tahun yang lalu sebagai orang yang paling berharga dalam hidup pasien. Pasien belum dapat menerima kehilangan yang menyebabkan pasien menyendiri atau tidak menemukan orang yang membuat pasien percaya dengan orang lain.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah isolasi sosial. Hal tersebut berdasarkan data pengkajian yang didapatkan dan terlihat mengarah pada diagnosa tersebut. Kondisi pasien saat dilakukan pengkajian yaitu pasien menarik diri, melamun, tidak ada kontak mata, afek datar, menolak saat diajak berinteraksi, hal-hal tersebut merupakan tanda gejala isolasi sosial.

Kasus Bapak K diagnosa yang ditegakkan adalah Isolasi Sosial, Harga Diri Rendah, dan Defisit Perawatan Diri. Sedangkan Pada Bapak K tidak didapatkan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran karena pada saat pengkajian Bapak K mengatakan tidak pernah mendengar bisikan-bisikan ataupun bayangan sesuatu serta merasakan rabaan yang tidak nyata. Pada kasus Bapak S diagnosa yang ditegakkan adalah Isolasi Sosial, Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran, Harga Diri Rendah, dan Defisit Perawatan Diri. Bapak S mengalami masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran karena Pasien mengatakan semenjak orangtuanya meninggal pasien sering mendengar suara-suara bisikan seperti memanggil dirinya, Pasien merasa itu suara ibunya. Hal ini menunjukkan terdapat kesenjangan antara diagnosa yang ditegakkan pada kasus 1 dan kasus 2.

Pada kedua kasus, penulis mendapatkan data bahwa pasien mengalami isolasi sosial karena pasien tidak mau bersosialisasi dengan oranglain, pasien lebih suka menyendiri, dan pasien merasa harga diri rendah. Masalah Harga diri rendah yang dialami Bapak K dan Bapak S karena pasien tidak memiliki pekerjaan yang layak dan pasien belum menikah. Pasien merasa dirinya tidak

berguna dan hanya menjadi beban dalam keluarga.

Pasien dengan isolasi sosial menyebabkan pasien akan mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan defisit perawatan diri. Dalam kasus ini penulis mendapatkan data bahwa Bapak S mengalami gangguan persepsi sensori dibuktikan dengan pasien mengatakan pernah mendengar suara bisikan seperti mengajak bermain.

Pada kedua kasus Bapak K dan Bapak S sama-sama mengalami masalah Defisit Perawatan Diri karena pasien mengatakan malas untuk melakukan perawatan dan kebersihan diri selama di panti hal ini terlihat dari cara berpakaian pasien yang kurang rapih, tidak memakai alas kaki, dan tercium bau badan.

Isolasi sosial juga ditandai dengan pasien lebih sering menyendiri dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar, hal ini dibuktikan dengan pasien tidak mengenali teman pantinya dan pasien tidak ingin memulai untuk berkomunikasi. Dalam hal ini kesulitan yang didapatkan yaitu pasien sulit untuk diajak komunikasi. Akan tetapi setelah perawat dan pasien menjalin hubungan yang terapeutik sehingga terjalin hubungan saling percaya pasien dapat menceritakan permasalahannya kepada perawat.

C. Rencana Keperawatan

Pada pengkajian secara keseluruhan, penulis menemukan ketertarikan pasien untuk mendengarkan musik. Terapi musik dilakukan dengan mendengarkan selama 15 menit sambil bercakap-cakap. Genre musik yang dipilih berdasarkan ketertarikan pasien pada genre musik tersebut. Teknik penerapan yang dilakukan yaitu melakukan kontrak waktu bersama pasien, menyiapkan alat

berupa telepon genggam, menyiapkan lingkungan yang nyaman dan mendukung dilakukannya terapi, memposisikan pasien duduk dengan tegak dan rileks serta mengatur volume musik yang sedang diputar. Setelah tindakan terapi musik selesai dilakukan pasien tampak ceria dan lebih semangat untuk mengikuti kegiatan selanjutnya.

Menurut Novitasari & Sari (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian terapi musik dengan peningkatan motivasi untuk bersosialisasi. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidir, 2019) yang menyatakan bahwa pemberian terapi musik yang efektif dapat meningkatkan kemampuan fungsional dan sosial yang lebih baik bagi pasien isolasi sosial sehingga secara bertahap, kemampuan sosialisasi pada pasien dapat meningkat. pasien mampu sosialisasi dengan individu lain, kemudian pasien mulai dapat sosialisasi dengan kelompok. Melakukan terapi musik akan menimbulkan emosional pada pasien, sehingga memungkinkan adanya hal-hal yang ingin diungkapkan oleh pasien. Terapi musik yang dilakukan yaitu dengan mendengarkan lagu yang disukai oleh pasien.

Setelah dilakukan terapi musik, terdapat perkembangan pada pasien di setiap pertemuan yang mengindikasikan adanya penurunan gejala negatif dari isolasi sosial. Jenis musik yang dipilih saat penerapan terapi musik hanya berdasarkan ketertarikan pasien terhadap musik atau lagu tersebut. Alfionit (2018) melakukan eksperimen jenis musik dalam penerapan terapi musik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi musik dengan menggunakan tempo *andante* (sedang)

dinilai dapat menstabilkan emosi pada pasien. Terapi musik juga dapat memfasilitasi pasien dengan isolasi sosial dalam melepaskan kesepian, mengalihkan pikiran yang mengganggu, melatih beradaptasi, mendapatkan kembali kepercayaan diri, mampu berkomunikasi, bersosialisasi, berinteraksi dan meningkatkan keinginan untuk berada di lingkungan masyarakat. Salah satu jenis musik yang dapat diberikan pada Pasien skizofrenia yaitu musik dangdut dengan tempo *andante* (sedang). Penelitian yang dilakukan oleh Hidir (2019) juga memaparkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap perubahan gejala isolasi sosial. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ada perbedaan kemampuan bersosialisasi sebelum dilakukan dan setelah dilakukan terapi musik. Peningkatan kemampuan bersosialisasi tersebut terlihat secara bertahap dari hari ke hari

Kasus 1

1. Diagnosa Keperawatan : Isolasi Sosial (SDKI, D. 0121)

- Tujuan umum diagnosa keperawatan isolasi sosial ini adalah agar pasien dapat berinteraksi dengan orang lain baik itu individu, keluarga maupun kelompok.
- Tujuan khusus pasien adalah membangun hubungan saling percaya, pasien mampu menyatakan penyebab terjadinya isolasi sosial, pasien mampu menyatakan kelebihan kontak sosial dan kerugian isolasi sosial, pasien mampu melaksanakan hubungan sosial secara bertahap, pasien mampu menjelaskan perasaannya setelah melakukan kontak sosial, dan pasien mendapat dukungan sosial dalam memperluas hubungan sosial.

