

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, F., & Rafiyah, I. (2023). Intervensi latihan keterampilan sosial pada pasien isolasi sosial: A case report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2922-2931.
- Arisandy, W. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*.
- Astuti, L. (2020). *karya tulis ilmiah studi dokumentasi isolasi sosial pada pasien dengan skizofrenia. Akademi keperawatan YKY Jogjakarta*.
- Azizah, F. N., Hamid, A. Y. S., & Wardani, I. Y. (2017). *Respon Sosial dan Kemampuan Sosialisasi Pasien Isolasi Sosial melalui Manajemen Kasus Spesialis Keperawatan Jiwa*. *Media Ilmu Kesehatan*, Vol. 6 No.2, 91-100
- Buku Keperawatan Jiwa, 2020-2021
- Hawari, D. (2018). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hermawan, B. (2015). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.S Dengan Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri Di Ruang Arjuna Rsj Daerah Surakarta Naskah Publikasi. Program Studi D-III Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhamadiyah Surakarta*.
- Isnawati, I., Addiarto, W., & Yunita, R. (2020). *Psikoterapi Self Helo Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Istichomah, Fatihatur R. (2019). the effectiveness of family knowledge about schizophrenia toward frequency of recurrence of schizophrenic family members at poly mental grhasia mental hospital d. I. Yogyakarta *jurnal kesehatan "samodra ilmu"* vol. 10. No. 2.
- Keliat, B. A., Susanti, Y., & Putri, E. (2019). keluarga pada pasien isolasi sosial di rumah sakit jiwa application of social skill training and family psychoeducation for social isolation patients in mental hospital. x(1), 51-62

- Landra,I.K.G.,&Angelina,K.D.I.(2022).Skizofrenia Paranoid.*Ganesha Medicina*, 2(1),66-71
- Liana, S. T., Astuti, K., & Budiyani, K. (2018). Social Skills Training ( SST ) untuk Peningkatan Keterampilan Sosial Pada Orang dengan Schizophrenia. 14(1), 1–5
- Massom,M.R.(2016).*Social isolation of the stateless and the destitute:A study on the refuge-camp and the sullied of Dhaka City.*
- Muliyani, Isnani, N., & Solihin, R.(2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD. DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi.*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.Badan peneliti dan pengembangan Kesehatan kementerian Kesehatan RI,Menteri Kesehatan republic Indonesia.Jakarta
- Siregar,R.S.(2018).Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien.osf.io,1-2.
- Sitanggang, R. (2018). Tujuan Evaluasi dalam Keperawatan . *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*
- Suyatno, & Hamid, A. Y. S. (2019). Peningkatan Fungsi Kognitif Klien dengan Isolasi Sosial yang Mendapatkan Latihan Keterampilan Sosial: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol, XII(li), 561-573.*
- Tuasikal, H., Siauta, M., & Embuai, S. (2019). Upaya Peningkatan Harga Diri Rendah Dengan Terapi Aktivitas Kelompok (Stimulasi Persepsi) di Ruang Sub Akut Laki RSKD Provinsi Maluku. *Jurnal Kesehatan*
- Videbeck , S. (2020). *Psyciatric Mental Health Nursing* . Wolters Kluwer.
- WHO. (2019). World Health Organization . The World Health Organization Report



# LAMPIRAN

## LAMPIRAN 1

### PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

#### I. PENGAJIAN NY.W

##### 1. Identitas Pasien :

Nama : Ny.W

Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 13 juni 1979

Alamat : Jl. Kalibata, Pasar minggu,  
jakarta selatan

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Pendidikan : SMA

Suku : Betawi

##### 2. Identitas Keluarga

Nama : Tn. Vadel

Umur : 20 Tahun

Hubungan dengan pasien : Tetangga

#### II. KELUHAN UTAMA

Klien lebih senang diam, klien mengatakan lebih senang jika tidak berinteraksi dengan banyak orang, klien mengatakan dirinya jelek, pasien mengatakan sedih pada saat ditinggal oleh kedua orang tuanya, klien mengatakan tidak suka berinteraksi dengan orang

dulu, klien sering menyendiri, klien mengatakan dirumah pun klien lebih senang menyendiri, klien mengatakan mengalami trauma karena ditinggalkan oleh mantan pacarnya menikah dan kemudian lebih suka menyendiri, klien lebih senang memainkan jari-jarinya pada saat ditanya,,afek terlihat datar, pasien kooperatif tapi merasa gelisah dengan pertanyaan yang diajukan.

### III. FAKTOR PREDISPOSISI

#### 1. Biologic

##### a. Riwayat kesehatan sebelumnya

klien mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan sebelumnya

##### b. Genetic

Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

#### 2. Psikososial

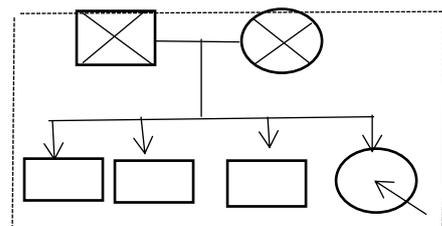
##### a. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien mengatakan trauma karna putus dengan pacar lalu ditinggal menikah

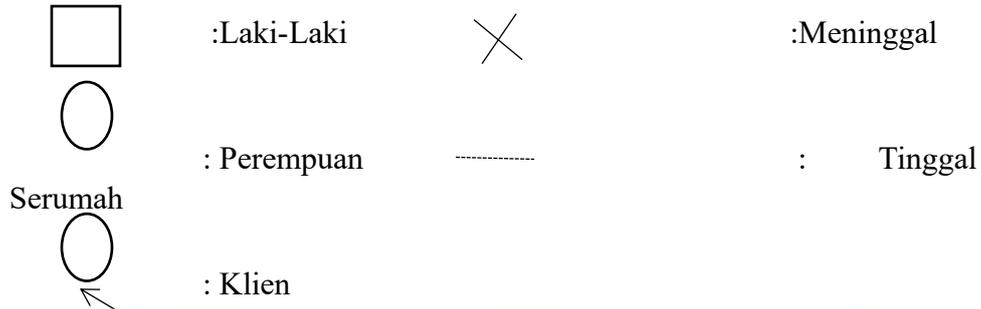
##### b. Riwayat penganiayaan

Klien mengatakan pernah mengalami penganiayaan pada saat beberapa waktu lalu saat di panti yaitu dipukul oleh temannya sendiri

##### c. Genogram



Keterangan:



#### IV. FAKTOR PRESIPITASI

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat  
Klien mengatakan beberapa minggu lalu dipukul oleh temannya
2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari  
Klien mengatakan jarang mengikuti aktifitas yang ada di dalam.panti
3. Perubahan fisik  
Klien mengatakan tidak ada perubahan fisik
4. Lingkungan yang penuh kritik  
Klien mengatakan tidak ada yang mengkritiknya pada saat dipanti

#### V. FISIK

1. Tanda Vital  
TD : 120/90mmhg, N :84x/menit, S : 36,3°C, RR : 20x/menit
2. Ukur  
TB : 148cm, BB : 40cm
3. Keluhan fisik

Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik pada saat dipanti

#### VI. SOSIAL-KULTURAL-SPIRITUAL

1. Konsep diri
  - a. Citra tubuh : klien mengatakan menyukai semua anggota tubuh pada dirinya

- b. Identitas diri : Klien menyadari bahwa dirinya seorang perempuan dan mempunyai keinginan untuk menikah suatu saat nanti
  - c. Peran : Klien berperan sebagai seorang anak dan seorang adik
  - d. Ideal diri : Klien mengatakan keinginannya untuk hidup dengan normal dan menikah, Klien mengatakan ingin keluar dari panti dan hidup sendiri
  - e. Harga diri : Klien mengatakan dirinya merasa hidupnya kurang sempurna karena belum menikah di usianya saat ini
2. Hubungan social
- a. Orang terdekat : Klien merasa orang yang berharga adalah kakaknya
  - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : Klien mengatakan jarang bersosialisasi dengan orang lain dan suka menyendiri
  - c. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain : Klien mengatakan memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain karena pasien lebih suka untuk menyendiri dan tidak bisa untuk memulai obrolan
3. Spiritual
- a. Nilai dan keyakinan : Klien beragama islam dan klien mengatakan jarang beribadah dan berdoa kepada Allah Swr
  - b. Kegiatan ibadah : Klien jarang sholat 5 waktu setiap harinya
  - c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu : Klien mengatakan sebenarnya setelah sholat dirinya merasa lebih tenang akan tetapi klien mengatakan jarang sholat

## VII. STATUS MENTAL

- a. Penampilan : Kurang rapih  
Jelaskan : sebelum masuk panti rambut pasien pendek tetapi setelah masuk panti rambut klien igunting, baju yang dipakai lumayan

bersih karena baju diganti setiap hari, gigi klien sudah ompong 2 pada bagian atas, klien sikat gigi 1 hari sekali saat pagi hari.

