

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Isolasi Sosial

Ketika seseorang tidak dapat membentuk hubungan yang mendalam, bermakna, dan saling mendukung, mereka dikatakan terisolasi secara sosial (PPNI, 2017).

Mereka yang menderita isolasi sosial yang harus mencari layanan rehabilitasi dapat membantu mereka mendapatkan kembali fungsi fisik, belajar beradaptasi, mengembangkan toleransi, dan menjadi lebih mandiri. Pasien yang menderita isolasi sosial membutuhkan strategi yang dapat membantu mereka mengatasi gejala-gejala yang mereka alami sehingga kondisi ini tidak terlalu berpengaruh pada kehidupan mereka. Perawat memiliki peran penting dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasien yang terisolasi secara sosial dengan menerapkan pedoman asuhan keperawatan (Apriliani & Herliawati 2020).

Isolasi sosial mengacu pada keadaan di mana seseorang mengalami pengurangan atau ketidakmampuan untuk terlibat dengan orang lain di sekitarnya. Individu yang menderita isolasi sosial sering kali menunjukkan perilaku seperti menghindari atau membatasi interaksi dengan orang lain, membisu ketika dihadapkan pada rangsangan sosial, dan menghindari situasi sosial sama sekali (Yosep & Sutini, 2014).

Salah satu definisi dari isolasi sosial adalah kesulitan seseorang untuk menjalin hubungan dekat dengan orang lain (PPNI, 2016).

Pembahasan di atas membawa kita pada kesimpulan bahwa isolasi sosial adalah gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan berkurangnya interaksi interpersonal dan stimulasi lingkungan. Hal ini sering kali disebabkan oleh keengganan seseorang untuk berbicara, kecenderungan untuk menarik diri, atau riwayat penolakan, ketidakterimaan, atau kesepian.

2.2 Etiologi

Alasan untuk menarik diri dari situasi sosial termasuk tidak mempercayai orang lain, serangan panik, mengalami kemunduran ke tahap perkembangan yang lebih awal, mengalami delusi, kesulitan berinteraksi dengan orang lain, tidak mengembangkan harga diri, dan menekan ketakutan (Ryan et al., 2021) dalam buku (Azizah, Lilik Ma'rifatul Zainuri, Imam Akbar, 2016), Isolasi sosial dapat dikaitkan dengan adanya kondisi konsep diri yang rendah.

Pasien yang berjuang dengan keterampilan sosial sering kali merasa terisolasi dari masyarakat karena ketidakmampuan mereka untuk berkomunikasi secara efektif, berteman dengan mudah, memecahkan masalah, mencari dan mempertahankan pekerjaan, dan sebagainya. Masalah-masalah ini terkait erat dengan kekambuhan penyakit dan rawat inap di rumah sakit (Pardede & Ramadia, 2021).

2.2.1 Faktor Predisposisi

Untuk membina hubungan yang sehat, seseorang harus melalui proses pertumbuhan dan perkembangan, di mana ia harus menyelesaikan tugas-tugas yang harus diselesaikan. Kegagalan dalam menyelesaikan tugas-tugas ini akan menghambat perkembangan lebih lanjut, menyebabkan kurangnya kasih sayang, perhatian yang cepat, dan kehangatan. Para ibu, atau pengasuh, menanamkan perasaan ketidakpastian pada bayi, yang menghambat perkembangan rasa percaya diri.

2.2.2 Faktor Perkembangan

Kapasitas untuk membina hubungan yang positif bergantung pada

paparan individu terhadap pengalaman tumbuh kembang, di mana tugas-tugas dilakukan. kegiatan yang harus dilakukan, karena kurangnya kasih sayang, perhatian yang tertunda, sikap dingin, dan perkembangan yang terhambat diakibatkan oleh tidak tercapainya. Tugas-tugas perkembangan ini. Para ibu, atau pengasuh, menanamkan rasa tidak nyaman pada bayi, yang menghambat perkembangan rasa percaya diri, diantaranya :

2.2.2.1 Masa Bayi

Saat bayi menjelang usia dua hingga tiga tahun, dasar perkembangan yang dibentuk adalah sosialisasi, dan dua masalah utama muncul pada saat ini:

a. Cara mengasuh bayi

Bayi yang mengalami banyak cinta dan kasih sayang ibu akan tumbuh menjadi orang yang ramah dan mudah bergaul yang membuat orang lain merasa diterima. hal yang sebaliknya adalah benar: karakter yang memusuhi dan pantang menyerah terhadap dunia luar akan muncul dari seorang ibu yang jauh, tidak peduli, dan bahkan menolak.

b. Cara memberi makan

Jika diberikan makan dengan cara yang menyenangkan dan menenangkan, hal ini akan membuat orang merasa aman dan terlindungi; jika dilakukan dengan cepat, kasar, atau kaku, hal ini akan membuat mereka cemas dan tertekan.