Setelah beberapa kali interaksi mulai dari tanggal 10 Januari 2024 sampai tanggal 13 Januari 2023 telah dilakukan Tindakan pada Bapak K yaitu: melakukan SP 1 mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, menjelaskan keuntungan berinteraksi dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain serta melatih cara berkenalan, SP 2 melatih berkenalan secara bertahap dengan orang pertama yaitu seorang perawat, SP 3 melatih berkenalan secara bertahap dengan orang kedua yaitu seorang pasien, SP 4 melatih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok.

2. Diagnosa Keperawatan : Harga Diri Rendah (SDKI, D. 0086)

- Tujuan umum diagnosa keperawatan harga diri rendah adalah agar pasien mampu mengatasi harga diri rendah yang dialami pasien.
- Tujuan khususnya adalah agar pasien dapat membangun hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki pasien, pasien dapat menilai kemampuan yang dimilikinya dalam menjalankannya, membantu pasien memilih aktivitas yang akan dilakukan. dilatih sesuai dengan kemampuannya. kemampuan, melatih pasien sesuai dengan aktivitas yang telah dipilih berdasarkan rencana yang dibuat bersama pasien.

Setelah beberapa kali berinteraksi, telah dilakukan tindakan pada pasien yaitu: melakukan SP 1 mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, menilai kemampuan yang dimiliki yang dapat dilaksanakan di panti, membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuannya, melatih kemampuan yang pertama dan menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang akan dilatih dalam rencana harian, SP 2 melatih

kemampuan kesatu yang dipilih, serta SP 3 melatih kemampuan kedua yang dipilih, SP 4 melatih kemampuan yang dipilih ketiga.

3. Diagnosa Keperawatan: Defisit Perawatan Diri (SDKI, D. 0109)

- Tujuan umum diagnosa keperawatan defisit perawatan diri adalah pasien dapat menjaga atau mengatur kebersihannya sendiri..
- Tujuan khususnya adalah agar pasien dapat membangun hubungan saling percaya, pasien mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri, pasien mampu melakukan tindakan pemeliharaan berupa grooming atau dandan dengan baik, pasien mampu melakukan aktivitas makan. baik, mampu buang air besar secara mandiri, dan staf mampu merawat anggota panti asuhan yang mengalami permasalahan kurang perawatan diri.

Setelah beberapa kali interaksi, telah dilakukan tindakan pada pasien yaitu: melakukan SP 1 mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara – cara merawat diri dan melatih cara – cara merawat diri serta alatnya, SP 2 melatih cara berhias pada laki – laki, SP 3 melatih makan dan minum secara mandiri, SP 4 melatih BAB/BAK secara mandiri,

Kasus 2

1. Diagnosa Keperawatan: Isolasi Sosial (SDKI, D. 0121)

- Tujuan umum diagnosa keperawatan isolasi sosial ini adalah agar pasien dapat berinteraksi dengan orang lain baik itu individu, keluarga maupun kelompok.
- Tujuan khusus pasien adalah membangun hubungan saling percaya, pasien mampu menyatakan penyebab terjadinya isolasi sosial, pasien mampu

menyatakan kelebihan kontak sosial dan kerugian isolasi sosial, pasien mampu melaksanakan hubungan sosial secara bertahap, pasien mampu menjelaskan perasaannya setelah melakukan kontak sosial, dan pasien mendapat dukungan sosial dalam memperluas hubungan sosial.

Setelah beberapa kali interaksi mulai dari tanggal 15 Januari 2023 sampai tanggal 18 Januari 2023 telah dilakukan Tindakan pada Bapak S yaitu: melakukan SP 1 mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, menjelaskan keuntungan berinteraksi dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain serta melatih cara berkenalan, SP 2 melatih berkenalan secara bertahap dengan orang pertama yaitu seorang perawat, SP 3 melatih berkenalan secara bertahap dengan orang kedua yaitu seorang pasien, SP 4 melatih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok.

2. Diagnosa Keperawatan : Risiko Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi

Pendengaran (SDKI, D. 0085)

- Tujuan umum diagnosa keperawatan risiko perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yaitu pasien dapat mengenali, mengontrol, memutuskan halusinasinya.
- Tujuan khususnya yaitu pasien dapat membina hubungan saling percaya, pasien mampu mengenal halusinasinya, pasien dapat mengendalikan halusinasinya dan dapat menggunakan obat dengan baik dan benar.

Setelah beberapa kali interaksi, telah dilakukan tindakan pada pasien yaitu: melaksanakan SP 1 membantu pasien mengenali halusinasi, menjelaskan cara mengendalikan halusinasi, mengajarkan pasien mengendalikan halusinasi dengan berteriak, SP 2 melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara yang kedua

yaitu berbicara dengan orang lain, SP 3 melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan membawa kegiatan terjadwal dan SP 4 melatih pasien untuk menggunakan obat secara teratur.

3. Diagnosa Keperawatan: Harga Diri Rendah (SDKI, D. 0086)

- Tujuan umum diagnosa keperawatan harga diri rendah adalah agar pasien mampu mengatasi harga diri rendah yang dialami pasien.
- Tujuan khususnya adalah agar pasien dapat membangun hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki pasien, pasien dapat menilai kemampuan yang dimilikinya dalam menjalankannya, membantu pasien memilih aktivitas yang akan dilakukan. dilatih sesuai dengan kemampuannya. kemampuan, melatih pasien sesuai dengan aktivitas yang telah dipilih berdasarkan rencana yang dibuat bersama pasien.