b. Pembicaraan : Lambat

Jelaskan : Pada saat berinteraksi Klien bersuara lambat

c. Aktifitas motoric : Klien terlihat lesu dan tidak bersemangat

d. Alam perasaan : Kesepian

e. Afek : Datar

f. Halusinasi : Klien mengatakan tidak pernah mendengar suara suara atau melihat sesuatu yang seram

g. Isi pikir : Klien tidak terdapat waham

h. Arus pikir : Klien tampak tidak mengulangi pembicaraannya

i. Tingkat kesadaran : Klien tidak mengalami disorientasi

j. Memori : Klien terkadang lupa dengan kejadian yang sudah terjadi dimasa lalu.

k. Tingkat konsentrasi : Klien mampu berkonsentrasi dan berhitung sederhana

l. Kemampuan penilaian : Klien mampu menilai mana yang baik dan yang buruk

m. Daya tilik diri : Klien tidak mengingkari penyakit yang diderita



## ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN NY.W

DATA	DIAGNOSA
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien lebih suka jika diam</li><li>- Klien mengatakan tidak suka dan tidak bisa memulai obrolan saat berinteraksi dengan banyak orang</li><li>- Klien mengatakan lebih nyaman jika duduk sendiri</li><li>- Klien mengatakan awal mula masuk rumah sakit karena gangguan jiwa yang disebabkan karena pasien lebih senang menyendiri</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kontak mata Klien kurang lebih sering memainkan jari-jarinya pada saat ditanya</li><li>- Klien terkadang tampak menunduk pada saat ditanya</li><li>- Afek klien datar</li><li>- Klien tampak kooperatif</li><li>- Klien tampak gelisah saat diberikan pertanyaan</li></ul>	<p>Isolasi Sosial (D.0121)</p>

## INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Isolasi Sosial (D.0121)	Pasien berinteraksi dengan orang lain sehingga tidak menarik diri	Setelah dilakukannya intervensi yang sesuai dengan startegi pelaksanaan selama 4 x 30 menit dengan kriteria hasil kemampuan berinteraksi meningkat,keberanian bersosialisasi pasien meningkat,kemampuan berkomunikasi pasien meningkat.	<p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya</li> <li>2. melakukan diskusi keuntungan berinteraksi dengan orang lain</li> <li>3. keuntungan melakukan kegiatan bersama orang lain</li> <li>4. melatih berkenalan</li> </ol> <p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih pasien berinteraksi secara bertahap</li> <li>2. Melatih pasien bercakap-cakap dengan satu orang</li> </ol> <p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih pasien berinteraksi</li> <li>2. Latihan bercakap-cakap dengan 2 orang atau lebih saat melakukan</li> </ol>

			<p>kegiatan sehari hari</p> <p>3. Melatih pasien mengikuti kegiatan sosial</p> <p>4. Teratur minum obat</p> <p>Sesi Latihan Keterampilan Sosial</p> <p>1. Sesi 1: Melatih berkomunikasi menggunakan bahasa yang tepat seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, mendengarkan aktif, menjawab pertanyaan, menginterupsi pertanyaan dengan baik dan bertanya untuk klarifikasi</p> <p>2. Sesi 2: Menjalin persahabatan dengan menerima dan mengucapkan terimakasih, memberikan dan menerima pujian</p> <p>3. Sesi 3: Terlibat dalam aktivitas bersama orang lain</p> <p>4. Sesi 4: Melatih kemampuan</p>
--	--	--	--

			<p>pasien dalam menghadapi situasi yang sulit</p> <p>5. Sesi 5: Evaluasi</p>
--	--	--	--



## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	Hari/Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan dan Hasil
1	Selasa,26/12/2023	10.00	<p>1. Mengkaji</p> <p>TTV TD:</p> <p>100/80</p> <p>mmHg</p> <p>N: 77x/menit</p> <p>S: 36,4°C</p> <p>RR: 20x/menit</p>
		10.20	<p>2. Membina hubungan saling percaya</p> <p>Rh:Ny.W mengatakan mau jika diajak ngobrol oleh perawat,kontak mata terkadang tidak ada</p>
		10.25	<p>3. Melakukan diskusi keuntungan punya teman dan kerugian jika tidak punya teman:</p> <p>Rh:Ny.W mengatakan jika punya teman bisa cerita tapi lebih enak jika sendiri,kalau kerugian tidak punya teman tidak ada yang mau sahabatan</p>
		10.30	<p>4. Melakukan diskusi keuntungan melakukan kegiatan bersama dengan orang lain</p> <p>Rh:Ny.w mengatakan enak nonton film sendiri dibandingkan kegiatan rame-rame</p>
		10.45	<p>5. Melatih berkenalan</p> <p>Rh:Ny.w Tampak mengikuti cara berkenalan yang dicontohkan mahasiswa</p>
		10.55	<p>6. Melatih komunikasi dengan bahasa yang tepat</p> <p>Rh:Ny.W pada saat awal berkenalan diajarkan oleh mahasiswa untuk mengucapkan salam,memperkenalkan diri,mendengarkan jika ada pertanyaan dan menjawab pertanyaan jika ditanya</p>
		11.00	<p>7. Kontrak selanjutnya yaitu mengajarkan SP 2 dan latihan keterampilan sosial sesi 2</p>
2	Rabu,27/12/2023	10.00	1. Mengkaji

			<p>TTV</p> <p>TD:120/80</p> <p>mmHg</p> <p>N: 79x/menit</p> <p>S: 36,5°C</p> <p>RR: 19x/menit</p>
		10.20	<p>2. Melatih Pasien berinteraksi secara bertahap</p> <p>Rh:Ny.W mengikuti anjuran perawat untuk berinteraksi,Ny.W mencoba berkenalan dengan Ny.R,Kontak mata Ny.W terkadang masih tidak ada,Ny.W terkadang lebih senang menunduk</p>
		10.25	<p>3. Melatih pasien bercakap-cakap dengan satu orang</p> <p>Rh:Ny.W mencoba mengobrol dengan Ny.R,Ny.W menyebutkan hobinya yaitu bermain bulu tangkis</p>
		10.30	<p>4. Menjalin persahabatan dengan menerima,mengucapkan terimakasih. Memberikan dan menerima Pujian</p> <p>Rh:Ny.W mencoba bersahabat dengan Ny.W,Ny.W mengatakan bingung jika bersahabat mau mengobrol tentang apa,Ny.W mengucapkan terimakasih kepada Ny.R karena mau diajak ngobrol,Ny.W memberi pujian dengan mengatakan Kepada Ny.R kalau Ny.R orangnya rapih</p>
		10.45	<p>5. Kontrak Selanjutnya yaitu mengajarkan SP 3 dan Latihan Keterampilan Sesi 3</p>
<b>3</b>	Kamis,28/12/2023	10.00	<p>1. Mengkaji TTV</p> <p>TD:110/90</p> <p>mmHg</p> <p>N: 80x/menit</p> <p>S: 36°C</p> <p>RR: 21x/menit</p>
		10.20	<p>2. Melatih Pasien berinteraksi</p> <p>Rh:Ny.W mengatakan sudah melakukan interaksi dan mau mengobrol dengan</p>

4	Jumat,29/12/2023	10.25	3. orang yang dikenal dipanti Melatih pasien bercakap-cakap dengan satu dua orang Rh:Ny.W mengatakan tadi sudah mengobrol dengan Ny.S dan Ny.J,Ny.W tampak mencoba mengobrol dan bercakap-cakap dengan Ny.S dan Ny.J,Kontak mata Ny.W ada dan wajah klien tampak senang
		10.30	4. Melatih pasien mengikuti kegiatan kelompok Rh:Ny.W mengatakan akan mengikuti silabi sehabis senam,Ny.W tampak mengikuti silabi dinamika kelompok yaitu bermain congklak
		10.45	5. Minum obat Rh:Ny.w Mengatakan pagi ini belum minum obat dan minum obatnya setelah snack,Pendamping Ny.W mengatakan ada 2 obat yang diminum oleh Ny W yaitu Thp 2x1 dan abilify 1x1
		10.50	6. Terlibat dalam aktifitas bersama orang lain Rh:Ny.W mampu berbaur dan mengikuti kegiatan yang diadakan dipanti
		10.55	7. Kontrak Selanjutnya yaitu mengajarkan latihan keterampilan dasar sesi 4
		10.00	1. Mengkaji TTV TD:110/90 mmHg N: 83x/menit S: 36°C RR: 19x/menit
		10.10	2. Megevaluasi bercakap-cakap dengan orang lain Rh: Ny.W mampu berkomunikasi dengan orang lain,baik orang baru atau orang yang sudah dikenalnya
		10.20	3. Melatih Pasien dalam menghadapi situasi yang sulit

		<p>Rh:Ny.W tampak sudah mengikuti kegiatan sosial bersama teman-teman yang lainnya,Ny.w Sudah mampu menghadapi masalah sulitnya misalnya meminta maaf kepada orang lain pada saat dirinya salah,kontak mata klien ada,wajah klien tampak ceria pada saat bersama dengan temannya</p>
--	--	--