2.2.2.2 Masa Anak Prasekolah

Kecenderungan disiplin dan otoriter muncul selama tahap perkembangan ini, yang juga merupakan awal dari sosialisasi. Pertimbangan penting selama tahap ini adalah:

a. Ikatan antar orang tua dan anak.

b. Perlindungan yang berlebihan.

- c. Otoritas dan disiplin.
- d. Perkembangan seksual.
- e. Agresi dan cara permusuhan.
- f. Hubungan kakak-adik.
- g. Kekecewaan dan pengalaman yang menyakitkan.

2.2.2.3 Masa Remaja

Secara fisik, banyak hal yang terjadi selama masa ini, yang paling menonjol adalah munculnya indikasi sekunder, yang dapat dijelaskan sebagai ciri-ciri pria atau wanita. Selama masa ini, terjadi keruntuhan psikososial yang luar biasa. Ini adalah waktu ketika pertumbuhan remaja dimulai; di satu sisi, ia memiliki semua kedewasaan orang dewasa, tetapi di sisi lain, ia tidak siap untuk bertanggung jawab penuh atas tindakannya dan tidak mau.

2.2.2.4 Masa Dewasa Muda

Individu yang berhasil dan dengan sukacita melewati masa. sebelumnya akan memiliki kompetensi dan keyakinan diri yang memadai, yang memungkinkan mereka untuk secara umum. mengatasi tantangan-tantangan pada masa sekarang. Jika individu menghadapi kesulitan selama jangka waktu ini, mereka mungkin. mengalami gangguan mental.

2.2.2.5 Masa Dewasa Tua

Sebagai patokan, pada masa ini dicapai apabila status pekerjaan dan sosial seseorang sudah mantap. Masalah-masalah yang mungkin timbul adalah:

- a. Kemerosotan di seluruh jajaran.
- b. Perombakan pada unit keluarga tradisional.
- c. Ada potensi terbatas untuk memperkenalkan modifikasi baru dalam doamin. Pekerjaan ataaau memperbaiki kesalahan sebelumnya.

2.2.2.6 Masa Tua

Daya ingat, konsentrasi, kapasitas belajar, kemampuan fisik, dan kemampuan sosial ekonomi semuanya menurun selama masa ini. yang menyebabkan rasa takut dan cemas dan, bagi orang tua, salah membaca orang-orang di sekitar mereka. Faktor-faktor ini harus dievaluasi dengan cermat. Mengalami kesendirian akibat kehilangan teman dan kemampuan bergerak yang terbatas dapat menyebabkan tantangan emosional yang signifikan.

2.2.3 Faktor Komunikasi Dalam Keluarga

Misalnya, ketika orang-orang dalam sebuah keluarga tidak dapat berkomunikasi secara efektif satu sama lain, hal ini dapat menyebabkan serangkaian masalah dalam hubungan interpersonal mereka, seperti kesalahpahaman, pesan yang saling bertentangan, dan nada yang terlalu emosional dalam semua percakapan.

2.2.4 Faktor Sosial Budaya

Kerusakan hubungan sosial seseorang dapat diakibatkan oleh isolasi sosial. Karena praktik-praktik yang tidak dapat diterima secara sosial, keluarga sering kali menjauhi anggota keluarga yang paling tidak berdaya, termasuk lansia, orang yang sakit kronis, dan penyandang disabilitas, yang tidak dapat berkontribusi dalam kehidupan sehari-hari.

2.2.5 Faktor Biologis

Awal dari penyakit mental dipengaruhi oleh variabel fisiologis ini. Stres yang parah memicu produksi halusinogen neurokimiaawi dalam tubuh. Stres yang berkepanjangan memicu aktivasi neurotransmitter di otak. Untuk mengkomunikasikan informasi di dalam neuron atau antara neuron dan jaringan tubuh lainnya, sistem saraf bergantung pada zat alami yang disebut neurotransmitter.

Menurut Candel dalam Yosep (2019), Pada kebanyakan kasus, afasia dan disorganisasi bicara menyertai lesi di area Wernick dan area

Brocha pada pasien yang terkena skizofrenia. Aktivitas dopamin yang berlebihan pada individu dengan penyakit mental sering kali menyebabkan manifestasi gejala yang terkait dengan skizofrenia. Bukti menunjukkan bahwa neurotransmitter seperti norepinefrin, yang terdapat pada pasien dengan masalah mental, berkontribusi pada proses- proses seperti pembelajaran, penguatan memori, ritme sirkadian, kecemasan, regulasi tekanan darah, dan metabolisme. Menurut Yusuf, (2015) penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor-faktor yang saling mempengaruhi yaitu sebagai berikut.

