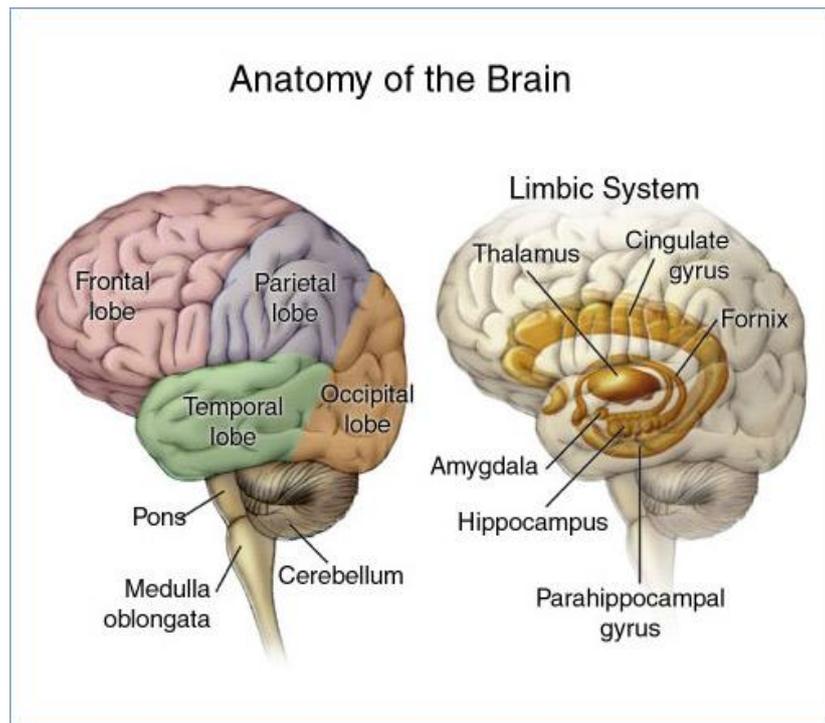


BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Tinjauan Teoritis Medis

2.1.1 Anatomi Dan Fisiologi



Gambar 2.1 Anatomi Otak (Fakhrizal, 2009)

Bagian-bagian Otak:

Otak merupakan organ yang paling mengagumkan dari seluruh organ, kita mengetahui bahwa seluruh angan-angan, keinginan dan nafsu, perencanaan dan ingatan merupakan hasil dari aktivitas otak. Otak bersisi 10 miliar neuron yang menjadi kompleks secara kesatuan fungsional. Otak lebih kompleks dari pada batang otak manusia kira-kira merupakan 2 % dari berat badan orang dewasa, otak menerima 15% dari curah jantung, memerlukan sekitar 20% dari curah jantung, memerlukan 205 pemakaian oksigen tubuh, dan sekitar 400 kilo kalori energi setiap hari (Muttaqin, 2008).

Menurut Muttaqin (2008) pada dasarnya otak mempunyai beberapa bagian, yaitu:

2.1.1.1 Serebrum

Serebrum merupakan bagian otak yang paling besar dan menonjol disini terletak pusat-pusat saraf yang mengatur semua kegiatan sensori dan motorik, juga mengatur proses penalaran, memori dan intelegensi. Hemisfer serebri kanan mengatur bagian tubuh sebelah kiri dan hemisfer sebelah kiri mengatur bagian tubuh sebelah kanan konsep fungsional ini disebut pengendalian kontralateral.

2.1.1.2 Kortek serebri

Kortek serebri atau mantel abu-abu (*gray metter*) dari serebrum mempunyai banyak lipatan yang disebut giri (tunggal girus). Susunan seperti ini memungkinkan permukaan otak menjadi luas (diperkirakan seluas 2200 cm²) yang terkandung dalam rongga tengkorak yang sempit. Korteks serebri adalah bagian otak yang paling maju dan bertanggung jawab untuk mengindra lingkungan. Korteks serebri menentukan prilaku yang bertujuan dan beralasan.