Setelah beberapa kali berinteraksi, telah dilakukan tindakan pada pasien yaitu: melakukan SP 1 mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, menilai kemampuan yang dimiliki yang dapat dilaksanakan di panti, membantu pasien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuannya, melatih kemampuan yang pertama dan menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang akan dilatih dalam rencana harian, SP 2 melatih kemampuan kesatu yang dipilih, serta SP 3 melatih kemampuan kedua yang dipilih, SP 4 melatih kemampuan ketiga yang dipilih.

4. Diagnosa Keperawatan: Defisit Perawatan Diri (SDKI, D. 0109)

- Tujuan umum diagnosa keperawatan defisit perawatan diri adalah agar

pasien dapat secara mandiri menjaga atau mengelola kebersihan dirinya.

- Tujuan khususnya yaitu rasa saling percaya dapat terjalin, pasien dapat melakukan kebersihan diri, pasien dapat melakukan tugas keperawatan berupa berpakaian dan berdandan yang baik, pasien dapat melakukan makan yang baik, pasien dapat melakukannya sendiri. buang air besar.

Setelah beberapa kali interaksi, telah dilakukan tindakan pada pasien yaitu:

melakukan SP 1 mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara – cara merawat diri dan melatih cara – cara merawat diri serta alatnya, SP 2 melatih cara berhias pada laki – laki, SP 3 melatih makan dan minum secara mandiri, SP 4 melatih BAB/BAK secara mandiri.

D. Implementasi Keperawatan

1. Isolasi Sosial

Pada diagnosa Isolasi Sosial penulis melakukan semua tindakan mulai dari SP 1 sampai dengan SP 4. Pada diagnosa ini penulis mendapatkan kemudahan yaitu lokasi keberadaan pasien dari pagi hingga sore ada di panti, serta adapun faktor pendukung yaitu lingkungan yang kondusif, motivasi dan dukungan dari pihak panti dalam pengobatan dan perawatan hingga sembuh. Namun penulis juga mendapat hambatan karena pada saat awal pengkajian pasien kurang kooperatif.

2. Harga Diri Rendah

Pada diagnosa Harga Diri Rendah penulis melakukan SP 1 sampai dengan SP 4. Pada diagnosa ini penulis tidak memiliki hambatan karena pasien dapat kooperatif berlatih melakukan kegiatan yang positif, hanya saja perlu motivasi

serta dukungan dari pihak panti agar pasien tetap konsisten melakukan sesuai jadwal kegiatan harian.

3. Defisit Perawatan Diri

Pada diagnosa Defisit Perawatan Diri penulis melakukan semua tindakan mulai dari SP 1 sampai dengan SP 4. Pada diagnosa ini penulis mendapatkan kemudahan yaitu pasien dapat memahami informasi yang diberikan dan dapat melakukan kegiatan perawatan diri yang dilatih serta dukungan fasilitas yang tersedia di panti cukup memadai sehingga dapat melakukan SP Defisit Perawatan diri dengan baik.

4. Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Pada diagnosa Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran penulis melakukan SP 1 sampai dengan SP 4. Pada diagnosa ini penulis tidak memiliki hambatan karena pasien dapat kooperatif berlatih mengontrol halusinasi dengan baik, hanya saja perlu motivasi serta dukungan dari pihak panti agar pasien tetap konsisten melakukan latihan mengontrol halusinasi agar tidak terjadi kembali.

E. Evaluasi

Setelah dilakukan terapi musik, didapatkan hasil adanya penurunan tanda gejala pada pasien dengan isolasi sosial. Perubahan tersebut sudah mulai terlihat saat penerapan terapi musik hari pertama hingga hari terakhir. Selain penurunan tanda gejala, evaluasi juga dilakukan terkait ada tidaknya peningkatan kemampuan pasien. Berdasarkan evaluasi harian, kemampuan pasien meningkat tiap harinya hingga pada hari terakhir intervensi.

F. Implikasi Keperawatan

Implikasi karya ilmiah ini meliputi implikasi bagi pelayanan keperawatan, pendidikan keperawatan serta penelitian keperawatan.

1. Pelayanan Keperawatan Jiwa

Hasil karya ilmiah akhir ners ini mampu menggambarkan asuhan keperawatan yang berfokus pada terapi musik pada pasien skizofrenia dengan gejala negatif yakni isolasi sosial. Terapi musik dapat dilakukan bertahap misal melibatkan perawat dan pasien terlebih dahulu kemudian dilakukan secara berkelompok. Penerapan terapi musik juga dapat menjadi rujukan dalam membuat strategi pelaksanaan yang bertujuan untuk mengurangi atau mengatasi gejala negatif skizofrenia seperti isolasi sosial.

2. Pendidikan Keperawatan

Hasil akhir penelitian ilmiah ners ini dapat dijadikan contoh bagi perkembangan keilmuan keperawatan jiwa dan menggambarkan secara nyata terkait diterapkannya terapi musik pada pasien skizofrenia dengan gejala negatif yakni isolasi sosial. Hasil ini juga membuktikan bahwa teori terapi musik dapat menurunkan gejala isolasi sosial pada pasien. Oleh karena itu, hasil karya ilmiah akhir ners ini juga dapat menjadi tambahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan dan terapi musik pada pasien skizofrenia dengan gejala negatif yakni isolasi sosial.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan kepada Bapak K dan Bapak S maka penulis membuat kesimpulan sebagai berikut:

- a. Tanda gejala yang tampak pada pasien isolasi sosial yaitu perubahan efek dan gangguan interpersonal. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan berdasarkan data pengkajian yaitu masalah isolasi sosial dengan tanda gejala pasien terlihat lesu dan tidak semangat, efek datar, tidak ada kontak mata saat interaksi, dan menarik diri.
- b. Rencana asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien adalah terapi musik yang dilakukan yaitu mendengarkan musik dalam waktu 20 menit sambil bercakap-cakap dengan pasien dan membahas hal-hal yang menarik bagi pasien. Selama pemberian asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial penting dilakukan tindakan membina hubungan percaya dan memperhatikan kebutuhan dasar pasien. Hal tersebut menimbulkan adanya rasa percaya pasien pada perawat sehingga pasien menunjukkan perilaku yang lebih terbuka, bersedia untuk interaksi dan mengalami peningkatan kemampuan komunikasi pasien.
- c. Setelah dilakukan terapi musik, didapatkan hasil adanya penurunan tanda gejala pada pasien dengan isolasi sosial. Perubahan tersebut sudah mulai terlihat saat penerapan terapi musik hari pertama. Selain penurunan tanda gejala, evaluasi juga dilakukan terkait ada tidaknya peningkatan kemampuan pasien. Berdasarkan evaluasi harian, kemampuan pasien meningkat tiap

harinya.