Faktor-faktor yang saling mempengaruhi yaitu sebagai berikut:

2.2.5.1 Faktor somatic organ obilogis atau somatogenik adalah unsur dari dalam diri pasien yang menyebabkan timbulnya skizofrenia seperti gangguan:

- a. Nerofisiologis.
- b. Neroanatomi.
- c. Nerokimia.
- d. Faktor pre dan peri-natal.
- e. Tingkat kematangan dan perkembangan organik.

2.2.5.2 Faktor psikologik (Psikogenik):

- a. Peran ayah.
- b. Interaksi ibu dan anak. Normal rasa aman dan rasa percaya abnormal berdasarkan keadaan yang terputus (perasaan tak percaya dan kebimbangan),kekurangan.
- c. Inteligensi.
- d. Saudara kandung yang mengalami persaingan.
- e. Hubungan pekerjaan, permainan, masyarakat dan keluarga.
- f. Depresi, kecemasan, rasa malu atau rasa salah mengakibatkan kehilangan. Keterampilan, kreativitas dan bakat.
- g. Perkembangan dan pola adaptasi sebagai reaksi terhadap

bahaya.

2.2.5.3 Faktor sosio-budaya (Sosiogenik) :

- a. Pola dalam mengasuh anak.
- b. Kestabilan keluarga.
- c. Perumahan kota lawan pedesaan.
- d. Tingkat ekonomi.
- e. Pengaruh keagamaan dan pengaruh sosial.
- f. Masalah kelompok minoritas, meliputi fasilitas kesehatan dan prasangka, kesejahteraan yang tidak memadai dan pendidikan.
- g. Nilai-nilai.

2.2.5.4 Faktor Presipitasi

Menurut Herman Ade (2011) terjadinya gangguan hubungan sosial jugadipengaruhi oleh variabel internal dan lingkungan. Tekanan yang menyebabkan presipitasi dapat dikategorikan sebagai berikut:

a. Stressor Sosial Budaya

Berbagai penyebab, baik eksternal maupun internal individu. dapat berkontribusi pada tekanan emosional dan mental. Hal ini termasuk, namun tidak terbatas pada, dinamika keluarga yang kurang stabil dan perpisahan dengan orang yang dicintai, seperti yang dapat terjadi, misalnya, sebagai akibat dari perawatan di rumah sakit.

b. Stressor Psikologi

Kecemasan yang parah berlanjut dalam jangka waktu yang lama, dan mekanisme koping tidak memadai. Tingkat kecemasan dapat meroket ketika tuntutan yang diperlukan untuk berpisah dengan orang yang dicintai atau ketika orang lain gagal memenuhi kebutuhan ketergantungan.

2.3 Manifestasi Klinis

Adapun gejala dan tanda-tandanya meliputi gejala dan tanda mayor dan gejala pada minor menurut buku SDKI Edisi 1 (2017) yaitu:

Gejala dan tanda mayor:

- 2.3.1 Merasa ingin sendiri.
- 2.3.2 Merasa tidak aman di tempat umum.
- 2.3.3 Menarik diri.
- 2.3.4 Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan.

Gejala dan tanda minor:

- 2.3.1 Merasa berbeda dengan orang lain.
- 2.3.2 Merasa asyik dengan pikiran sendiri.
- 2.3.3 Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas.
- 2.3.4 Afek datar.
- 2.3.5 Afek sedih.
- 2.3.6 Riwayat ditolak.
- 2.3.7 Menunjukkan permusuhan.
- 2.3.8 Tidak mampu memenuhi harapan orang lain.
- 2.3.9 Kondisi difabel.
- 2.3.10 Tindakan tidak berarti.
- 2.3.11 Tidak ada kontak mata.
- 2.3.12 Perkembangan terlambat.
- 2.3.13 Tidak bergairah/lesu (SDKI, 2017).

2.4 Rentang Respon

Menurut Stuart Sundeen rentang respon klien ditinjau dan interaksinya dengan lingkungan sosial merupakan suatu kontinum yang terbentang anatar respons adatif dengan maladatif sebagai berikut.