2.1.1.3 Lobus frontal

Lobus frontal mencakup bagian dari korteks serebrum bagian depan yaitu dari sulkus sentralis (suatu fisura atau alur) dan di dasar lateralis bagian ini memiliki area motorik dan pramotorik. Area broca terletak di lobus frontalis dan mengontrol aktivitas bicara. Area asosiasi di lobus frontalis menerima informasi dari seluruh bagian otak dan menggabungkan informasi-informasi tersebut menjadi pikiran rencana dan prilaku. Lobus frontalis bertanggung jawab untuk prilaku bertujuan, menentukan keputusan moral, dan pemikiran yang kompleks. Lobus frontalis

memodifikasi dorongan-dorongan emosional yang di hasilkan oleh sistem limbic dan refleks vegetatif dari batang otak.

2.1.1.4 Lobus parietalis

Merupakan lobus sensori yang berfungsi menginterpretasikan sensasi rangsangan yang datang atau mengatur individu mampu mengetahui posisi letak dan bagian tubuh. Untuk sensasi raba dan pendengaran. Lobus parietalis menyampaikan informasi ke banyak daerah lain di otak, termasuk area asosiasi motorik dan visual di sebelahnya.

2.1.1.5 Lobus oksipitalis

Lobus ini terletak di sebelah posterior dari lobus parietalis dan di atas *fisura parieto-oksipitalis*, yang memisahkan dari serebrum, lobus ini pusat asosiasi visual utama. Lobus ini menerima informasi dari retina mata. Menginterpretasikan pengelihatan membedakan warna dan sekaligus koordinasi gerakan dan keseimbangan.

2.1.1.6 Lobus temporalis

Memiliki fungsi menginterpretasikan sensasi kecap, bau dan pendengaran, interpretasi bahasa dan penyimpanan memori.

2.1.1.7 Serebelum

Ada dua fungsi utama serebelum, yaitu:

- a. Mengatur otot - otot postural tubuh
- b. Melakukan program akan gerakan-gerakan pada keadaan sadar maupun bawah sadar.

Serebelum mengkoordinasi penyesuaian secara tepat dan otomatis dengan menjaga keseimbangan tubuh. Serebelum merupakan pusat refleks yang mengkoordinasi dan memperhalus gerakan otot, serta mengubah tonus otot dan

kekuatan kontraksi untuk mempertahankan keseimbangan dan sikap tubuh (Price, 1995 dalam Mutaqqin 2008).

2.1.1.8 Batang otak

Bagian-bagian batang otak dari atas sampai bawah yaitu pons dan medulla oblongata. Di seluruh batang otak terdapat jeras-jeras yang berjalan naik turun. batang otak merupakan pusat relasi dan refleks dari SSP.

2.1.1.9 Medulla oblongata

Medulla oblongata merupakan pusat refleks yang penting untuk jantung vasikonstriktor, pernafasan, bersin, batuk, menelan, pengeluaran air liur, dan muntah. Semua jeras ascendens dan descendens medulla spinalis terlihat disini. Pada permukaan anterior terdapat pembesaran yang di sebut pyramid yang terutama mengandung serabut motorik volunter Di bagian posterior medulla oblongata terdapat pula dua pembesaran yang disebut fesikuli dari jeras ascendens kolumna dorsalis, yaitu *fesikuli grasilis* dan *fesikulus kutaenus*, jeras -jeras ini mengantarkan tekanan, proprioseptif otot-otot sadar, sensasi getar dan diskriminasi dua titik

2.1.2 Definisi Isolasi Sosial

Isolasi sosial adalah suatu keadaan kesepian yang dialami oleh seseorang karena orang lain menyatakan sikap yang negatif dan mengancam. Merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain (Kusumawati & Hartono, 2011).

Isolasi sosial adalah suatu keadaan dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain (Townsend M.C, 1998 dalam Muhith 2015)

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Jaya, 2015).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Isolasi sosial adalah suatu keadaan dimana individu yang mengalami ketidakmampuan untuk mengadakan hubungan dengan orang lain dan dengan lingkungan sekitar, merasakan kesepian karena menghindari interaksi dengan orang lain, atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain.