B. Saran

1. Pelayanan praktik keperawatan jiwa

Diharapkan bagi lahan praktik atau perawat jiwa perlu meningkatkan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan Isolasi Sosial sehingga dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien, serta memudahkan untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien..

2. Pendidikan Keperawatan

Diharapkan mahasiswa dapat menambah ilmu pengetahuan dan mencari tahu gambaran tentang bagaimana menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan diagnosa keperawatan Isolasi Sosial memberikan perawatan kesehatan mental yang lebih baik melalui komunikasi klinis yang dilakukan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Arisandy, W. (2017). Pengaruh Penerapan Terapi Musikal Pada Pasien Isolasi Sosial Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Dirumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017. *Keperawatan*, 1(2013), 1–7. <http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/785>
- Azijah, A. N. (2022). Asuhan Keperawatan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Isolasi Sosial Di Rsjs Dr Soerojo Magelang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3), 5435–5444.
- Bimrew Sendekie Belay. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.R Masalah Utama Isolasi Sosial : Menarik Diri Dengan Diagnosa Medis F20.0 Skizofrenia Paranoid Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. 2005–2003, 8.5.2017, 7787.
- Hidir, A. (2019). *keperawatan jiwa terapi musk*.
- Keliat, B. A. (2015). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Ke L. Edited by S. dkk Moorhead. Jakarta: EGC*.
- Keliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*.
- Marliana, T., Pramujiwati, D., Jamiatun, Octavia, L., Heryandi, R., Dianita Islami, K., & Safitri, Y. (2023). Pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap perawatan pasien isolasi sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 11–18.




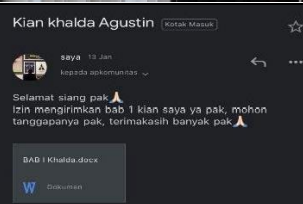



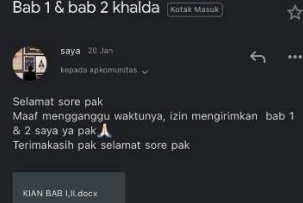

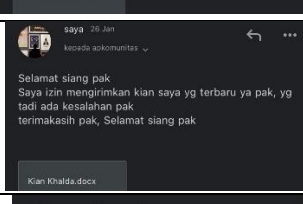



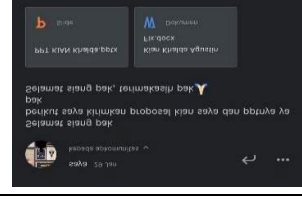
- Saputra, rama adi. (2022). *PENERAPAN TERAPI MUSIK UNTUK MENURUNKAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN SKIZOFRENIA GEJALA NEGATIF DENGAN ISOLASI SOSIAL.*
- Sosial, K. I. (2023). *Pengaruh pemberdayaan masyarakat terhadap perawatan pasien isolasi sosial.* *11*(1), 27–42.
- Sulistyowati, E. C. (2019). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Pada Pasien Skizoprenia Dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.* [https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/124781-Endang Caturini Sulistyowati.pdf](https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/124781-Endang%20Caturini%20Sulistyowati.pdf)
- Sururin Maudhunah. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Isolasi Isosial: Menarik Diri. *OSFPreprints*, 1–44. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Penerapan%20Asuhan%20Keperawatan%20Jiwa.pdf)
- Sutejo. (2021). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa Gangguan Jiwa dan Psikososial.* *18*, 2019–2020. <https://doi.org/10.29399/npa.Kementrian>
- Syarifah, I. K. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. K Dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri Di Mranggen Demak.*
- Victoryna, F., Wardani, I. Y., & Fauziah, F. (2020). Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Ners untuk Menurunkan Intensitas Waham Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(1), 45. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.45-52>
- Videbeck, S. L. (2021). *keperawatan kesehatan jiwa.*
- World Health Organization. (2019). *Mental disorders.*








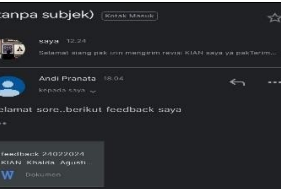
Yusuf, A, Fitryasari, R. Endang Nihayati, H. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa 1. may, 75–77.*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kegiatan Bimbingan Karya Ilmiah Akhir

KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Tanggal bimbingan	Kegiatan	Paraf pembimbing	Keterangan
15 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi judul KIAN ACC Judul KIAN 		
13 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsul bab 1 		
16 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Bimbingan bersama via zoom 		
20 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Revisi bab 1 Konsul bab 2 		
26 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsul Bab 1-5 		
28 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Revisi bab 1-5 		
29 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Acc sidang Konsultasi ppt 		

6 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Revisi setelah sidang 		
11 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Revisi ke 2 setelah sidang 		
23 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Revisi ke 3 setelah sidang 		
25 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> Konsul hasil turnitin ACC HC 		

Lampiran 2 Strategi Pelaksanaan 1 pasien k

STRATEGI PELAKSANAAN I ISOLASI SOSIAL

Nama Pasien : Bapak K

Tanggal Pelaksanaan : 10 Januari 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

DS :