Tabel 2.1 Proses Terjadinya Masalah Isolasi Sosial

Pola Asuh Keluarga	Misalnya, ketika seorang anak lahir ke dunia tanpa disengaja karena kehamilan yang tidak direncanakan. kehamilan di luar nikah, hubungan seksual yang tidak diinginkan, atau penampilan fisik yang tidak menarik, keluarga tersebut dapat mulai berbicara secara negatif merendahkan, atau melecehkan anak tersebut.
Koping Individu Tidak Efektif	Misalnya, ketika seseorang mengalami kekalahan di tangan orang lain, perasaan tidak berdaya, ketidakmampuan untuk menghadapi kenyataan, dan akhirnya terisolasi.
Gangguan Tugas Perkembangan	Contohnya antara lain tidak dapat menjalin hubungan dekat dengan orang lain yang sejenis kelamin sama atau berbeda, dan mengalami kesulitan untuk mandiri.
Stress Internal Dan Eksternal	Misalnya ketika tingkat kecemasan seseorang tetap tinggi dalam jangka waktu yang lama dan mekanisme penanggulangannya tidak memadai. maka kemungkinan besar akan timbul stres. Kecemasan akan perpisahan dapat timbul karena berpisah dengan orang yang disayangi atau mengalami kehilangan karier atau orang yang dicintai.

Sumber: Yosep (2019).

Sutejo mengutip Stuart Sundeen yang mengatakan bahwa reaksi klien terhadap lingkungan sosial mereka dapat berkisar dari adaptif hingga maladaptif, dan spektrum ini paling baik ditunjukkan oleh yang berikut ini:

Tabel 2.2 Rentang Respon Neurobiologis
 Adaptif Maladaptif


Solitude	Aloneless	Curiga
Otonomi	Despondensi	Manipulasi
Bekerja sama	Menarik diri	Impulsif
Interpenden		Narkisisme

Sumber: (Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri, 2016).

2.4.1 Skema Rentang respon isolasi sosial

2.4.1.1 Respon Adaptif

Seseorang masih bertindak dalam batas-batas perilaku yang dapat diterima ketika mereka merespons dengan cara ini, yaitu sesuai dengan standar struktur sosial dan budaya tempat mereka berada, diantaranya:

- a. Kesendirian Kesendirian adalah keadaan menyendiri, yang menyediakan lingkungan yang diperlukan seseorang untuk merenungkan dan menganalisis peristiwa-peristiwa di masa lalu.
- b. Otonomi mengacu pada kapasitas individu untuk secara mandiri merumuskan dan mengekspresikan ide, pikiran, dan emosi dalam interaksi sosial.
- c. Kerjasama mengacu pada kapasitas individu untuk saling bergantung dan bertukar bantuan satu sama lain.
- d. Interpenden
Saling ketergantungan mengacu pada saling ketergantungan dan keterkaitan antara satu orang dengan orang lain dalam pengembangan dan pemeliharaan interaksi antarpribadi.

2.4.1.2 Respon Maladaptif:

Hal ini mengacu pada penyimpangan dari norma-norma

sosial yang diterima dan ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan situasi kehidupan, khususnya dalam hal respons perilaku yang maladaptif.

- a. Penarikan diri terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan untuk membangun interaksi yang terbuka dan jujur dengan orang lain
- b. Orang yang berorientasi pada tujuan atau diri sendiri dan memiliki rasa hormat yang rendah terhadap orang lain terlibat dalam hubungan sosial yang manipulatif. Individu tidak mampu membentuk hubungan sosial yang mendalam.
- c. Kecurigaan adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan kurangnya kepercayaan atau keyakinan pada orang lain.

d. Impulsif

Individu yang tidak memiliki kapasitas untuk menyusun strategi, tidak mampu memperoleh pengetahuan dari pengalaman masa lalu, tidak dapat diandalkan, menunjukkan ketajaman yang kurang, dan cenderung memaksakan keinginannya sendiri.

e. Obsesi terhadap diri sendiri

Individu ini memiliki rasa harga diri yang tinggi dan secara aktif mengejar pengakuan dan kekaguman. Mereka menunjukkan kecenderungan yang berpusat pada diri sendiri, menyimpan perasaan iri dan marah.

f. Saling ketergantungan

Ketergantungan mengacu pada kondisi bergantung pada atau membutuhkan bantuan, dukungan, atau sumber daya serupa dari seseorang atau sesuatu.

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial

2.5.1 Pengkajian

2.5.1.1 Identitas

Informasi berikut ini merupakan identitas klien: nama, usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, afiliasi agama, profesi, status kesehatan mental, etnis, tempat tinggal, bangsal, tanggal masuk, tanggal evaluasi, diagnosis medis, rincian tentang individu yang bertanggung jawab, termasuk, nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, profesi, afiliasi agama, hubungan dengan klien, dan alamat.