2.1.3 Etiologi

Penyebab dari isolasi sosial adalah harga diri rendah yaitu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan, yaitu ditandai dengan adanya perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, percaya diri kurang, dan juga dapat mencedraikan diri (Carpenito, L.J, 1998 dalam Muhith 2015)

Menurut Muhith (2015) ada beberapa faktor ada beberapa faktor yang memungkinkan terjadinya isolasi sosial yaitu sebagai berikut :

2.1.3.1 Faktor Predisposisi

a. Faktor perkembangan

Kemampuan membina hubungan yang sehat tergantung dari pengalaman selama proses tumbuh kembang. Setiap tahap tumbuh kembang memiliki tugas yang harus dilalui individu dengan sukses, karena apabila tugas perkembangan ini tidak dapat dipenuhi akan menghambat masa perkembangan

selanjutnya. kurangnya stimulasi, kasih sayang, perhatian, dan kehangatan dari orang tua/ pengasuh akan memberi rasa tidak aman yang dapat menghambat terbentuknya rasa tidak percaya.

b. Faktor biologis

Genetik merupakan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa. Kelainan struktur otak seperti atrofi, pembesaran ventrikel, penurunan dan berat volume otak serta perubahan limbik diduga dapat menyebabkan skizofrenia.

c. Faktor sosial budaya

Faktor sosial budaya dapat menjadi faktor pendukung terjadinya gangguan dalam membina hubungan dengan orang lain, misalnya anggota keluarga yang tidak produktif diasingkan dari orang lain (lingkungan sosialnya)

2.1.3.2 Stressor Presipitasi

a. Stressor sosial budaya

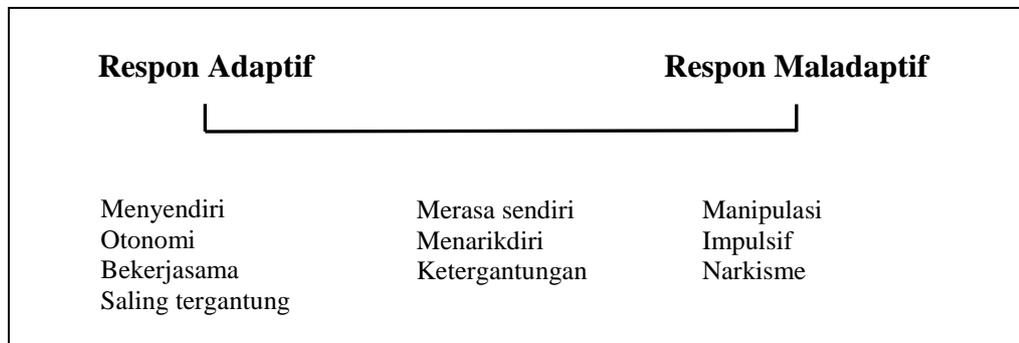
Stressor sosial budaya dapat menyebabkan terjadinya gangguan dalam membina hubungan dengan orang lain, misalnya anggota keluarga yang labil yang dirawat dirumah sakit .

b. Stressor psikologis

Tingkat kecemasan yang berat akan menyebabkan menurunnya kemampuan individu untuk berhubungan dengan orang lain. Intensitas kecemasan yang ekstrim dan memanjang disertai terbatasnya kemampuan individu untuk mengatasi masalah diyakini akan menimbulkan berbagai masalah gangguan berhubungan (menarik diri)

2.1.4 Rentang Respon Isolasi Sosial

Gambar 2.2 Bagan Rentang Respon



Sumber dari Townsend, M. C (1998) dalam Muhith (2015)

Keterangan rentang respon:

2.1.4.1 Respon adaptif adalah respon yang diterima oleh norma sosial dan cultural dimana individu tersebut menjelaskan masalah dalam batas normal.

Adapun respon adaptif tersebut, yaitu :

a. Menyendiri

Respon yang dibutuhkan untuk menentukan apa yang telah dilakukan dilingkungan sosialnya dan merupakan suatu cara mengawasi diri dan menentukan langkah berikutnya.

b. Otonomi

Suatu kemampuan individu untuk menentukan dan menyampaikan ide-ide, pikiran, perasaan dan hubungan sosial.

c. Bekerja sama

Suatu keadaan dalam hubungan interpersonal dimana individu tersebut mampu untuk memberi dan menerima.

d. Saling tergantung

Saling ketergantungan antara individu dengan orang lain dalam hubungan interpersonal.