- Pasien mengatakan malas berinteraksi dengan oranglain karena tidak tau apa yang ingin dibicarakan
- Pasien mengatakan tidak punya teman
- Pasien mengatakan tidak ada kegiatan kelompok atau masyarakat yang diikuti
- Pasien mengatakan lebih senang sendiri

DO :

- Pasien tampak lesu
- Pasien menjawab pertanyaan seperlunya saja, dan Pasien berbicara apabila diajak ngobrol saja
- Pasien tidak mampu memulai pembicaraan
- Kontak mata Pasien kurang
- Pasien lebih banyak diam ketika ditanya, wajah kurang berseri, menjawab pertanyaan kurang spontan

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial (SDKI, D.0121)

3. Tujuan Khusus

- a. Terbina hubungan saling percaya
- b. Pasien dapat mengenal penyebab isolasi sosial
- c. Pasien dapat mengenal keuntungan bersosialisasi dengan orang lain
- d. Pasien dapat mengenal kerugian menarik diri
- e. Pasien dapat mempraktekan cara berkenalan
- f. Pasien dapat Menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Membantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial
- c. Membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dengan oranglain
- d. Membantu pasien mengenal kerugian tidak berhubungan denganorang lain
- e. Membantu pasien melatih cara berkenalan
- f. Membantu menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang dilatih.

B. STARTEGI KOMUNIKASI

1. Orientasi

- a. Salam terapeutik

“Selamat pagi bapak, perkenalkan saya perawat khalda, ”

- b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana kabar bapak pagi ini?”

c. Kontrak

Topik :

“Bagaimana kalau kita bercakap – cakap tentang keluarga dan teman – teman bapak? Apakah bapak setuju?”

Waktu :

“Berapa lama kira – kira akan bercakap – cakap? Bagaimana kalau 15 menit?”

Tempat :

“Dimana kita akan bercakap – cakap pak? apakah disini saja? Baik kalau begitu”

Tujuan :

“Tujuannya untuk mengenal penyebab isolasi sosial dan mengenal keuntungan berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain serta belajar cara berkenalan.”

2. Fase Kerja

“Siapa saja yang tinggal serumah dengan bapak? Siapa saja yang paling dekat dengan bapak? Siapa yang jarang mengobrol dengan bapak? Apa yang membuat bapak jarang mengobrol dengannya?”

“Apa yang bapak rasakan selama dirawat di panti ini? bapak merasa kesepian? Apakah bapak memiliki teman dekat? Siapa saja yang bapak kenal di ruangan ini?”

“Apa saja kegiatan yang biasa bapak lakukan dengan teman yang bapak

kenal?”

“Apa yang menghambat bapak dalam berteman atau mengobrol dengan pasien yang lain?”

“Menurut bapak apa saja keuntungannya kalau kita mempunyai teman? Wah benar! ada teman mengobrol ya, apa lagi?”

“Nah kalau kerugiannya tidak mempunyai teman apa saja?”

“Kalau begitu, maukah bapak belajar berkenalan dengan orang lain?”

“Bagus! bagaimana kalau sekarang kita mulai belajar berkenalan dengan orang lain.”

“Begini pak, untuk berkenalan dengan orang lain kita sebutkan dulu nama kita dan nama panggilan yang kita suka asal kita dan hobi. Contoh: Nama saya Khalda Agustin senang dipanggil Khalda asal saya dari Bekasi, hobi menonton film.”

“Selanjutnya bapak menanyakan nama orang yang diajak berkenalan. Contohnya begini: nama bapak siapa? senang dipanggil apa? asalnya dari mana dan hobinya apa?”

“Ayo bapak coba! misalnya saya belum kenal dengan bapak, coba berkenalan dengan saya!”

“Ya bagus sekali! coba sekali lagi. Bagus sekali bapak dapat melakukannya dengan baik!”

3. Terminasi

a. Evaluasi

Evaluasi Pasien (Subjektif)

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita berdiskusi dan latihan cara berkenalan?”

Evaluasi perawat (Objektif)

“Bapak ternyata dapat melakukan cara berkenalan dengan baik, sekarang bapak coba sebutkan kembali bagaiman cara berkenalan, hebat!”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak. Bapak mau latihan berkenalan pada jam berapa? Baik setiap jam 9 pagi ya pak. Cara mengisinya ceklis kotak M jika bapak melakukan secara mandiri, B jika bapak melakukan di bantu oleh perawat atau temandan T jika bapak tidak melakukan.”

c. Kontrak yang akan datangTopik:

“Besok pagi saya akan datang kesini untuk mengajak bapak berkenalan dengan teman saya, perawat D, Bagaimana bapak mau kan?”

Waktu :

“Jam berapa dan berapa lama kita latihan pak? Baik, jam 10 pagi selama 10 menit.”

Tempat :

“Tempatnya dimana pak? baik, disini lagi ya pak.”

“Baik pak, pertemuan hari ini sudah selesai ya pak, selamat pagi

Lampiran 3 Strategi pelaksanaan 2 pasien k

STRATEGI PELAKSANAAN II ISOLASI SOSIAL

Nama Pasien : Bapak K

Tanggal Pelaksanaan : 11 Januari 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

DS :

- Pasien mengatakan sudah bisa berkenalan
- Pasien mengatakan melakukan berkenalan sesuai dengan jadwal

DO :

- Pasien mulai sering interaksi dengan pasien lain
- Mulai ada kontak mata
- Pasien tampak lebih ceria

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial (SDKI, D. 0121)

3. Tujuan Khusus

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya
- b. Pasien dapat berhubungan sosial secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama: seorang perawat)
- c. Pasien dapat melakukan kegiatan sesuai jadwal kegiatan harian

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Melakukan evaluasi jadwal kegiatan harian Pasien
- c. Mengajarkan Pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama: seorang perawat)
- d. Mengajarkan Pasien memasukan berkenalan secara bertahap ke dalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

- a. Salam terapeutik

“Hallo, selamat pagi bapak, kembali lagi dengan saya perawat Khalda.”

- b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana kabar bapak pagi ini?”