2.5.1.2 Alasan Masuk

- a. Apa alasan klien datang ke RSJ?
- b. Tindakan Apa yang sudah dilakukan keluarga?
- c. Apakah ada hasil yang diperoleh?

2.5.1.3 Faktor Predisposisi

Peristiwa kehidupan yang negatif termasuk kehilangan, pengasingan, penolakan orang tua, harapan yang tidak masuk akal, kemunduran, tekanan dari teman sebaya, dan pergeseran hirarki sosial. Contoh trauma yang terjadi secara tiba-tiba, seperti menjalani operasi, mengalami kecelakaan, diceraikan oleh pasangan, berhenti sekolah, menghadapi pemutusan hubungan kerja, merasa malu karena kejadian tertentu (seperti menjadi korban pemerkosaan, dituduh korupsi, atau dipenjara secara tiba-tiba), dan berurusan dengan orang lain yang tidak mengakui harga diri klien atau menyimpan emosi negatif yang sudah berlangsung lama terhadap diri sendiri.

2.5.1.4 Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi penilaian sistem integumen pada klien dengan depresi berat. Pada individu-individu ini, kulit mungkin tampak tidak bersih dan lengket sebagai akibat dari pengabaian perawatan diri dan mengalami gangguan dalam

berbagai aspek dan situasi.

2.5.1.5 Psikososial konsep diri :

- a. Citra Diri: Mengabaikan atau menolak untuk mengakui perubahan fisik yang telah atau akan terjadi; ini termasuk penolakan visual dan sentuhan terhadap komponen tubuh yang berubah. Menolak diskusi tentang transformasi fisiologis dan sikap yang tidak menyenangkan tentang penampilan fisik seseorang. Obsesi terhadap anggota tubuh yang tidak ada, menyampaikan keputusan, mengekspresikan teror.
- b. Ideal Diri : Berbicara tentang betapa sakitnya Anda dan betapa Anda sangat menginginkan sesuatu yang menunjukkan betapa tertekannya Anda.
- c. Harga Diri: Emosi malu, menyalahkan diri sendiri, dampak negatif pada hubungan sosial, penghinaan, menyakiti diri sendiri, dan kurangnya kepercayaan diri.
- d. Kinerja Peran: Perubahan atau penghentian fungsi peran sebagai akibat dari penyakit. penuaan, berhenti sekolah, atau pemutusan hubungan kerja.
- e. Identitas Pribadi: Ambiguitas dalam persepsi diri, tantangan dalam memastikan preferensi, dan ketidakmampuan untuk mengambil keputusan.

2.5.1.6 Hubungan Sosial

Klien mempunyai gangguan hambatan dalam melakukan hubungan sosial dengan orang lain terdekat dalam kehidupan. kelompok yang diikuti dalam masyarakat.

2.5.1.7 Spiritual

Sejauh menyangkut nilai dan keyakinan klien, perspektif dan keyakinan klien mengenai penyakit mental selaras dengan norma dan agama yang diterima oleh masyarakat setempat. Ritual dan praktik keagamaan: Kegiatan untuk individu atau

kelompok di lingkungan tempat tinggal.

2.5.1.8 Status Mental

Pelanggan mengalami kesulitan untuk melakukan dan mempertahankan kontak mata, kesulitan untuk memulai percakapan, lebih suka menghabiskan waktu sendirian dan kesulitan untuk berhubungan dengan orang lain, dan merasa tidak memiliki tujuan hidup di dunia ini..

a. Penampilan

Biasanya, individu yang menarik diri tidak terlalu memperhatikan penampilan mereka akibatnya, mereka cenderung berpakaian tidak rapi dan menghindari mengenakan pakaian yang dianggap tidak pantas.

b. Pembicaraan

Tiga cara yang paling umum untuk mengkarakterisasi pakaian adalah berdasarkan frekuensi, volume, dan fiturnya. Volume klien dapat didefinisikan sebagai tingkat suara yang dapat didengar dari ucapan mereka, sementara frekuensi menggambarkan kecepatan mereka berbicara. Memperhatikan. frekuensi yang cepat atau lambat, volume yang tinggi atau rendah, jumlah yang minimal, tidak adanya suara, dan penghambatan, merupakan ciri-ciri yang terkait dengan gagap atau bicara yang tidak terputus.

c. Aktifitas Motorik

Aktivitas motorik berkaitan dengan gerakan fisik klien yang sebenarnya. Tingkat aktivitas: ditandai dengan kelesuan, ketegangan, atau agitasi. Jenis aktivitas: meringis atau gemetar. Gerakan tubuh yang berlebihan dapat dikaitkan. dengan kecemasan, mania, atau penyalahgunaan stimulan. Gerakan motorik yang dilakukan berulang kali atau dengan semangat ritual yang

berlebihan dapat menjadi gejala OCD.