2.1.4.2 Respon maladaptif adalah respon yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial dan kebudayaan suatu tempat.

Adapun karakteristik dari perilaku maladaptive tersebut, yaitu:

a. Merasa sendiri

Biasa disebut juga kesepian. Dimanifestasikan dengan merasa tidak tahan dan untuk satu alasan atau yang lain menganggap bahwa dirinya sendirian dalam menghadapi masalah, cenderung pemalu, sering merasa tidak percaya diri dan minder .

b. Manipulasi

Adalah hubungan sosial yang terdapat pada individu yang menganggap orang lain sebagai objek dan berorientasi pada diri sendiri atau tujuan, bukan berorientasi pada orang lain. Individu tidak dapat membina hubungan sosial secara mendalam.

c. Ketergantungan

Individu gagal mengembangkan rasa percaya diri dan kemampuan yang dimiliki.

d. Impulsif

Merupakan dorongan yang didasarkan keinginan atau untuk pemuasan atau keinginan secara sadar maupun tidak sadar.

e. Narkisme

Harga diri yang rapuh, secara terus menerus berusaha mendapatkan penghargaan dan pujian, memiliki sikap egosentris, pencemburu dan marah jika orang lain tidak mendukung.

2.1.5 Tanda Dan Gejala

Berikut ini menurut Jaya (2015) tanda dan gejala klien dengan isolasi sosial.

- 2.1.5.1 Apatis, ekspresi sedih, afek tumpul
- 2.1.5.2 Menghindar dari orang lain.
- 2.1.5.3 Komunikasi kurang.
- 2.1.5.4 Kontak mata kurang, sering menunduk.
- 2.1.5.5 Berdiam diri disuatu tempat dalam waktu lama.
- 2.1.5.6 Tidak mau melakuka kegiatan sehari-hari.
- 2.1.5.7 Nafsu makan kurang atau naik derastis.
- 2.1.5.8 Sulit mengambil keputusan.
- 2.1.5.9 Sikap mematung.
- 2.1.5.10 cemas.
- 2.1.5.11 Postur tubuh berubah, misalnya sikap fetus/janin (khususnya pada posisi tidur).

2.1.6 Penatalaksanaan

2.1.6.1 Terapi Medis/obat

Menurut Sukandar, dkk (2009) ada beberapa obat penyakit jiwa yang sering digunakan yaitu:

a. Haloperidol (HLP)

- 1) Indikasi: Skizofrenia dan psikosis lain, mania, terapi tambahan jangka pendek untuk agitasi psikomotor, eksitasi, perilaku kekerasan atau impulsif yang berbahaya. Terapi tambahan jangka pendek untuk ansietas berat.
- 2) Kontraindikasi: Pada keadaan koma dan dalam kehadiran depresi SSP karena alkohol atau obat depresan lainnya. Hal ini juga kontra indikasi pada pasien dengan depresi berat, penyakit kejang sebelumnya, lesi ganglia basal, dan dalam

sindrom parkinson, kecuali dalam kasus dyskinesias akibat pengobatan ledovopa. Tidak boleh di gunakan pada pasien yang diketahui sensitif terhadap obat atau pikun, pasien dengan parkinson yang sudah ada gejala seperti anak-anak belum di tetapkan karena itu, haloperidol adalah kontraindikasi pada kelompok usia ini.

- 3) Efek Samping: Sedasi dan inhibisi psikomotor, gangguan otonomik (Hipotensi, parasimpatik, mulut kering, kesulitan miksi dan defikasi, hidung tersumbat, mata kabur dan gangguan irama jantung).

b. Trihexyphenidyl (THP)

- 1) Indikasi: Parkinsonisme, gejala ekstrapiramidal akibat efek samping obat (tetapi tidak untuk diskinesia tardif, tidak untuk penyakit parkinson idiopatif karena tidak seefektif obat dopaminergik dan dapat menyebabkan gangguan kognitif)
- 2) Kontraindikasi: Penyakit hati, penyakit darah, epilepsi, kelainan jantung, ketergantungan obat, penyakit SSP, Gangguan kesadaran.
- 3) Efek Samping: Sedasi dan inhibisi psikomotor gangguan otonomik (Hipertensi, Parasimpatik, mulut kering, kesulitan miksi dan defikasi, hidung tersumbat, mata kabur, tekanan intra okuler meninggi, gangguan irama jantung).
- 4) Mekanisme Kerja: Obat anti psikosis dalam membloke dopamin pada reseptor paska sinaptik neuron di otak khususnya sistem limbik dan sistem ekstra piramidal.