## EVALUASI KEPERAWATAN

No	HARI/TANGGAL	JAM	EVALUASI/SOAP
1.	Selasa,26/12/2023	12.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mengatakan akan mencoba untuk belajar berinteraksi</li> <li>- Ny.W mengatakan sulit untuk memulai obrolan terlebih dahulu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W tidak berbicara bila tidak ditanya</li> <li>- Ny.W terkadang kontak matanya kurang</li> <li>- Ny.W dapat mengikuti latihan secara bertahap</li> <li>- TTV</li> <li>TD:100/80 mmhg</li> <li>N:77x/menit</li> <li>S:36,4</li> <li>RR:20x/menit</li> </ul> <p>A:Isolasi Sosial</p> <p>P: Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk berinteraksi secara bertahap</li> </ul>
2.	Rabu,27/12/2023	12.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mengatakan akan mencoba untuk belajar berinteraksi</li> <li>- Ny.W mengatakan bingung jika bersahabatan dengan orang lain,mengobrolnya apa</li> <li>- Ny.W mengatakan jika enakan sendiri</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W tidak berbicara bila tidak ditanya</li> <li>- Ny.W kontak matanya kurang</li> <li>- Ny.W tampak jarang memperhatikan pada saat mahasiswa mengajarkan intervensi</li> <li>- Ny.W dapat mengikuti latihan secara bertahap</li> <li>- TTV</li> <li>TD:120/80mmhg</li> <li>N:79x/menit</li> </ul>

			<p>S:36,5 RR:19x/menit</p> <p>A:Isolasi Sosial</p> <p>P: Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk berinteraksi secara bertahap</li> <li>- Menganjurkan Klien untuk bercakap-cakap</li> </ul>
3	Kamis,28/12/2023	12.30	 <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mengatakan sudah mulai berinteraksi dengan orang lain pada saat silabi dinamika kelompok</li> <li>- Ny.W mengatakan tadi mengobrol dengan Ny.S dan Ny.J</li> <li>- Ny.W mengatakan mencoba mengobrol karena ingin cepat pulang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W kontak mata ada</li> <li>- Ny.W tampak memperhatikan pada saat mahasiswa mengajarkan intervensi</li> <li>- Ny.W tampak senang saat mengobrol dengan Ny.S dan Ny.J</li> <li>- Ny.W dapat mengikuti latihan secara bertahap</li> <li>- TTV</li> </ul> <p>TD:110/90mmhg N:80x/menit S:36 RR:21x/menit</p> <p>A:Isolasi Sosial</p> <p>P: Intervensi Dilanjutkan</p> <p>Menganjurkan klien untuk berinteraksi secara bertahap</p>
4.	Jumat,29/12/2023	12.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mampu bercakap-cakap dengan orang lain baik orang yang baru dikenal ataupun orang yang sudah lama dikena</li> <li>- Ny.W mampu mengatasi masalah sulit dalam hidupnya misalnya meminta maaf pada saat punya salah</li> </ul>

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W kontak mata ada</li> <li>- Ny.W tampak senang saat mengobrol dengan orang lain</li> <li>- Ny.W dapat mengikuti latihan secara bertahap</li> <li>- TTV</li> </ul> <p>TD:110/90 mmHg</p> <p>N: 83x/menit</p> <p>S: 36°C</p> <p>RR: 19x/menit</p> <p>A: Isolasi Sosial</p> <p>P: Intervensi Dihentikan</p>
--	--	--	---



## PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

### I. PENGAJIAN NY.R

1. Identitas Pasien :

Nama : Ny.R

Tempat, tanggal lahir : 01 April 1987

Alamat : Jl.Rajawali,rt 03,rw 04 Jakarta

Selatan

Agama : Islam

Status : Menikah

Pendidikan : SMP

3. Identitas Keluarga

Nama : Tn.Karnata

Umur : 40 Tahun

Hubungan dengan pasien : Suami

### VIII. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan lebih suka menyendiri dan tidak terlalu suka berinteraksi dengan banyak orang,Klien terlihat seperti murung, klien mengatakan merasa malu karna sering diejek karena bekerja sebagai seorang pemulung,klien tampak lemah dan tidak bersemangat,klien bekerja sebagai pemulung, kontak mata klien selalu menunduk, afek

terlihat datar, klien kooperatif tapi merasa gelisah dengan pertanyaan yang diajukan.

## IX. FAKTOR PREDISPOSISI

### 1. Biologic

#### a. Riwayat kesehatan sebelumnya

Klien mengatakan tidak memiliki masalah kesehatan sebelumnya

#### b. Genetic

Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

### 2. Psikososial

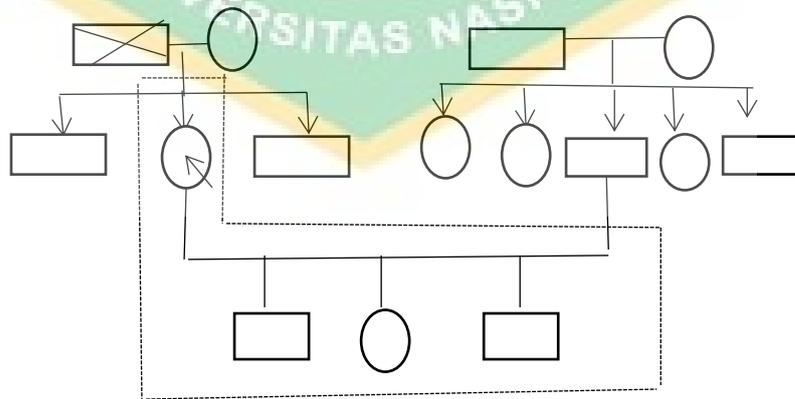
#### a. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Klien mengatakan pernah dipukul oleh adiknya karena adiknya sering merasa kesal

#### b. Riwayat penganiayaan

Klien pernah mendapat penganiayaan oleh adik kandungnya pada saat berusia 30 tahun dan mengalami penganiayaan oleh temannya beberapa hari lalu pada saat dipanti

#### c. Genogram



Keterangan:

	:Laki-Laki		:Meninggal
	: Perempuan		: Tinggal
Serumah 	: Klien		

#### X. FAKTOR PRESIPITASI

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat  
Klien mengatakan kemarin baru saja dipukul oleh temannya karena terlalu banyak minum
2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari  
Klien mengatakan jarang mengikuti aktifitas yang ada di dalam panti
3. Perubahan fisik  
Klien mengatakan pada saat masuk ke panti pasien menjadi lebih kurus
4. Lingkungan yang penuh kritik  
Klien mengatakan tidak ada yang mengkritiknya pada saat dipanti

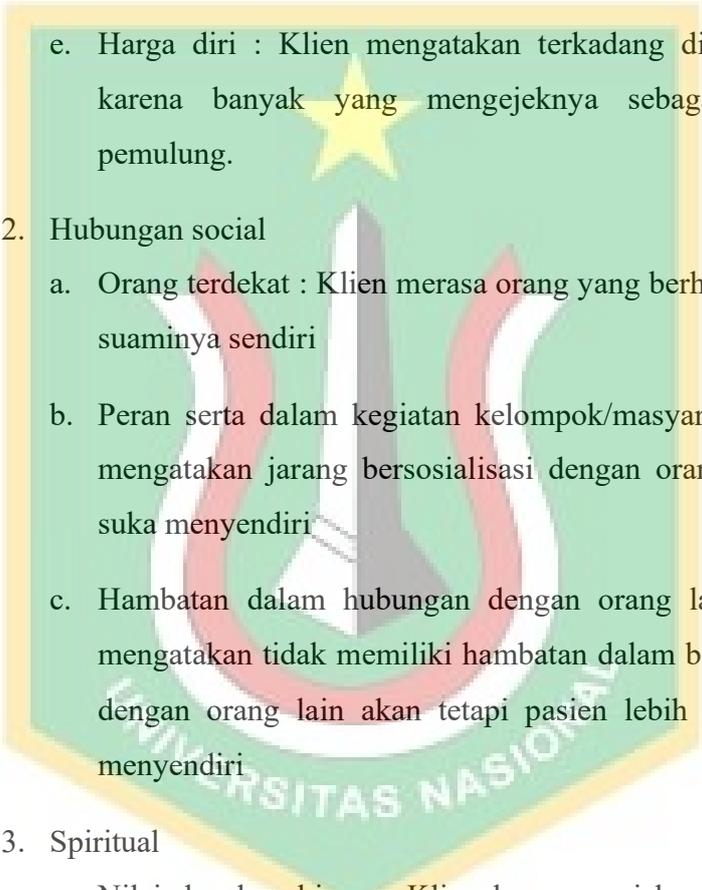
#### XI. FISIK

1. Tanda Vital  
TD : 110/80mmhg, N : 80x/menit, S : 36,5°C, RR : 20x/menit
2. Ukur  
TB : 148cm, BB : 40cm
3. Keluhan fisik  
Klien mengatakan sering mengalami flu pada saat dipanti

#### XII. SOSIAL-KULTURAL-SPIRITUAL

1. Konsep diri
  - a. Citra tubuh : Klien mengatakan bahwa tidak menyukai bagian matanya sering berkunang-kunang

- b. Identitas diri :Klien menyadari bahwa dirinya seorang wanita berusia 36 tahun.
- c. Peran : Klien berperan sebagai istri dan ibu untuk 3 orang anaknya,klien juga berperan untuk mencari nafkah untuk keluarga dan bekerja sebagai seorang pemulung
- d. Ideal diri : Klien mengatakan keinginannya untuk menjadi ibu bagi anak-anaknya setelah keluar dari panti dan ingin kembali mulung