- c. Kontrak

Topik :

“Sesuai janji saya, saya akan mengajak bapak mencoba berkenalan dengan teman saya Perawat D.”

Waktu :

“Tidak lama kok, waktunya hanya 10 menit.”Tempat :

“Ayo kita temui Perawat D di halaman depan.”

Tujuan :

“Tujuannya untuk melatih cara berkenalan dengan seorang perawat”

2. Fase Kerja

“Selamat pagi perawat D, ini ada yang ingin berkenalan dengan Perawat D.”

“Baiklah, bapak bisa berkenalan dengan perawat D seperti yang kita praktikan kemarin.”

“Apakah ada lagi yang bapak ingin tanyakan kepada perawat D, coba tanyakan tentang keluarga perawat D.”

“Kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, bapak sudahi perkenalan ini. Lalu bapak bisa buat janji bertemu lagi dengan perawat D, misalnya jam 1 siang nanti.”

“Baiklah, perawat D, karena bapak sudah selesai berkenalan, saya dan bapak A akan kembali ke ruangan, selamat pagi!”

3. Terminasi

a. Evaluasi

Evaluasi Pasien (Subjektif)

“Bagaimana perasaan bapak setelah berkenalan dengan perawat D?” Evaluasi perawat (Objektif)

“Bapak A tampak bagus sekali saat berkenalan tadi.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak. Bapak mau latihan berkenalan dengan perawat pada jam berapa? Baik setiap jam 1 siang ya pak. Cara mengisinya ceklis kotak M jika bapak melakukan secara mandiri, B jika bapak melakukan di bantu oleh perawat atau teman, dan T jika bapak tidak melakukan.”

c. Kontrak yang akan datang
Topik:

“Besok pagi saya akan datang kesini lagi untuk mengajak bapak berkenalan dengan pasien lain, Bagaimana bapak mau kan?” Waktu :

“Jam berapa dan berapa lama kita latihan pak? Baik, jam 10 pagi selama 10 menit.”

Tempat :

“Tempatnya dimana pak? baik, disini lagi ya pak.”

Lampiran 4 Strategi pelaksanaan 3 pasien k

STRATEGI PELAKSANAAN III

ISOLASI SOSIAL

Nama Pasien : Bapak K

Tanggal Pelaksanaan : 12 Januari 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

DS :

- Pasien mengatakan sudah mulai berkenalan dengan perawat lain
- Pasien mengatakan dirinya sudah berkenalan dengan 2 perawat

DO :

- Pasien tampak senang dapat melakukan berkenalan dengan perawat lain
- Pasien tampak mulai bersosialisasi dengan yang lain

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial (SDKI, D. 0121)

3. Tujuan Khusus

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya
- b. Pasien dapat berhubungan sosial secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua: seorang pasien)
- c. Pasien dapat melakukan kegiatan sesuai jadwal kegiatan harian

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Melakukan evaluasi jadwal kegiatan harian Pasien

- c. Mengajarkan Pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua: seorang pasien)
- d. Mengajarkan Pasien memasukkan berkenalan secara bertahap kedalam jadwal kegiatan harian.

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

- a. Salam terapeutik

“Hallo, selamat pagi bapak, kembali lagi dengan saya perawat Khalda.”

- b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana kabar bapak pagi ini? Wah terlihat tampak segar ya! Bagaimana perasaan bapak setelah bercakap – cakap dengan perawat D kemarin siang? Bagus sekali! menjadi senang punya teman lagi”

- c. Kontrak

Topik :

“Kalau begitu bapak ingin punya banyak teman lagi? Bagaimana kalau sekarang kita berkenalan dengan orang lain, yaitu seorang pasien.”

Waktu :

“Seperti biasa, waktunya kira – kira 10 menit.”Tempat :

“Ayo kita temui S di ruang TV.”

Tujuan :

“Tujuannya untuk melatih cara berkenalan dengan seorang pasien.”

2. Fase Kerja

“Selamat pagi, ini ada pasien saya yang ingin berkenalan dengan S.”

“Baiklah, bapak bisa berkenalan dengan S seperti yang kita praktikan kemarin.”

“Apakah ada lagi yang bapak ingin tanyakan kepada S, coba tanyakan hobi S.”

“Kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, bapak sudahi perkenalan ini. Lalu bapak bisa buat janji bertemu lagi dengan S, misalnya jam 4 sore nanti.”

“Baikla S, karena bapak sudah selesai berkenalan, saya dan bapak akan kembali ke ruangan, selamat pagi!”

3. Terminasi

a. Evaluasi

Evaluasi Pasien (Subjektif)

“Bagaimana perasaan bapak setelah berkenalan dengan pasien S?” Evaluasi perawat (Objektif)

“Dibandingkan kemarin, bapak tampak lebih baik saat berkenalan dengan S. Pertahankan apa yang sudah bapak lakukan tadi. Jangan lupa bertemu dengan S pukul 4 sore nanti.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak. Bapak mau latihan berkenalan dengan pasien lain pada jam berapa? Baik setiap jam 3 siang ya pak. Cara mengisinya ceklis kotak M jika bapak melakukan secara mandiri, B jika bapak melakukan di bantu oleh perawat atau teman,

dan T jika bapak tidak melakukan.”

c. Kontrak yang akan datangTopik:

“Besok pagi saya akan datang kesini lagi untuk mengajak bapak berbincang sambil melakukan aktivitas sehari – hari. Bagaimana bapak mau kan?”

Waktu :

“Waktunya jam 10 pagi selama 15 menit.”

Tempat :

“Tempatnya disini lagi ya pak.”

“Baik pak, pertemuan hari ini sudah selesai ya pak, selamat pagi!”