c. Clorpromazine (CPZ)

- 1) Indikasi: Untuk syndrome psikosis yaitu berdaya berat dalam kemampuan menilai realitas, kesadaran diri terganggu, berdaya berat dalam fungsi-fungsi mental: waham, halusinasi, gangguan perasaan dan perilaku yang aneh atau tidak terkendali, berdaya berat dalam fungsi kehidupan sehari-hari, tidak mampu bekerja, hubungan sosial dan melakukan kegiatan rutin neurosis, gangguan susunan syaraf pusat yang membutuhkan sedasi, anestesi, pre medikasi, mengontrol hipotensi, induksi hipotermia, antiemetik, skizofrenia, gangguan skizoafektif, psikosis akut, sindroma paranoid, dan stadium mania akut.
- 2) Kontraindikasi: *Jaundice*, kelainan fungsi hati, koma, pasien dengan pemakaian obat, penekanan susunan syaraf pusat, juga depresi sumsum tulang, penyakit SSP, gangguan kesadaran di sebabkan CNS Defresan.
- 3) Efek Samping: Sedasi, gangguan otonomik (Hipotensi, Antikolinergik, parasimpatik, mulut kering, kesulitan dalam miksi, dan defikasi, hidung tersumbat, mata kabur, tekanan intraokuler meninggi, gangguan irama jantung). Gangguan ekstra piramidal (Distonia akut, akatshia, sindrom parkinson/tremor, bradikinesia rigiditas), gangguan endokrin, metabolik, hematologik, agranulosis, biasanya untuk pemakaian jangka panjang.

- 4) Mekanisme Kerja: Memblokade dopamine pada reseptor paska sinap di otak khusus nya sistem ekstra piramidal.

d. Risperidon

- 1) Indikasi: Terapi pada skizofrenia akut dan kronik serta pada kondisi psikosis yang lain dengan gejala-gejala tambahan , juga mengurangi gejala afektif (seperti: depresi, perasaan bersalah dan cemas) yang berhubungan dengan skizofrenia.
- 2) Kontraindikasi: Hipersensitif terhadap risperidon
- 3) Efek samping: Insomnia, agitasi, ansietas, nyeri kepala, pusing somnolens, lesu, mual, nyeri abdomen, dan gejala ekstrapiramidal.

2.2 Tinjauan Teoritis Asuhan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial

Menurut Dalami (2010), Pemberian asuhan keperawatan merupakan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerjasama antara perawat dengan klien, keluarga dan atau masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Perawat memerlukan metode ilmiah dalam melakukan proses terapeutik tersebut yaitu proses keperawatan. Penggunaan proses keperawatan membantu perawat dalam melakukan praktik keperawatan, menyelesaikan masalah keperawatan klien atau memenuhi kebutuhan klien secara ilmiah, logis, sistematis, dan terorganisasi. Pada dasarnya proses keperawatan merupakan salah satu teknik penyelesaian masalah (*solving problem*). Asuhan keperawatan juga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, menentukan masalah atau diagnosa, menyusun rencana asuhan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

2.2.1 Pengkajian

Menurut Dalami (2010) Pengkajian merupakan tahapan awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data, yang meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Data pada pengkajian kesehatan jiwa dapat dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping dan kemampuan coping yang dimiliki pasien.

2.2.1.1 Identitas

Identitas klien dan penanggung jawab yang perlu di kaji yaitu: nama, umur, jenis kelamin, agama, suku, status, pendidikan, pekerjaan, dan alamat.

2.2.1.2 Alasan Masuk Rumah Sakit

Umumnya klien dengan isolasi sosial dibawa ke rumah sakit karena keluarga tidak mampu merawat, terganggu karena perilaku klien dan hal lain, dan juga gejala yang dinampakkan klien di rumah sehingga klien dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan.