- 
- e. Harga diri : Klien mengatakan terkadang dirinya malu karena banyak yang mengejeknya sebagai seorang pemulung.
2. Hubungan social
- a. Orang terdekat : Klien merasa orang yang berharga adalah suaminya sendiri
  - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :Klien mengatakan jarang bersosialisasi dengan orang lain dan suka menyendiri
  - c. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain : Klien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain akan tetapi pasien lebih suka untuk menyendiri
3. Spiritual
- a. Nilai dan keyakinan : Klien beragama islam dan selalu sholat dan berdoa kepada Allah swt.
  - b. Kegiatan ibadah : Klien selalu sholat 5 waktu setiap harinya
  - c. Pengaruh spiritual terhadap koping individu :Klien mengatakan selalu sholat 5 waktu dan setelah sholat klien menjadi lebih tenang

### XIII. STATUS MENTAL

a. Penampilan : Kurang rapih

Jelaskan : sebelum masuk panti rambut klien pendek tetapi setelah masuk panti rambut pasiklienn digunting, baju yang dipakai lumayan bersih karena baju diganti setiap hari, gigi klien masih utuh dan pasien sikat gigi 1 hari sekali saat pagi hari.

b. Pembicaraan : Lambat

Jelaskan : Pada saat berinteraksi klien bersuara lambat

c. Aktifitas motoric : Agak lambat

d. Alam perasaan :sedih dan kespian

e. Afek : Data

f. Halusinasi : Klien mengatakan pernah mendengar suara suara seram seperti suruhan untuk pergi

g. Isi piker : Klien tidak terdapat waham

h. Arus pikir:Klien tampak tidak mengulangi pembicaraannya

i. Tingkat kesadaran : Klien tidak mengalami disorientasi

j. Memori : Klien tidak mengalami gangguan mengingat karena Klien mampu mengingat kejadian yang baru saja terjadi dan yang kemarin terjadi, pasien juga mampu mengingat kejadian dimasa lalu dengan jelas

k. Tingkat konsentrasi:Klien mampu berkonsentrasi dan berhitung sederhana

l. Kemampuan penilaian : Klien mampu menilai mana yang baik dan yang buruk

m. Daya tilik diri : Klien tidak mengingkari penyakit yang diderita

## ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN NY.R

DATA	DIAGNOSA
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan lebih suka menyendiri</li><li>- Klien mengatakan lebih nyaman jika duduk sendiri</li><li>- Klien mengatakan dirinya memang pendiam</li><li>- Klien mengatakan tidak akan memulai obrolan jika tidak ditanya duluan</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak tidak bersemangat dan lemah</li><li>- Kontak mata klien tidak ada</li><li>- Klien tampak menunduk pada saat ditanya</li><li>- Wajah Klien tampak gelisah dan sedih</li><li>- Afek Klien datar</li><li>- Klien tampak kooperatif</li><li>- Tubuh klien terlihat kaku</li></ul>	<p>Isolasi Sosial (D.0121)</p>

## INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
Isolasi Sosial (D.0121)	Pasien berinteraksi dengan orang lain sehingga tidak menarik diri	Setelah dilakukannya intervensi yang sesuai dengan strategi pelaksanaan selama 4 x 30 menit dengan kriteria hasil kemampuan berinteraksi meningkat, keberanian bersosialisasi pasien meningkat, kemampuan berkomunikasi pasien meningkat.	<p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya</li> <li>2. melakukan diskusi keuntungan berinteraksi dengan orang lain</li> <li>3. keuntungan melakukan kegiatan bersama orang lain</li> <li>4. melatih berkenalan</li> </ol> <p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih pasien berinteraksi secara bertahap</li> <li>2. Melatih pasien bercakap-cakap dengan satu orang</li> </ol> <p>SP 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih pasien berinteraksi</li> <li>2. Latihan bercakap-cakap dengan 2 orang atau lebih saat melakukan kegiatan sehari hari</li> <li>3. Melatih pasien mengikuti kegiatan</li> </ol>

			<p>sosial</p> <p>4. Teratur minum obat</p> <p>Sesi Latihan Keterampilan Sosial</p> <p>1. Sesi 1: Melatih berkomunikasi menggunakan bahasa yang tepat seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, mendengarkan aktif, menjawab pertanyaan, menginterupsi pertanyaan dengan baik dan bertanya untuk klarifikasi</p> <p>2. Sesi 2: Menjalin persahabatan dengan menerima dan mengucapkan terimakasih, memberikan dan menerima pujian</p> <p>3. Sesi 3: Terlibat dalam aktivitas bersama orang lain</p> <p>4. Sesi 4: Melatih kemampuan pasien dalam menghadapi situasi yang sulit</p>
--	--	--	--

			5. Sesi 5: Evaluasi
--	--	--	---------------------



## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	Hari/Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan dan Hasil
1	Selasa,26/12/2023	10.00	1. Mengkaji TTV TD:90/60 mmHg N: 77x/menit S: 36,4°C ,RR: 20x/menit
		10.20	2. Membina hubungan saling percaya Rh:Ny.R mengatakan sebenarnya tidak terlalu mau ditanya tanya,tetapi tidak enak karena sudah janji untuk mengobrol bersama perawat pada saat pengkajian dihari senin
		10.25	3. Melakukan diskusi keuntungan punya teman dan kerugian jika tidak punya teman: Rh:Ny.R mengatakan jika punya teman bisa ada sahabat dan jika tidak punya teman klien menjawab bingung
		10.30	4. Melakukan diskusi keuntungan melakukan kegiatan bersama dengan orang lain Rh:Ny.R mengatakan kalau melakukan kegiatan ramai-ramai enak tetapi dia lebih suka sendiri dalam melakukan apa-apa
		10.45	5. Melatih berkenalan Rh:Ny.R Tampak mengikuti cara berkenalan yang dicontohkan mahasiswa akan tetapi klien terlalu banyak diam dan tidak terlalu memperhatikan
		10.55	6. Melatih berkenalan Rh:Ny.R Tampak mengikuti cara berkenalan yang dicontohkan mahasiswa akan tetapi klien terlalu banyak diam dan tidak terlalu memperhatikan

2	Rabu,27/12/2023	11.00	7. Melatih komunikasi dengan bahasa yang tepat Rh:Ny.R pada saat awal berkenalan diajarkan oleh mahasiswa untuk mengucapkan salam,memperkenalkan diri,mendengarkan jika ada pertanyaan dan menjawab pertanyaan jika ditanya
		11.10	8. Kontrak selanjutnya yaitu mengajarkan SP 2 dan latihan keterampilan sosial sesi 2
		13.10	1. Mengkaji TTV TD:100/70 mmHg N: 82x/menit S: 35,7°C RR: 21x/menit
		13.25	2. Melatih Pasien berinteraksi secara bertahap Rh:Ny.R mengikuti anjuran perawat untuk berinteraksi,Ny.R mencoba mengobrol dengan Ny.I,Ny.R mengatakan tidak suka terlalu banyak ngobrol dengan orang lain.
		13.30	3. Melatih pasien bercakap-cakap dengan satu orang Rh:Ny.R mencoba mengobrol dengan Ny.R,Ny.I pada saat mengobrol Ny.R menceritakan tentang kegiatan yang pagi itu sudah dilakukan,Ny.R mengatakan pagi ini habis membantu mengangkat nasi untuk makan siang nanti
13.45	4. Menjalin persahabatan dengan menerima,mengucapkan terimakasih. Memberikan dan menerima Pujian Rh:Ny.R mengatakan tidak terlalu suka punya sahabat,Ny.R mengatakan dia tidak terlalu mau berhubungan dengan banyak-banyak orang,Ny.R memberikan pujian kepada Ny.I dengan mengatakan jika Ny.I murah senyum dan Ny.R mengucapkan terimakasih karena Ny.I mau mendengarkan ceritanya		

3	Kamis,28/12/2023	14.00	5. Kontrak Selanjutnya yaitu mengajarkan SP 3 dan Latihan Keterampilan Sesi 3
		13.00	1. Mengkaji TTV TD:100/80 mmHg N: 80x/menit S: 36°C RR: 21x/menit
		13.10	2. Melatih Pasien berinteraksi Rh:Ny.R mengatakan sudah melakukan interaksi dan mencoba mengobrol dengan Ny.A pada pagi hari ini,Ny.R tampak terkadang masih menunduk
		13.15	3. Melatih pasien bercakap-cakap dengan dua orang Rh:Ny.R mengatakan pagi-pagi tadi sudah ngobrol dengan wbs lainnya di dapur
		13.25	4. Melatih pasien mengikuti kegiatan kelompok Rh:Ny.R mengatakan tadi pagi tidak ikut kegiatan silabi karena membantu pada bagian dapur dan Ny.R mengatakan hari ini akan di rawat jalan di duren sawit sehingga tidak bisa mengikuti sebagian kegiatan
		13.30	5. Minum obat Rh:Ny.R Mengatakan pagi ini belum minum obat dan minum obatnya setelah snack,Pendamping Ny.R mengatakan ada 2 obat yang diminum oleh Ny.R yaitu clozapine 2x1 dan Thp 3x1
		13.40	6. Terlibat dalam aktifitas bersama orang lain Rh:Ny.R sudah mampu terlibat dalam setiap kegiatan yang ada dipanti akan tetapi Ny.R mengatakan terkadang harus disuruh dulu agar mengikuti kegiatan
13.45	7. Kontrak Selanjutnya yaitu mengajarkan latihan keterampilan dasar sesi 4		