Lampiran 5 Strategi Pelaksanaan 1 Pasien S

STRATEGI PELAKSANAAN I ISOLASI SOSIAL

Nama Pasien : Bapak S

Tanggal Pelaksanaan : 15 Januari 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

DS:

- Pasien mengatakan tidak mau berinteraksi dengan oranglain karena merasa tidak nyaman
- Pasien mengatakan tidak punya teman
- Pasien mengatakan tidak ada kegiatan kelompok atau masyarakat yang diikuti
- Pasien mengatakan lebih suka menyendiri

DO:

- Pasien tampak lesu
- Pasien menjawab pertanyaan seperlunya saja, dan Pasien berbicara apabila diajak ngobrol saja
- Pasien tidak mampu memulai pembicaraan
- Kontak mata Pasien kurang
- Pasien lebih banyak diam ketika ditanya, wajah kurang berseri, menjawab pertanyaan kurang spontan

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial (SDKI, D.0121)

3. Tujuan Khusus

- a. Terbina hubungan saling percaya
- b. Pasien dapat mengenal penyebab isolasi sosial
- c. Pasien dapat mengenal keuntungan bersosialisasi dengan orang lain
- d. Pasien dapat mengenal kerugian menarik diri
- e. Pasien dapat mempraktekan cara berkenalan
- f. Pasien dapat Menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Membantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial
- c. Membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dengan oranglain
- d. Membantu pasien mengenal kerugian tidak berhubungan denganorang lain
- e. Membantu pasien melatih cara berkenalan
- f. Membantu menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang dilatih

B. Startegi Komunikasi

1. Orientasi

- a. Salam terapeutik

“Hallo, selamat pagi bapak, Apakah masih ingat dengan saya? yabetul! saya perawat Khalda.”

- b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana kabar bapak pagi ini?”

c. Kontrak

Topik :

“Bagaimana kalau kita bercakap – cakap tentang keluarga dan teman – teman bapak? Apakah bapak setuju?”

Waktu :

“Berapa lama kira – kira akan bercakap – cakap? Bagaimana kalau 30 menit?”

Tempat :

“Dimana kita akan bercakap – cakap pak? apakah disini saja? Baik kalau begitu”

Tujuan :

“Tujuannya untuk mengenal penyebab isolasi sosial dan mengenal keuntungan berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain serta belajar cara berkenalan.”

2. Fase Kerja

“Siapa saja yang tinggal serumah dengan bapak? Siapa saja yang paling dekat dengan bapak ? Siapa yang jarang mengobrol dengan bapak ? Apa yang membuat bapak jarang mengobrol dengannya?”

“Apa yang bapak rasakan selama dirawat di panti ini? bapak merasa kesepian? Apakah bapak memiliki teman dekat? Siapa saja yang bapak kenal di ruangan ini?”

“Apa saja kegiatan yang biasa bapak lakukan dengan teman yang bapak kenal?”

“Apa yang menghambat bapak dalam berteman atau mengobrol dengan

pasien yang lain?”

“Menurut bapak apa saja keuntungannya kalau kita mempunyai teman? Wah benar! ada teman mengobrol ya, apa lagi?”

“Nah kalau kerugiannya tidak mempunyai teman apa saja?”

“Kalau begitu, maukah bapak belajar berkenalan dengan orang lain?” “Bagus! bagaimana kalau sekarang kita mulai belajar berkenalan dengan orang lain.”

“Begini pak, untuk berkenalan dengan orang lain kita sebutkan dulu nama kita dan nama panggilan yang kita suka asal kita dan hobi. Contoh: Nama saya Khalda agustin senang dipanggil Khalda asal saya dari Lampung, hobi menonton film.”

“Selanjutnya bapak menanyakan nama orang yang diajak berkenalan. Contohnya begini: nama bapak siapa? senang dipanggil apa? asalnya dari mana dan hobinya apa?”

“Ayo bapak coba! misalnya saya belum kenal denan bapak , coba berkenalan dengan saya!”

“Ya bagus sekali! coba sekali lagi. Bagus sekali bapak dapat melakukannya dengan baik!”

3. Terminasi

a. Evaluasi

Evaluasi Pasien (Subjektif)

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita berdiskusi dan latihan cara berkenalan?”

Evaluasi perawat (Objektif)

“Bapak ternyata dapat melakukan cara berkenalan dengan baik, sekarang bapak coba sebutkan kembali bagaiman cara berkenalan, hebat!”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak. Bapak mau latihan berkenalan pada jam berapa? Baik setiap jam 9 pagi ya pak. Cara mengisinya ceklis kotak M jika bapak melakukan secara mandiri, B jika bapak melakukan di bantu oleh perawat atau teman, dan T jika bapak tidak melakukan.”

c. Kontrak yang akan datangTopik:

“Besok pagi saya akan datang kesini untuk mengajak bapak berkenalan dengan teman saya, perawat D, Bagaimana bapak mau kan?”

Waktu :

“Jam berapa dan berapa lama kita latihan pak? Baik, jam 10 pagi selama 10 menit.”

Tempat :

“Tempatnya dimana pak? baik, disini lagi ya pak.”

“Baik pak, pertemuan hari ini sudah selesai ya pak, selamat pagi!”

Lampiran 6 Strategi Pelaksanaan 2 Pasien S

STRATEGI PELAKSANAAN II

ISOLASI SOSIAL

Nama Pasien : Bapak S

Tanggal Pelaksanaan : 16 Januari 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

DS :

- Pasien mengatakan sudah bisa berkenalan
- Pasien mengatakan melakukan berkenalan sesuai dengan jadwal

DO :

- Pasien mulai sering interaksi dengan pasien lain
- Mulai ada kontak mata
- Pasien tampak lebih ceria

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial (SDKI, D. 0121)

3. Tujuan Khusus

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya
- b. Pasien dapat berhubungan sosial secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama: seorang perawat)
- c. Pasien dapat melakukan kegiatan sesuai jadwal kegiatan harian

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Melakukan evaluasi jadwal kegiatan harian Pasien
- c. Mengajarkan Pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama: seorang perawat)
- d. Mengajarkan Pasien memasukan berkenalan secara bertahap kedalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

- a. Salam terapeutik

“Hallo, selamat pagi bapak, kembali lagi dengan saya perawat Khalda.”

- b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana kabar bapak pagi ini?”

- c. Kontrak

Topik :

“Sesuai janji saya, saya akan mengajak bapak mencoba berkenalan dengan teman saya Perawat D.”