2.2.1.3 Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yang menyebabkan isolasi sosial antara lain:

a. Faktor Perkembangan Terlambat

- 1) Usia bayi, tidak terpenuhi kebutuhan makanan, minum dan rasa nyaman.
- 2) Usia balita, tidak terpenuhi kebutuhan otonomi
- 3) Usia sekolah, mengalami peristiwa yang tidak terselesaikan.

b. Faktor Komunikasi Dalam Keluarga

- 1) Komunikasi peran keluarga
- 2) Tidak ada komunikasi
- 3) Tidak ada kehangatan

- 4) Komunikasi dengan emosi berlebihan
 - 5) Komunikasi tertutup
 - 6) Orang tua yang membandingkan anak-anaknya, orang tua yang otoritas dan konflik orang tua
- c. Faktor Sosial Budaya
- Isolasi sosial pada yang usia lanjut, cacat, sakit kronis, tuntutan lingkungan yang terlalu tinggi.
- d. Faktor Psikologis
- Mudah kecewa, mudah putus asa, kecemasan tinggi, menutup diri, ideal diri, harga diri rendah, identitas diri tidak jelas, krisis peran, gambaran diri negatif dan koping destruktif.
- e. Faktor Biologis
- Adanya kejadian terhadap fisik, berupa atrofi otak, pembesaran ventrikel, perubahan besar dan bentuk sel korteks dan limbik.
- f. Faktor Genetik
- Telah diketahui bahwa skizofrenia diturunkan melalui kromosom tertentu. Namun demikian kromosom yang keberapa yang menjadi faktor penentu gangguan ini sampai sekarang masih dalam tahap penelitian. Seorang anak yang salah satu orang tuanya mengalami skizofrenia perpeluang 15% mengalami skizofrenia, sementara bila kedua orang tuanya skizofrenia maka peluangnya menjadi 35%.

2.2.1.4 Faktor Presipitasi

Faktor- faktor pencetus respon neurobiologis meliputi:

- a. Berlebihan proses informasi pada system saraf yang menerima dan memproses informasi di thalamus dan frontal otak.

- b. Mekanisme penghantaran listrik di saraf terganggu (mekanisme penerima abnormal).
- c. Adanya hubungan yang bermusuhan, tekanan, isolasi, perasaan tidak berguna, putus asa dan tidak berdaya.

2.2.1.5 Pemeriksaan Fisik

Yang dikaji adalah tanda-tanda vital (suhu, nadi, pernapasan, dan tekanan darah), berat badan, tinggi badan serta keluhan fisik yang dirasakan klien.

2.2.1.6 Status Mental

Pengkajian pada status mental meliputi:

- a. Psikososial
- b. Genogram
- c. Konsep diri: Gambaran diri
- d. Citra tubuh: tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh mana yang disukai dan tidak disukai.
- e. Identitas diri: kepuasan terhadap status dan posisinya, kepuasan klien sebagai laki-laki atau perempuan.
- f. Penampilan: tidak rapi, tidak serasi, dan cara berpakaian.
- g. Pembicaraan: terorganisir atau berbelit-belit
- h. Aktivitas motorik: meningkat atau menurun
- i. Peran: kemampuan klien dalam melaksanakan tugas
- j. Ideal diri: harapan terhadap tubuh, tugas, status dan harapan terhadap penyakitnya.
- k. Harga diri: penilaian atau penghargaan orang lain terhadap diri dan kehidupannya.
- l. Hubungan sosial: tanyakan kepada klien siapa yang terdekat dalam kehidupannya
- m. Spiritual: nilai, keyakinan dan ibadah
- n. Alam perasaan: suasana hati dan emosi