d. Alam Perasaan

Kondisi emosional klien merupakan cerminan dari keadaan hidup mereka dan laporan diri mereka tentang status emosional mereka. Kondisi emosional dapat dinilai dengan mengajukan pertanyaan yang tidak rumit dan tidak bias seperti bagaimana perasaan Anda hari ini, yang mendorong klien untuk mengekspresikan emosi seperti kesedihan, ketakutan, keputusasaan, kebahagiaan yang ekstrem, atau kecemasan.

e. Afek

Ketika perawat mewawancarai klien, mereka dapat mengetahui afek klien, yaitu emosi yang dirasakan secara mendalam. Batasan, durasi, intensitas, dan ketepatan adalah cara untuk mencirikan afek. Mania ditandai dengan afek yang labil, sementara skizofrenia ditandai dengan afek yang datar dan sumbang.

f. Persepsi

Dalam hal masalah visual, halusinasi dan ilusi adalah dua kategori yang paling umum. Mengalami atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada di sana, itulah yang dikenal sebagai halusinasi. Salah satu definisi ilusi adalah reaksi yang salah terhadap input sensorik. Klien diberitahu untuk melakukan sesuatu, seperti melukai atau bunuh diri, dalam halusinasi perintah.

g. Interaksi Selama Wawancara

Seperti apa hubungan klien dengan perawat akan tergambar dalam interaksi tersebut. Tanyakan pada diri Anda sendiri apakah klien seperti obat penenang, defensif, konfrontatif, tidak kooperatif, gugup, atau apatis.

h. Proses Pikir

Dimaksud dengan "proses berpikir" adalah "bagaimana" kita memahami proses mental internal klien ketika mereka mengkomunikasikannya secara verbal. Kontennya tidak terlalu penting dibandingkan dengan pola cara ekspresi pembicara ketika membuat evaluasi.

i. Isi Pikir

Dalam komunikasi dengan klien, "isi pikiran" adalah makna yang tepat yang disampaikan. Meskipun klien mungkin membahas banyak hal selama wawancara, pemeriksaan status mental harus berfokus pada topik-topik berikut: pikiran, perasaan, dan perilaku klien. Bisa jadi rumit dan sering dirahasiakan oleh klien.

j. Tingkat Kesadaran

Penilaian rutin terhadap kondisi mental klien mengevaluasi tingkat kesadaran mereka pada saat ini. Bergantung pada tingkat kesadaran klien, kita dapat menggunakan kata sifat seperti bingung, terbius, atau pingsan untuk mengkarakterisasi kondisi kesadaran klien.

k. Memori

Evaluasi status mental dapat membantu mengesampingkan masalah yang lebih serius, seperti kehilangan memori, tetapi tidak dapat mendiagnosis gangguan tertentu. Jenis dan tingkat kehilangan memori hanya dapat ditentukan oleh evaluasi neurologis diagnostik. Mengingat informasi dari masa lalu seseorang adalah definisi memori.

l. Tingkat Konsentrasi Dan Kalkulasi

Konsentrasi klien mengacu pada seberapa baik mereka dapat memperhatikan selama wawancara, kapasitas klien untuk melakukan aritmatika dasar dikenal sebagai kalkulasi.

- m. Penilaian
- n. Kapasitas untuk menganalisis fakta dan menarik kesimpulan dari hubungan adalah komponen penting dari penilaian yang baik, yang mencakup pengambilan keputusan yang positif dan fleksibel.
- o. Daya Titik Diri
Menentukan apakah klien mengakui atau menyangkal penyakitnya adalah tugas penting bagi perawat. i

2.5.1.9 Kebutuhan Persiapan Pulang

Klien dan orang yang mereka cintai adalah fokus dari evaluasi yang melihat bagaimana semua orang bersiap-siap untuk kepulangan klien dan bagaimana masyarakat mempersiapkan diri untuk menyambut mereka. Pencegahan kekambuhan klien. membutuhkan informasi kepada anggota keluarga tentang pentingnya perawatan yang konsisten dan memberikan mereka informasi yang mereka butuhkan untuk membantu orang yang mereka cintai untuk menaatinya.