4	Jumat,29/12/2023	10.00	<p>1. Mengkaji TTV  TD:100/70  mmHg  N: 80x/menit  S: 36°C  RR: 21x/menit</p> <p>10.10 2. Mengevaluasi bercakap-cakap dengan orang lain  Rh: Ny.R mampu berkomunikasi dengan orang lain,baik orang baru atau orang yang sudah dikenal akan tetapi harus dipancing dulu agar mau mengobrol</p> <p>10.20 3. Melatih Pasien dalam menghadapi situasi yang sulit  Rh:Ny.R tampak mengikuti kegiatan sosial ,Ny.R Sudah mampu menghadapi masalah sulitnya misalnya meminta maaf kepada orang lain pada saat dirinya salah dan meminta saran pada orang yang dikenalnya ,kontak mata klien terkadang tidak ada dan beberapa kali masih suka menunduk,wajah klien tampak biasa saja saat berinteraksi</p>
---	------------------	-------	--



## EVALUASI KEPERAWATAN

No	HARI/TANGGAL	JAM	EVALUASI/SOAP
1.	Selasa,26/12/2023	12.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R mengatakan akan coba ngobrol dengan teman sekamar</li> <li>- Ny.R mengatakan memang orangnya pendiam jadi tidak banyak omong</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R tampak selalu diam</li> <li>- Ny.R tampak tidak bersemangat</li> <li>- Ny.R tampak kontak matanya kurang</li> <li>- Ny.R dapat mengikuti latihan secara bertahap akan tetapi tidak fokus</li> <li>- TTV TD:90/60 mmhg N:80x/menit S:36,4 RR:20x/menit</li> </ul> <p>A:Isolasi Sosial</p> <p>P: Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajukan klien untuk berinteraksi secara bertahap</li> </ul>
2	Rabu,27/12/2023	14.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R mengatakan dia tidak terlalu mau berhubungan dengan banyak-banyak orang akan tetapi akan mencoba untuk mengobrol</li> <li>- Ny.R mengatakan senang jika mengobrol bersama Ny.I dan mahasiswa perawat</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R kontak matanya kurang dan selalu menunduk saat ditanya</li> <li>- Ny.R dapat mengikuti latihan secara bertahap</li> <li>- TTV TD:100/70mmhg N:82x/menit S:35,7 RR:21x/menit</li> </ul>

			<p>A: Isolasi Sosial</p> <p>P: Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk berinteraksi secara bertahap</li> <li>- Menganjurkan Klien untuk bercakap-cakap</li> </ul>
3	Kamis, 28/12/2023	14.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R mengatakan mau mengobrol banyak dan cerita hanya dengan orang yang sudah dikenal lama yaitu Ny.A</li> <li>- Ny.R mengatakan senang jika mengobrol dengan Ny.A</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R kontak matanya kurang dan terkadang masih menunduk</li> <li>- Ny.R dapat mengikuti latihan secara bertahap</li> <li>- TTV TD: 100/80 mmHg N: 80x/menit S: 36 RR: 21x/menit</li> </ul> <p>A: Isolasi Sosial</p> <p>P: Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk berinteraksi secara bertahap</li> </ul>
4	Jumat, 29/12/2023	12.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R sudah mampu untuk berinteraksi dengan orang yang baru atau orang yang dikenal akan tetapi harus dipancing dulu agar mau mengobrol</li> <li>- Ny.R tampak mengikuti kegiatan sosial yang ada dipanti seperti silabi</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.R kontak matanya kurang dan terkadang masih menunduk</li> <li>- Ny.R dapat mengikuti latihan secara bertahap</li> <li>- TTV TD: 100/70 mmHg N: 80x/menit S: 36</li> </ul>

			RR:21x/menit A:Isolasi Sosial P: Intervensi Dihentikan
--	--	--	--





**INTERVENSI LATIHAN KETERAMPILAN SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL: A CASE REPORT**

**Feni Agustina<sup>1</sup>, Imas Rafiyah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

E-mail: [feni18004@mail.unpad.ac.id](mailto:feni18004@mail.unpad.ac.id)

**Article History:**

*Received: 01-07-2023*

*Revised: 06-07-2023*

*Accepted: 09-07-2023*

**Keywords:**

*Intervensi, Isolasi*

*Sosial, Latihan*

*Keterampilan Sosial*

**Abstract:** *Isolasi sosial adalah kondisi dimana individu mengalami penurunan interaksi dan segan terhadap orang lain dan sekitarnya atau bahkan tidak bisa berinteraksi karena dirasa kondisi negatif atau dapat mengancam dirinya, sehingga dalam hal ini perawat berperan dalam meningkatkan kemampuan sosial klien skizofrenia salah satunya dengan latihan keterampilan sosial. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan adalah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial. Tujuan studi ini untuk mengevaluasi penerapan latihan keterampilan sosial pada pasien isolasi sosial di RSJ X. Metode yang digunakan yaitu case report dengan sampel studi ini adalah satu pasien dengan isolasi sosial di ruang tenang RSJ X. Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, serta membandingkan data rekam medis pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data-data pasien menunjukkan pasien memiliki masalah keperawatan jiwa isolasi sosial. Pasien diberikan intervensi keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial. Latihan keterampilan sosial dilakukan selama 15 sampai 30 menit setiap pertemuannya. Setelah dilakukan intervensi selama empat hari, pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa dua orang atau lebih yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, serta pasien mampu menentukan pilihan dalam merencanakan kegiatan aktivitas sehari-hari. Intervensi keperawatan latihan keterampilan sosial dapat diberikan karena efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan sosialisasi.*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental dengan karakteristik kekacauan pada pola berpikir, proses persepsi, afeksi dan perilaku sosial (Gaebel & Zielasek, 2015). Data World Health Organization (2019) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa mencapai 20 juta penyintas skizofrenia di seluruh dunia (Mohammadzadeh et al., 2019).

Sedangkan berdasarkan data Kemenkes RI menunjukkan bahwa data skizofrenia mencapai 400.000 di Indonesia atau setara dengan 1,7 dari 1.000 penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Skizofrenia dapat terjadi karena pengalaman traumatis di masa lalu dan juga faktor genetik. Pengalaman traumatis yang dialami pasien dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental seperti stres dan depresi (Hendrawati et al., 2022).

Umumnya pasien dengan skizofrenia akan menunjukkan perilaku sosial dengan menarik diri dari lingkungan dan pasif dalam kegiatan ataupun aktivitas sehari-hari (Sari, 2019). Hal tersebut dikarenakan pasien skizofrenia kehilangan identitas dirinya dan mengalami kegagalan peran dan fungsi dalam berinteraksi dengan masyarakat (Romas & Widiatoro, 2022). Kegagalan tersebut membuat pasien sulit untuk membangun dan memelihara hubungan sosial (Hendrawati et al., 2022).

Salah satu masalah keperawatan jiwa yang familiar dan sering kali ditemukan pada klien gangguan jiwa skizofrenia adalah isolasi sosial (Wahyu et al., 2021). Menurut Yosep (2010 dalam Sari, 2019) isolasi sosial merupakan suatu kondisi dimana individu terjadi penurunan interaksi atau bahkan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain disekitarnya dan klien tidak mampu berhubungan dengan orang lain. Kasus pasien gangguan jiwa yang mengalami gejala isolasi sosial sendiri tergolong tinggi yaitu 72% dari keseluruhan jumlah kasus skizofrenia (Maramis, 2012). Jadi dapat disimpulkan bahwa gejala terbanyak dari pasien skizofrenia adalah isolasi sosial: sebagai akibat kerusakan afektif kognitif klien (Arisandy, 2017).

Tanda gejala yang dapat dilihat pada pasien yang mengalami isolasi sosial menurut Zakiah, Hamid & Susanti (2018) dalam Maudhunah et al. (2021) dapat berupa pasien tampak murung, sulit tidur, gelisah, lemah, malas beraktivitas, kurang bersemangat, menarik diri, menjauhi orang lain, jarang atau bahkan tidak sama sekali melakukan komunikasi dengan orang lain, menghindari kontak mata, kehilangan minat berkomunikasi, malas mengikuti kegiatan aktivitas sosial, berdiam diri di kamar, menolak dan tidak mau menjalin hubungan dengan orang lain.

Gejala isolasi sosial tersebut diperlukan rehabilitative yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, membantu menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan kemampuan pasien bersosialisasi (Sari, 2019). Mengingat Dampak yang dapat ditimbulkan isolasi sosial jika tidak ditangani dapat menyebabkan individu semakin tenggelam dalam perjalanan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi risiko gangguan persepsi sensori : halusinasi, mencederai diri sendiri, orang lain serta lingkungan dan penurunan aktivitas sehingga dapat menyebabkan deficit perawatan diri (NANDA, 2015). Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dibutuhkan pendekatan yang memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial.

Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan (Apriliani & Herliawati, 2020). Penanganan pasien yang mengalami isolasi sosial dapat menggunakan strategi keperawatan dengan cara

melakukan bina hubungan saling percaya. Menurut Yosep (2010 dalam Windiarso, 2013) juga berpendapat bahwa bina hubungan saling percaya harus dilakukan dengan pendekatan yang konsisten, sehingga didapatkan hasil dengan pasien akan mengikuti program apa pun yang sudah dijadwalkan.

Terdapat salah satu penanganan pada pasien skizofrenia selain dari penggunaan farmakoterapi yaitu dengan terapi modalitas, terapi modalitas merupakan terapi untuk meningkatkan klien dalam bersosialisasi (Liana et al., 2018). Berbagai macam terapi modalitas diantaranya adalah latihan keterampilan sosial merupakan suatu teknik modifikasi perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain agar dapat diterima dan dihargai secara sosial yang bertujuan untuk mengurangi perilaku negatif pada seseorang menjadi perilaku yang positif (Liana et al., 2018). Menurut Rahayu et al (2020) latihan keterampilan sosial sangat berguna dalam meningkatkan fungsi sosial pada klien skizofrenia kronis karena klien dapat belajar dan melaksanakan keterampilan dasar dalam interaksi, ikatan aktifitas sosial, mengekspresikan perasaan kepada orang lain dengan mulai berpartisipasi dalam aktifitas sosial seperti interaksi dengan teman dan perawat.

Menurut Sukaesti (2018) mengatakan bahwa terapi individu yang salah satunya mengidentifikasi penyebab dari isolasi sosial mampu meningkatkan kemampuan klien sebanyak 58.4%. Selain itu, latihan berkenalan, latihan bercakap-cakap serta melakukan evaluasi dari kemampuan pasien juga memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam bersosialisasi dengan orang lain baik secara individu ataupun kelompok sebanyak 53.6% (Sukaesti, 2018). Maka dari itu, tujuan studi ini untuk mengevaluasi penerapan latihan keterampilan sosial pada pasien isolasi sosial di RSJ X.

## **METODE PENELITIAN**

Studi ini menggunakan pendekatan laporan kasus dengan menggunakan asuhan keperawatan. Menurut Nursalam (2017) mengatakan bahwa laporan kasus adalah salah satu rancangan penelitian yang bertujuan untuk menyajikan sebuah data atau kajian terkait gejala, tanda, diagnosis, tatalaksana dan prognosis dari sebuah kasus klinis tertentu. Sedangkan asuhan keperawatan menurut Toney-Butler & Thayer (2022) merupakan tindakan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

Subjek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pasien dengan isolasi sosial yang ada di ruang tenang RSJ X yang dilakukan selama enam hari tercatat dari tanggal 30 November sampai 10 Desember 2022. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan melakukan wawancara. Data yang didapatkan dari hasil pengkajian kepada pasien kemudian dilakukan validasi bersama perawat serta rekam medis pasien. Selain itu, data yang didapatkan juga dilakukan pengelompokan untuk mempermudah dalam menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan pasien. Berdasarkan hasil pengelompokan tersebut maka muncul diagnosa keperawatan yang menjadi acuan penulis dalam menentukan intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial.

Pada laporan kasus ini penulis melakukan tindakan yang tidak berbahaya, terdapat persetujuan sebelum tindakan, *anonimity* (tanpa nama) yaitu dalam penelitian ini hanya menggunakan inisial, dan *confidentiality* (rahasia) yaitu informasi yang disampaikan pasien tidak akan disebarluaskan.

## Uraian Kasus

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien Tn. S masuk ke rumah sakit jiwa dikarenakan dua minggu sebelumnya klien mengamuk, meresahkan warga dan melempar rumah warga dengan batu, membawa senjata tajam untuk menakut-nakutinya, merusak barang orang, keluyuran, dan bicara sendiri. Kejadian ini merupakan kejadian kedua, karena sebelumnya pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa Marzuki Mahdi Bogor pada tahun 1986 saat pasien berumur 14 tahun namun tidak berobat teratur dan pasien stop obat 10 tahun lalu, diketahui juga berdasarkan rekam medik didapatkan bahwa terdapat anggota keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa yaitu ayahnya namun tidak diketahui gangguan jiwa apa yang dialami oleh ayah pasien. Pasien merupakan anak kedua dari empat bersaudara, anak pertama dan anak terakhir sudah meninggal.

Pasien juga mengatakan bahwa pasien pernah melihat orang dipukulin oleh warga karena tindakan kriminal pada bulan Agustus namun untuk tahunnya pasien tidak ingat, selain itu menurut keluarga berdasarkan rekam medis pasien pernah mengalami penolakan yaitu ditolak oleh wanita sebelum dengan istrinya. Pasien mengatakan pada tahun 2002, pasien mengalami perceraian dengan istrinya, pasien mengatakan perceraian tersebut terjadi atas keputusan istrinya yang ingin bercerai dan enggan untuk menceritakannya dengan mengatakan "ah panjang kalo diceritain mah", pasien dikaruniai satu orang anak dan anaknya dibawa oleh istri pasien. Pasien mengatakan kedua orang tuanya telah meninggal dunia, pasien tinggal bersama dengan bibi dan adiknya.

Pasien mengatakan bahwa penyebab dia mengamuk yaitu karena pasien kesal barang milik pasien hilang, merasa disembunyikan, dan tidak tahu dimana. Ketika dilakukan wawancara pasien mengatakan bahwa dirinya enggan untuk berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain, biasanya teman-teman pasien yang mengajak untuk berkomunikasi terlebih dahulu. Pasien mengatakan diam saja jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan lebih suka menyendiri, kemudian pasien juga tampak menghindari kontak mata, terlihat gelisah dengan selalu merubah posisi duduknya, menjaga jarak saat dilakukan wawancara, gerakan tangan yang selalu menutup wajah dan memegang rambut serta menjawab pertanyaan dengan singkat atau seperlunya saja dan tatapan mata sedikit tajam, pasien juga saat dikamar atau dibed pasien tidur dengan posisi seperti janin. Adapun diagnosa medis yang tercatat pada rekam medis pasien adalah paranoid skizofrenia. Saat dilakukan pengkajian pasien mengonsumsi obat Lorazepam 2 mg (oral) 1x1 (jika perlu) dan Risperidone 2 mg (oral) 2x1.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari pengkajian di atas diperoleh bahwa diagnosa keperawatan yang muncul adalah isolasi sosial. Adapun untuk mengatasi isolasi sosial yang dialami oleh pasien, penulis membuat rencana asuhan keperawatan dengan terapi generalis yang mencakup SP 1: bina hubungan saling percaya, melakukan diskusi tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain, keuntungan melakukan kegiatan bersama orang lain, melatih pasien berkenalan, SP 2: melatih pasien berinteraksi secara bertahap, latihan bercakap-cakap dengan satu orang, SP 3: melatih pasien berinteraksi, latihan bercakap-cakap dengan dua orang atau lebih saat melakukan kegiatan sehari-hari, melatih pasien mengikuti kegiatan sosial, dan teratur minum obat.

Penulis juga memberikan intervensi keperawatan berupa latihan keterampilan sosial selama empat hari yang dilakukan selama 5 sesi setiap sesi dilakukan 15-30 menit diantaranya sesi 1: melatih berkomunikasi menggunakan bahasa yang tepat seperti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, mendengarkan aktif, menjawab pertanyaan, menginterupsi pertanyaan dengan baik, dan bertanya untuk klarifikasi, sesi 2: menjalin persahabatan dengan mengucapkan dan menerima ucapan terimakasih, memberikan dan menerima pujian, sesi 3: terlibat dalam aktivitas bersama orang lain, sesi 4: melatih kemampuan klien dalam menghadapi situasi yang sulit, dan sesi 5 : evaluasi. Pemilihan latihan keterampilan sosial dilatar belakangi oleh penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial dapat menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial.

Hasil yang didapatkan setelah melakukan tindakan keperawatan terapi generalis selama empat hari, didapatkan bahwa masalah isolasi sosial pada pasien belum teratasi dengan optimal, hal ini dapat dilihat bahwa intervensi yang dilakukan didapatkan hasil pasien sudah dapat memahami dan mempraktekan apa yang telah diajarkan namun tidak sepenuhnya pasien lakukan dalam kegiatan kesehariannya. Berdasarkan hasil tindakan keperawatan terapi generalis tersebut diperlukan intervensi tambahan agar gejala isolasi pasien menurun salah satunya dengan latihan keterampilan sosial, yang didapatkan hasil bahwa masalah isolasi sosial pada pasien berkurang. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya peningkatan kemampuan pasien bersosialisasi ditandai dengan pasien yang sudah bisa berkomunikasi dengan teman-teman sekamarnya, pasien mengatakan memiliki teman ngobrol, pasien berani mengikuti dan berpartisipasi dalam kegiatan kelompok seperti membantu membagikan makanan kepada semua teman-temannya. Sehingga berdasarkan hasil tersebut maka intervensi keperawatan yang diberikan dapat dilanjutkan untuk mengatasi masalah isolasi sosial pada pasien.