- o. Afek: sesuai atau maladaptif seperti tumpul, datar, labil, dan ambivalen.
- p. Interaksi selama wawancara: respon verbal atau non verbal.
- q. Persepsi: ketidakmampuan menginterpretasikan stimulus yang ada sesuai dengan informasi.
- r. Proses pikir: proses informasi yang diterima tidak berfungsi dengan baik dan mempengaruhi proses pikir
- s. Isi pikir: berisikan keyakinan berdasarkan penilaian realistik.
- t. Tingkat kesadaran: orientasi waktu, tempat dan orang.
- u. Memori
 - 1) Memori jangka panjang: mengingat peristiwa setelah lebih setahun berlalu.
 - 2) Memori jangka pendek: mengingat peristiwa seminggu yang lalu dan pada saat dikaji.
- v. Kemampuan konsentrasi dan berhitung: kemampuan menyelesaikan tugas dan berhitung sederhana.
- w. Kemampuan penilaian: apakah terdapat masalah ringan sampai berat.
- x. Daya tilik diri: kemampuan dalam mengambil keputusan tentang diri
- y. Kebutuhan persiapan pulang: pola aktivitas sehari-hari termasuk makan dan minum, BAB dan BAK, istirahat dan tidur, perawatan diri, pengobatan dan pemeliharaan kesehatan, serta aktifitas dalam dan luar ruangan.

2.2.1.7 Mekanisme Koping

- a. Regresi: menjadi malas beraktivitas sehari-hari.
- b. Proyeksi: menjelaskan perubahan suatu persepsi dengan berusaha untuk mengalihkan tanggung jawab kepada orang lain.

- c. Menarik diri: sulit mempercayai orang lain dan asyik dengan stimulus internal.

2.2.1.8 Masalah Psikososial Dan Lingkungan

Apakah ada masalah dengan dukungan kelompok, lingkungan, pendidikan, pekerjaan, ekonomi dan pelayanan kesehatan.

2.2.1.9 Pengetahuan

Mengkaji kurang pengetahuan klien tentang penyakit jiwa, faktor presipitasi, koping, system pendukung, penyakit fisik dan obat-obatan.

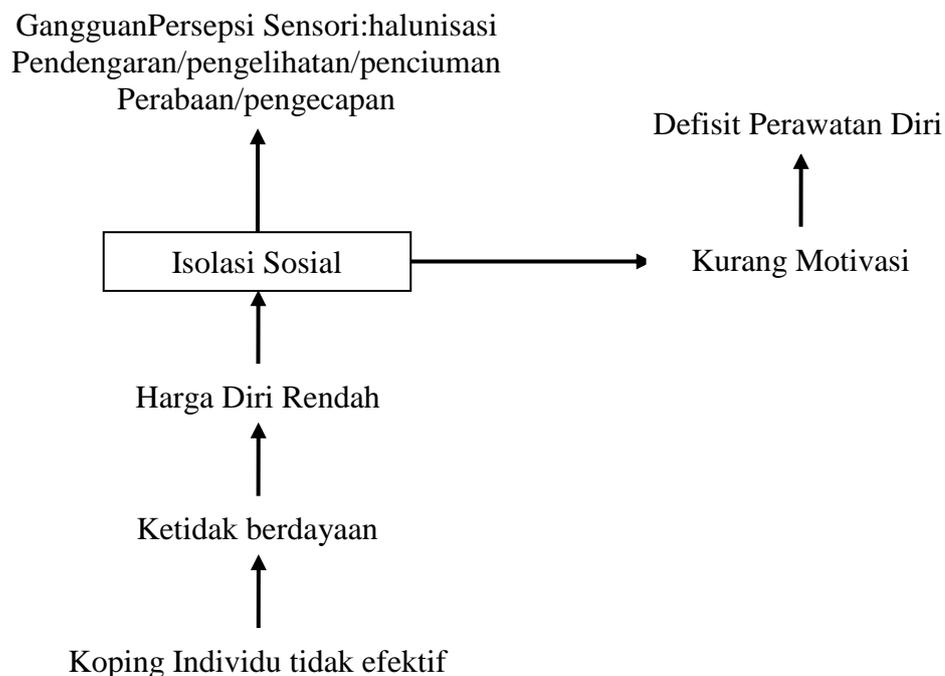
2.2.1.10 Aspek Medik

Tuliskan diagnosis medis klien, tulis obat-obatan klien.