2.5.2 Diagnosa keperawatan yang sering muncul

Menurut Sutejo (2017) adapun daftar masalah keperawatan pada klien dengan isolasi sosial sebagai berikut:

2.5.2.1 Resiko gangguan persepsi sensori : Halusinasi

2.5.2.2 Isolasi sosial

2.5.2.3 Gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah

2.5.3 Perencanaan

Langkah berikut dalam merawat klien yang mengalami isolasi sosial adalah mengembangkan rencana keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan. Membangun hubungan yang dapat dipercaya dengan klien yang mengalami isolasi sosial dapat dicapai dalam waktu yang relatif singkat. Ketika berinteraksi dengan pasien, perawat harus selalu

mempertahankan sikap terapeutik. Secara konsisten menghormati komitmen, menjaga komunikasi secara teratur namun singkat, dan memenuhi kebutuhan dasar mereka adalah tindakan yang dapat dilakukan (Trimelia, 2011).

Menurut Direja (2011), Penting bagi perawat untuk mengembangkan rencana dalam membantu klien dan keluarganya untuk membantu pelaksanaan asuhan keperawatan. Sebanyak empat taktik membentuk pendekatan implementasi. Di bawah ini adalah cara-cara untuk mengimplementasikan intervensi bagi klien yang mengalami isolasi sosial:

<i>Intervensi</i> <i>Isolasi sosial</i>	Intervensi untuk Klien: 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan salam terapeutik 2. Identifikasi kerugian tidak mempunyai teman 3. Identifikasi penyebab isolasi sosial 4. Identifikasi keuntungan berteman 5. Melatih Pasien cara berkenalan dengan orang lain 6. Bimbing pasien memasukan kedalam jadwal harian
--	---

2.5.4 Pelaksanaan (Implementasi)

Adaptasi dilakukan terhadap rencana tindakan keperawatan saat melaksanakan tindakan keperawatan. Memeriksa apakah rencana tindakan keperawatan masih diperlukan dan relevan dengan kondisi klien saat ini harus dilakukan sebelum tindakan keperawatan yang direncanakan dilaksanakan (Damaiyanti, 2012).

Selain itu, keterampilan komunikasi terapeutik merupakan bagian

integral dari rencana tindakan keperawatan. Anda dapat menggunakan metode ini secara lisan, ingatlah untuk menggunakan terminologi yang jelas, ringkas, dan terfokus. Perawat harus menggunakan strategi non-verbal, termasuk kontak mata, mendekati klien, tersenyum, berjabat tangan, dan tindakan serupa lainnya, selain teknik lisan. Transparansi empati, rasa hormat, dan konkret membentuk kehadiran psikologis perawat dalam komunikasi terapeutik (Yusuf, 2019).

2.5.5 Evaluasi

Menurut Trimelia (2011) Perhatikan dengan seksama bagaimana perubahan perilaku klien setelah pemberian aktivitas keperawatan: hal ini akan membantu dalam evaluasi. Sangat penting untuk mengkaji keluarga karena berfungsi sebagai struktur pendukung yang vital. Berbagai faktor harus dinilai pada individu yang mengalami isolasi sosial, khususnya: Apakah klien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial:

- 2.5.5.1 Dapatkah klien mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap isolasi sosial?
- 2.5.5.2 Dapatkah klien menyebutkan manfaat bersosialisasi dan kerugian mengisolasi diri?.
- 2.5.5.3 Klien-perawat, klien-perawat-klien lain, klien-perawat-klien lain, klien-kelompok, dan klien-keluarga adalah tingkatan hubungan sosial yang dapat ditunjukkan oleh klien.
- 2.5.5.4 Apakah klien dapat mengungkapkan perasaan setelah berhubungan dengan orang lain.
- 2.5.5.5 Apakah klien dapat mengandalkan orang yang dicintai dan sistem pendukung untuk membantu mereka dalam interaksi sosial.
- 2.5.5.6 Kemampuan klien untuk mematuhi rejimen pengobatan Konsep Terapi Bina Hubungan Saling Percaya.

2.6 Bina Hubungan Saling Percaya

2.6.1 Pengertian

Membangun hubungan saling percaya adalah melatih kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan keluarganya melalui interaksi interpersonal, yang pada gilirannya membutuhkan rasa persahabatan yang kuat dan rasa percaya satu sama lain (Perry, 2017).

2.6.2 Peran dari Bina hubungan saling percaya

2.6.2.1 Pentingnya komunikasi dalam bidang kesehatan, khususnya:

2.6.2.2 Komunikasi memiliki tujuan untuk menyampaikan informasi atau pesan dalam rangka mencapai kondisi kesehatan.

2.6.2.3 Komunikasi sangat penting dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat umum mengenai masalah kesehatan.

2.6.2.4 Komunikasi yang efektif dalam bidang kesehatan sangat penting untuk membangun dan memelihara hubungan yang kuat antara para profesional medis dan pasien. Hal ini memungkinkan pertukaran informasi yang tepat dan dapat diandalkan mengenai kondisi pasien. Di sisi lain, penting bagi pasien untuk memiliki keterampilan komunikasi yang efektif agar para profesional medis dapat mendiagnosis penyakit mereka secara akurat.