Waktu :

“Tidak lama kok, waktunya hanya 10 menit.”Tempat :

“Ayo kita temui Perawat D di halaman depan.”

Tujuan :

“Tujuannya untuk melatih cara berkenalan dengan seorang perawat”

2. Fase Kerja

“Selamat pagi perawat D, ini ada yang ingin berkenalan dengan Perawat D.”

“Baiklah, bapak bisa berkenalan dengan perawat D seperti yang kita praktikan kemarin.”

“Apakah ada lagi yang bapak ingin tanyakan kepada perawat D, coba tanyakan tentang keluarga perawat D.”

“Kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, bapak sudah berkenalan ini. Lalu bapak bisa buat janji bertemu lagi dengan perawat D, misalnya jam 1 siang nanti.”

“Baiklah, perawat D, karena bapak sudah selesai berkenalan, saya dan bapak akan kembali ke ruangan, selamat pagi!”

3. Terminasi

a. Evaluasi

Evaluasi Pasien (Subjektif)

“Bagaimana perasaan bapak setelah berkenalan dengan perawat D?” Evaluasi perawat (Objektif)

“Bapak tampak bagus sekali saat berkenalan tadi.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak. Bapak mau latihan berkenalan dengan perawat pada jam berapa? Baik setiap jam 1 siang ya pak. Cara mengisinya ceklis kotak M jika bapak melakukan secara mandiri, B jika bapak melakukan di bantu oleh perawat atau teman, dan T jika bapak tidak melakukan.”

c. Kontrak yang akan datang
Topik:

“Besok pagi saya akan datang kesini lagi untuk mengajak bapak berkenalan dengan pasien lain, Bagaimana bapak mau kan?” Waktu :

“Jam berapa dan berapa lama kita latihan pak? Baik, jam 10 pagiselama 10 menit.”

Tempat :

“Tempatnya dimana pak? baik, disini lagi ya pak.”

“Baik pak, pertemuan hari ini sudah selesai ya pak, selamat pagi!”

Lampiran 7 Strategi Pelaksanaan I Pasien S

STRATEGI PELAKSANAAN III

ISOLASI SOSIAL

Nama Pasien : Bapak S

Tanggal Pelaksanaan : 17 Januari 2024

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

DS :

- Pasien mengatakan sudah mulai berkenalan dengan perawat lain
- Pasien mengatakan dirinya sudah berkenalan dengan 2 perawat

DO :

- Pasien tampak senang dapat melakukan berkenalan dengan perawat lain
- Pasien tampak mulai bersosialisasi dengan yang lain

2. Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial (SDKI, D. 0121)

3. Tujuan Khusus

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya
- b. Pasien dapat berhubungan sosial secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua: seorang pasien)
- c. Pasien dapat melakukan kegiatan sesuai jadwal kegiatan harian

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Melakukan evaluasi jadwal kegiatan harian Pasien

- c. Mengajarkan Pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua: seorang pasien)
- d. Mengajarkan Pasien memasukan berkenalan secara bertahap kedalam jadwal kegiatan harian.

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

- a. Salam terapeutik

“Hallo, selamat pagi bapak, kembali lagi dengan saya perawat Khalda.”

- b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana kabar bapak pagi ini? Wah terlihat tampak segar ya! Bagaimana perasaan bapak setelah bercakap – cakap dengan perawat D kemarin siang? Bagus sekali! menjadi senang punya teman lagi!”

- c. Kontrak

Topik :

“Kalau begitu bapak ingin punya banyak teman lagi? Bagaimana kalau sekarang kita berkenalan dengan orang lain, yaitu seorang pasien.”

Waktu :

“Seperti biasa, waktunya kira – kira 10 menit.” Tempat :

“Ayo kita temui P di ruang TV.”

Tujuan :

“Tujuannya untuk melatih cara berkenalan dengan seorang pasien.”

2. Fase Kerja

“Selamat pagi, ini ada pasien saya yang ingin berkenalan dengan P.”

“Baiklah, bapak bisa berkenalan dengan P seperti yang kita praktikan kemarin.”

“Apakah ada lagi yang bapak ingin tanyakan kepada P, coba tanyakan hobi”

“Kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, bapak sudahi perkenalan ini. Lalu bapak bisa buat janji bertemu lagi dengan P, misalnya jam 4 sore nanti.”

“Baiklah Pa, karena bapak sudah selesai berkenalan, saya dan bapak akan kembali ke ruangan, selamat pagi!”

3. Terminasi

a. Evaluasi

Evaluasi Pasien (Subjektif)

“Bagaimana perasaan bapak setelah berkenalan dengan pasien P?” Evaluasi perawat (Objektif)

“Dibandingkan kemarin, bapak tampak lebih baik saat berkenalan dengan P. Pertahankan apa yang sudah bapak lakukan tadi. Jangan lupa bertemu dengan P pukul 4 sore nanti.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian bapak. Bapak mau latihan berkenalan dengan pasien lain pada jam berapa? Baik setiap jam 3 siang ya pak. Cara mengisinya ceklis kotak M jika bapak melakukan secara mandiri, B jika bapak melakukan di bantu oleh perawat atau teman, dan T jika bapak tidak melakukan.”

c. Kontrak yang akan datang Topik:

“Besok pagi saya akan datang kesini lagi untuk mengajak bapak berbincang sambil melakukan aktivitas sehari – hari. Bagaimana bapak mau kan?”

Waktu :

“Waktunya jam 10 pagi selama 15 menit.”

Tempat :

“Tempatnya disini lagi ya pak.”

“Baik pak pertemuan hari ini sudah selesai, selamat pagi pak”

Lampiran 8 Biografi Penulis



I. Data Pribadi

Nama Lengkap : Khalda Agustin
TTL : Bekasi, 04 Agustus 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Handphone : 081617502644
Email : Khalda.agustin@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

SD : SDN Sukadaya 01
SMP : MTS Yapink 01
SMA : MA Yapink 01
Perguruan Tinggi : STIKes Medistra Indonesia (SI Ilmu Keperawatan)

MOTTO

**“Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun
tidak ada tepuk tangan” .**