Berikut terdapat hasil dari respon pasien setelah dilakukan kedua intervensi setiap harinya, gejala isolasi sosial sebelum intervensi pasien mengatakan bahwa pasien enggan untuk berhubungan/ berkomunikasi dengan orang lain, biasanya teman-teman pasien yang mengajak untuk berkomunikasi terlebih dahulu, pasien mengatakan diam saja jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi, pasien mengatakan sepi dan bosan, pasien tidak memiliki teman dekat, tidak mau berinteraksi, menarik diri/menyendiri, tidak ada kontak mata, tampak sedih, afek tumpul, banyak diam (ngomong seperlunya/jika ditanya), posisi pasien tidur seperti janin. Respon pasien hari kesatu, terapi generalis: pasien mengatakan ingin pulang, tidak ingin berada dirumah sakit, pasien mengatakan merasa sedih, tidak mau berinteraksi, menarik diri/menyendiri, tidak ada kontak mata, banyak diam (ngomong seperlunya/jika ditanya), pasien hanya tertidur di tempat tidur, pasien tampak diam dan melamun, pasien mengatakan paham cara berkenalan dengan orang lain, pasien mengatakan keuntungan berinteraksi yaitu punya teman dan bisa cerita. Respon latihan keterampilan sosial: pasien dapat menjawab salam, pasien dapat melakukan perkenalan diri, pasien mengatakan sudah berkenalan dengan teman sebelumnya, pasien mengatakan saling mendengarkan cerita temannya. Respon pasien hari kedua, terapi generalis: pasien mengatakan sepi dan bosan, kontak mata mulai ada, pasien mengatakan sudah berkenalan, pasien masih bingung dalam memulai pembicaraan. Respon latihan keterampilan sosial: pasien mengatakan jika ada teman yang membantu dirinya atau mendapat pujian pasien mengatakan terima kasih, pasien mengatakan sudah memiliki teman ngobrol, pasien mengatakan senang memiliki sahabat, pasien tampak lebih senang. Respon pasien hari ketiga, terapi generalis: pasien mengatakan sudah berkenalan dengan teman sebelah tempat tidurnya, dan teman kamarnya pasien tidak merasa sendiri lagi, pasien tampak sudah mau berkenalan dengan orang lain, pasien tampak berinteraksi. Respon latihan keterampilan

sosial : pasien mengatakan sekarang ikut kegiatan dengan orang lain, pasien mengikuti kegiatan rehabilitasi seperti berkebun, pasien antusias saat diajak mengikuti kegiatan, kontak mata ada. Respon pasien hari keempat, terapi generalis: pasien mengatakan sudah bercakap-cakap dengan teman kamarnya, pasien tampak berinteraksi dengan teman kamarnya, pasien sudah mau mengikuti kegiatan aktivitas bersama temannya. Respon latihan keterampilan sosial: pasien sudah mampu dalam menghadapi situasi yang sulit seperti pasien meminta maaf jika dirinya salah dan pasien dikritik lebih tua dari lawan bicara pasien mengatakan ikhlas bahwa dirinya dianggap lebih tua, pasien tampak lebih berseri, maka gejala isolasi sosial setelah intervensi pasien mengatakan memiliki teman ngobrol, pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa dua orang atau lebih yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok dengan berpartisipasi untuk membantu membagikan makanan kepada semua teman-temannya, pasien mampu menentukan pilihan dalam merencanakan kegiatan aktivitas sehari-hari.

### **Pembahasan**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien, terdapat beberapa tanda dan gejala yang mengarah pada diagnosa keperawatan isolasi sosial. Menurut Ayu (2018) isolasi sosial merupakan keadaan dimana suatu seseorang mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu melakukan interaksi dengan orang lain atau lingkungan sekitar. Selain itu, pasien juga lebih suka menyendiri jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan pasien juga memiliki riwayat pernah mengalami penolakan yaitu ditolak oleh wanita sebelum dengan istrinya dan diperparah dengan pasien mengalami perceraian dengan istrinya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suerni & Livana (2019) yang mengatakan bahwa faktor predisposisi yaitu pasien merasa tidak dicintai oleh keluarganya, memendam masalah seorang diri, merasa terintimidasi, dan menarik diri. Hal ini diperkuat oleh penelitian Syarif et al (2020) yang menyatakan bahwa isolasi sosial merupakan gejala negatif pada skizofrenia sebagai akibat dari pengalaman yang tidak menyenangkan dan mengancam individu. Dengan demikian pasien akan menghindari orang lain agar pengalaman tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali. Didukung dengan hasil (Suerni & Livana (2019) menyatakan bahwa faktor predisposisi secara psikologis pada pasien dengan isolasi sosial yang terbanyak adalah keinginan tidak terpenuhi yaitu berjumlah 23.1%, pengalaman yang tidak menyenangkan adalah 1.4% dan tipe kepribadian tertutup adalah 4.3%.

Didapatkan juga pada kasus ini, pasien merupakan pasien yang mengalami kekambuhan (relapse). Hal ini dikarenakan kejadian ini merupakan kejadian kedua, karena sebelumnya pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa Marzuki Mahdi Bogor saat pasien berumur 14 tahun namun tidak berobat teratur dan pasien stop obat 10 tahun lalu, diketahui juga berdasarkan rekam medik didapatkan bahwa terdapat anggota keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa yaitu ayahnya namun tidak diketahui gangguan jiwa apa yang dialami oleh ayah pasien.

Hal ini sejalan dengan hasil studi yang menyatakan bahwa kekambuhan skizofrenia paranoid terjadi akibat adanya riwayat skizofrenia dalam keluarga, dan ketidakpatuhan pengobatan (Syarif et al., 2020). Dengan demikian adanya ketidakpatuhan pengobatan memiliki risiko 26,16 kali lebih besar untuk mengakibatkan relaps skizofrenia paranoid dibandingkan dengan yang patuh pengobatan. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Jung et al (2021) yang menemukan bahwa ketidakpatuhan pengobatan memiliki hubungan yang signifikan dengan rehospitalisasi/relaps.

Selain itu menurut Mawaddah et al (2020) terdapat faktor relapse terbanyak teridentifikasi dari faktor biologis yaitu putus obat (96%), sebagai dampak dari faktor pengetahuan yang kurang tentang obat dan efek samping obat sehingga membuat klien putus obat dan merasa sudah tidak ada gejala atau sembuh kemudian dapat memicu kekambuhan gangguan jiwa kembali. Selain itu menurut Yuswatiningsih (2020) faktor dari kekambuhan yang terjadi pada pasien bisa karena mekanisme koping maladaptif, hal ini disebabkan karena ketika pasien menghadapi stressor tidak mampu menggunakan mekanisme koping yang efektif. Mekanisme koping yang digunakan yaitu denial, regresi, agresi, proyeksi, identifikasi, dan religiosity yang kemudian berakhir dengan koping maladaptif berupa terjadi episode awal psikosis atau serangan ulang skizofrenia dengan munculnya gejala – gejala skizofrenia termasuk isolasi sosial.

Pasien diberikan intervensi keperawatan berupa latihan keterampilan sosial yang bertujuan untuk menurunkan tanda dan gejala dari isolasi sosial yang dialami oleh pasien (Mahrous Abd EL Aziz, 2017). Selain itu, tujuan diberikannya terapi tersebut adalah untuk melatih kemampuan bersosialisasi pasien, untuk melatih kemampuan pasien dalam menjalin persahabatan, untuk melatih pasien dalam menghadapi situasi sulit supaya dapat memutuskan keputusan yang tepat. Sehingga harapannya setelah diberikan latihan keterampilan sosial kemampuan pasien dalam bersosialisasi baik secara individu ataupun kelompok dapat meningkat (Yuswatiningsih, 2020).

Pasien isolasi sosial mengalami respon terhadap stresor baik secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku maupun sosial. Respon tersebut muncul karena pasien memahami dan berpengaruh terhadap situasi yang dialaminya. Respon yang paling banyak dialami oleh pasien isolasi sosial dalam studi ini adalah respon perilaku yaitu kontak mata yang kurang atau tidak adanya kontak mata, dan penurunan kemampuan sosialisasi. Penurunan kemampuan interaksi sosial pasien isolasi sosial dapat terlihat dengan terlihat seringnya kesendirian pada pasien, kontak mata pasien pada orang lain serta kemajuan pasien dalam berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial, pada hari ke satu sampai hari ke dua setelah penerapan cara berkenalan pasien mengalami penurunan tanda gejala sehingga terdapat peningkatan kemampuan berkenalan. Selanjutnya pada hari berikutnya setelah dilakukan penerapan tindakan keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial, pasien mengalami penurunan tanda gejala dan kemampuan pasien dalam berinteraksi dan bersosialisasi meningkat. Hal ini juga tergambar dalam penelitian Kirana SAC, Keliat BA, Mustikasari, (2015) yang mengalami penurunan tanda dan gejala isolasi sosial serta peningkatan interaksi pasien saat pelaksanaan latihan keterampilan sosial (Ayu, 2018).

Kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan latihan keterampilan sosial yang meningkat adalah kemampuan pasien dalam berkenalan, sikap tubuh dan menjalin persahabatan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Libermen dan Martin (2005) yang menyatakan bahwa latihan keterampilan sosial membuat pasien dapat lebih optimal secara fisik, emosi, sosial dan vocational, dan dapat memecahkan masalahnya sendiri meningkat, kemampuan intelektual dalam mensupport diri meningkat (Sukaesti, 2018).

Latihan keterampilan sosial secara nyata memberikan dampak yang sangat berarti pada pasien isolasi sosial yaitu menunjukkan peningkatan kemampuan yang signifikan dalam berinteraksi dengan orang lain. Pasien yang sudah mampu bersosialisasi dapat memperluas

pergaulan dan memiliki banyak teman sehingga membuka wawasan terhadap lingkungan sekitar (Sutejo, 2013).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al (2020) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada pasien yang mengalami skizofrenia. Penelitian lainnya dilakukan oleh Sukaesti (2018) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu menurunkan tanda dan gejala serta mampu meningkatkan kemampuan komunikasi pasien dan keluarga. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rera (2019) mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pasien dengan masalah isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat. Latihan keterampilan sosial merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan untuk memaksimalkan kemampuan seseorang dalam meningkatkan kemampuannya dalam melakukan interaksi dengan orang lain dalam konteks sosial yang dapat diterima dan dihargai secara sosial, sehingga diperlukan keterlibatan dari kemampuan seseorang dalam berinteraksi secara positif dan saling menguntungkan (Sutejo, 2013). Berdasarkan hasil penelitian lainnya pun mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial efektif untuk digunakan pada pasien yang mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain (Sari, 2019).

Dalam melakukan latihan keterampilan sosial seorang terapis harus memiliki kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor. Keterampilan komunikasi verbal dan non verbal harus benar-benar diperhatikan. Komunikasi verbal saja membutuhkan bahasa yang baik dan dimengerti oleh pasien. Komunikasi non verbal dapat dibina melalui kepekaan terapis dalam mengekspresikan wajah, gerak tangan, gerak tubuh dan nada suara (Arden, 2002 dalam Maharani, L., & Damayanti, R. 2017). Seorang terapis harus mampu menyediakan lingkungan yang tenang bagi individu untuk melakukan latihan keterampilan sosial, menjadi role model dan mampu memberikan umpan balik kepada klien.

Menurut Rogers (1961, dalam Maharani, L., & Damayanti, R. (2017) sikap yang harus dimiliki terapis, adalah harmonis dan tulus, terbuka terhadap diri dan perasaannya terlebih dahulu, merasakan apa yang sedang dialami oleh pasien dan melakukan sesuatu tindakan atau perilaku yang dibutuhkan pasien, menunjukkan penghargaan positif bagi pasien, sikap penuh penerimaan dan perhatian tulus terhadap pasien dan peduli dalam usaha menolong pasien.

Limitasi dalam penelitian ini adalah terbatasnya waktu pelaksanaan intervensi keperawatan yaitu empat hari. Sehingga proses pelaksanaan implementasi tidak dapat dilakukan secara komprehensif untuk mengetahui kebiasaan pasien. Selain itu, peneliti juga terbatas terhadap pemberian implementasi yang hanya diperbolehkan dilakukan dalam rentang waktu pukul 07.00 WIB sampai dengan 17.00 WIB. Sehingga perkembangan pasien di luar waktu tersebut tidak dapat dilakukan oleh peneliti. Sedangkan untuk data hasil pengkajian juga tidak dapat dibandingkan dengan data keluarga, dikarenakan keluarga pasien tidak berada di rumah sakit oleh sebab itu data yang didapatkan tidak dapat dilakukan validasi lebih mendalam.

## **KESIMPULAN**

Hasil studi menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda dan gejala dari isolasi sosial berupa pasien mengatakan enggan untuk berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain, Pasien mengatakan diam saja jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan

lebih suka menyendiri. Pasien diberikan intervensi keperawatan yaitu terapi generalis dan latihan keterampilan sosial. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat hari, kemampuan sosialisasi pasien meningkat ditandai dengan mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa dua orang atau lebih yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok dengan berpartisipasi untuk membantu membagikan makanan kepada semua teman-temannya, serta pasien mampu menentukan pilihan dalam merencanakan kegiatan aktivitas sehari-hari. Adapun untuk implikasi dalam penelitian ini adalah untuk menjadi landasan bagi perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami isolasi sosial serta diharapkan penelitian ini juga dapat menjadi pedoman bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan khususnya pada pasien yang mengalami isolasi sosial.



### LAMPIRAN 3

### DOKUMENTASI



## LAMPIRAN 4

### SURAT IZIN PENELITIAN



## UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@cvitas.unas.ac.id](mailto:fikes@cvitas.unas.ac.id)

Nomor : 221/NERS-FIKES/XII/2023  
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN  
Lampiran : 1 halaman

Jakarta, 18 Desember 2023

Kepada Yth: **Dinas Sosial DKI Jakarta**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Ka.Prodi Profesi Ners,  
  
Ns. Naziyah, M.Kep

Tembusan :  
1. Kepala Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2  
2. Arsip

## LAMPIRAN 5

### SURAT BALASAN PENELITIAN

 **PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**  
**DINAS SOSIAL**  
Jalan Gunung Sahari II No. 6 Jakarta Pusat  
Telp. (021) 4265115 - 4222497 - 4222498, 4264678, 4264679 Fax 4253639  
Website: www.dinsos.jakarta.go.id e-mail: dinsosdki@jakarta.go.id  
JAKARTA Kode Pos: 10610

Nomor : 704 / TM 09.19  
Sifat : Biasa  
Lampiran :  
Hal : Jawaban Permohonan ijin Praktik KIAN

20 Desember 2023

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional  
di  
Jakarta

Terkait surat saudara Nomor 221/NERS-FIKES/XII/2023 tanggal 18 Desember 2023 hal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini disampaikan hal sebagai berikut :

1. Kami mempersilahkan mahasiswa saudara melakukan Praktik di PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta yang akan dilaksanakan pada tanggal 25 s.d 30 Desember 2023 sebanyak 12 mahasiswa
2. Setelah melaksanakan Penelitian agar yang bersangkutan memberikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Sosial melalui Sekretaris Dinas.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Sekretaris Dinas Sosial  
Provinsi Daerah Khusus  
Ibukota Jakarta,  
  
P. Ari Setyo  
NIP 197209101992031001



Tembusan :  
Ka. PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta

## LAMPIRAN 6

### Lembar Konsultasi: Bimbingan KIAN

Nama : Anes Rahmawati

NPM : 224291517098

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Latihan

Keterampilan Sosial pada Ny.W dan Ny.R Dengan Diagnosa

Medis Skizofrenia Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa

2

Dosen Pembimbing : Ns.Nita Sukanti, M.Kep

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran / Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at, 08/12/2023	Pengajuan Jurnal Intervensi	ACC jurnal untuk intervensi	
2.	Jum'at, 08/12/2023	Pengajuan Judul	Perbaikan judul KIAN	
3.	Senin, 11/12/2023	Pengajuan Judul KIAN	ACC judul KIAN	
4.	Kamis, 14/12/2023	Bab 1	ACC Bab 1 Lanjut Bab 2 dan penelitian	
5.	Rabu, 27/12/2023	Bimbingan Askep	Revisi Askep	
6.	Senin, 08/01/2024	Bab 1 – 5	Revisi Bab 1-5	
7.	Kamis, 11/01/2024	ACC Sidang KIAN		

## LAMPIRAN 7

### BIODATA PENULIS



Nama : Anes Rahmawati  
Tempat, Tanggal Lahir : Depok, 13 Januari 2002  
NPM : 224291517098  
Alamat : Jl. Raya Krukut, Gg. Dinamis 2, Rt 03/Rw 06  
Kecamatan Limo, Kota Depok.  
No. HP : 0895412927859  
Email : [anesrahmawati21@gmail.com](mailto:anesrahmawati21@gmail.com)  
Pendidikan Formal :  
2005-2006 : TK BAIT AL-HIKMAH  
2007-2013 : SD NEGERI KRUKUT 03  
2013-2016 : SMP NEGERI 131 JAKARTA  
2016-2019 : SMK CITRA NEGARA DEPOK  
2019-2023 : UNIVERSITAS NASIONAL JAKARTA  
2023-2024 : PENDIDIKAN PROFESI NERS UNIVERSITAS NASIONAL JAKARTA

## LAMPIRAN 8

### CEK TURNITIN

BAB I-5 Anes 2		
ORIGINALITY REPORT		
<b>18%</b>	<b>17%</b>	<b>6%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
		<b>9%</b>
		STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES		
1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4%
2	ejournal.nusantaraglobal.ac.id Internet Source	2%
3	eprints.umpo.ac.id Internet Source	2%
4	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
5	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
7	pdfcoffee.com Internet Source	1%
8	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
9	repository.akperkyjogja.ac.id Internet Source	1%
10	docplayer.info Internet Source	1%
11	anyflip.com Internet Source	1%
12	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1%
13	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1%
14	Amalia Febriani Citra, Nita Sukamti. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Kegiatan Jadwal Harian dengan	<1%