2.6.2.5 Komunikasi yang efektif memainkan peran penting dalam memfasilitasi kolaborasi di antara para profesional medis.

2.6.2.6 Komunikasi memainkan peran penting dalam promosi kesehatan dengan memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku individu mengenai kesehatan, dengan tujuan meminimalkan risiko kesehatan dan mempromosikan gaya hidup sehat.

2.6.3 Tujuan Bina Hubungan Saling Percaya

Mampu membangun ikatan yang lebih kuat di antara kelompok. berkomunikasi secara efektif, mendengarkan dengan penuh perhatian,

bereaksi dengan tepat, mengekspresikan pikiran, dan memproses informasi dari berbagai sumber:

2.6.3.2 Pasien memiliki kemampuan untuk mengungkapkan identitas mereka.

2.6.3.3 Menyebutkan identitas individu yang terkena dampak.

2.6.3.4 Terlibat dengan pasien lain dengan memberikan tanggapan.

2.6.3.5 Mematuhi aturan main.

2.6.3.6 Mengartikulasikan sudut pandang dan emosi.

2.6.4 Teknik Prosedur Terapi Bina Hubungan Saling Percaya

a. Membina hubungan saling percaya

Tindakan yang harus dilakukan dalam membina hubungan saling percaya adalah:

- a. Mengucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien.
- b. Berkenalan dengan pasien: perkenalkan nama dan nama panggilan yang saudara sukai, serta tanyakan nama dan nama panggilan klien.
- c. Menanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini.
- d. Buat kontrak asuhan: apa yang akan dilakukan bersama pasien, berapa lama akan dikerjakan, dan tempatnya dimana.
- e. Jelaskan bahwa saudara akan merahasiakan informasi yang diperoleh untuk kepentingan terapi.
- f. Setiap saat tunjukkan sikap empati terhadap klien.
- g. Penuhi kebutuhan dasar klien saat berinteraksi
- h. Membantu pasien mengenali penyebab perilaku isolasi sosial.

Langkah-langkah untuk melaksanakan tindakan ini adalah sebagai berikut:

- a. Menanyakan pendapat pasien tentang kebiasaan berinteraksi dengan orang lain.

- b. Menanyakan apa yang menyebabkan pasien tidak ingin berinteraksi dengan orang lain.
 - c. Membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dengan orang lain
 - d. Diskusikan keuntungan bila klien memiliki banyak teman dan bergaul akrab dengan mereka.
- b. Membantu pasien mengenal kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.
- Dilakukan dengan cara:
- a. Diskusikan kerugian bila klien hanya mengurung diri dan tidak bergaul dengan orang lain.
 - b. Jelaskan pengaruh isolasi sosial terhadap kesehatan fisik klien
- c. Membantu pasien untuk berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.
- d. Secara rinci, tahapan melatih pasien berinteraksi dapat dilakukan sebagai berikut:
- a. Jelaskan kepada klien cara berinteraksi dengan orang lain.
 - b. Berikan contoh cara berbicara dengan orang lain.
 - c. Beri kesempatan pasien mempraktekkan cara berinteraksi dengan orang lain yang dilakukan di hadapan perawat.
 - d. Mulailah bantu pasien berinteraksi dengan satu orang (pasien, perawat atau keluarga).
 - e. Bila pasien sudah menunjukkan kemajuan, tingkatkan jumlah interaksi dengan dua, tiga, empat orang dan seterusnya.
 - f. Beri pujian untuk setiap kemajuan interaksi yang telah dilakukan oleh pasien.
 - g. Siap mendengarkan ekspresi perasaan pasien setelah

berinteraksi dengan orang lain. Mungkin pasien akan mengungkapkan keberhasilan atau kegagalannya.

- h. Beri dorongan terus menerus agar klien tetap semangat meningkatkan interaksinya.
- i. Diskusikan dengan klien tentang kelebihan kekurangan yang dimiliki.
- j. Inventaris kelebihan klien yang dapat dijadikan motivasi untuk membangun kepercayaan diri klien dalam pergaulan.
- k. Ajarkan kepada klien mekanisme coping yang konstruktif.
- l. Libatkan klien dalam interaksi dan terapi kelompok secara bertahap.
- m. Diskusikan dengan keluarga pentingnya interaksi klien yang dimulai dengan keluarga dekat.
- n. Eksplorasi keyakinan agama klien dalam menumbuhkan sikap.