2.2.2 Pathway

Berdasarkan data-data diatas dapat dibuat pohon masalah sebagai berikut :

Gambar 2.3 Pathway



Sumber: Trimelia (2011)

2.2.3 Diagnosa Keperawatan

Menurut Trimeilia (2011) diagnosa yang dapat terjadi sebagai berikut :

- 2.2.3.1 Isolasi Sosial.
- 2.2.3.2 Harga Diri Rendah.
- 2.2.3.3 Ketidakberdayaan.
- 2.2.3.4 Koping Individu Tidak Efektif.
- 2.2.3.5 Defisit Perawatan Diri.
- 2.2.3.6 Resiko Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi pendengaran / penglihatan / penciuman / perabaan / pengecapan.

2.2.4 Intervensi

Menurut Trimelia (2011) Untuk membina hubungan saling percaya dengan pasien isolasi sosial perlu waktu yang tidak sebentar. Perawat harus konsisten bersikap terapeutik pada pasien. Selalu penuhi janji, kontak singkat tapi sering dan penuhi kebutuhan dasarnya adalah upaya yang bias dilakukan.

2.2.4.1 Tujuan Umum (TUM):

Klien dapat berinteraksi dengan orang lain secara optimal.

2.2.4.2 Tujuan Khusus (TUK):

- a. Klien dapat membina hubungan saling percaya.

Kriteria Hasil:

- 1) Ada kontak mata.
- 2) Menunjukkan rasa sayang.
- 3) Mau berjabat tangan.
- 4) Mau menjawab salam.
- 5) Mau menyebut nama.
- 6) Mau berdampingan dengan perawat.
- 7) Mau mengutarakan masalah yang dihadapi.

Tindakan Keperawatan:

- 1) Bina hubungan saling percaya dengan prinsip terapeutik.

Rasional: kepercayaan adalah dari hubungan terapeutik untuk kelancaran interaksi.

- 2) Sapa klien dengan ramah.

Rasional: ungkapan yang dapat memupuk kedekatan perawat dengan klien.

- 3) Tanyakan nama lengkap klien, dan nama panggilan yang disukai.

Rasional: agar klien merasa nyaman dan merasa dihargai apabila setiap kali berkomunikasi disebut namanya.

- 4) Jelaskan tujuan pertemuan.

Rasional: agar klien mengerti maksud dan tujuan pertemuan.

- 5) Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya.

Rasional: agar klien merasa lebih diperhatikan.

- 6) Beri perhatian pada pasien dan penuhi kebutuhan klien.

Rasional: dapat membantu meningkatkan harga diri klien.

- b. Klien mampu menyebutkan penyebab isolasi sosial atau tidak mau berhubungan dengan orang lain.

Kriteria Hasil:

- 1) Klien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial atau tidak berhubungan dengan orang lain berasal dari diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Tindakan Keperawatan:

- 1) Kaji pengetahuan klien tentang perilaku isolasi sosial dan tanda-tandanya.

Rasional: mengetahui seberapa banyak pemahaman klien tentang penyakit.

- 2) Beri kesempatan pada klien untuk mengungkapkan penyebab isolasi sosial atau tidak mau bergaul.

Rasional: mengidentifikasi kerugian yang klien rasakan bila tidak berhubungan dengan orang lain.

- 3) Diskusikan bersama klien tentang perilaku isolasi sosial dan tanda-tandanya serta penyebab yang muncul.

Rasional: diketahuinya penyebab akan dapat dihubungkan dengan faktor presipitasi yang dialami klien.

- 4) Berikan reinforcement positif atau pujian terhadap kemampuan klien dalam mengungkapkan perasaannya.

Rasional: meningkatkan harga diri klien.

- c. Klien mampu menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain (isolasi sosial).

Kriteria Hasil:

- 1) Klien dapat menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.

Tindakan Keperawatan:

- 1) Kaji pengetahuan klien tentang keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.

Rasional: mengidentifikasi sejauh mana keuntungan yang klien rasakan bila berhubungan dengan orang lain.

- 2) Beri kesempatan pada klien untuk mengungkapkan perasaan tentang keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.

Rasional: membantu klien mengenali dan mengungkapkan keuntungan berhubungan dengan orang lain.

- 3) Diskusikan bersama klien tentang manfaat keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.

Rasional: memudahkan klien berhubungan dengan orang lain.

- 4) Berikan reinforcement positif atau pujian terhadap kemampuan klien dalam mengungkapkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain.

Rasional: meningkatkan harga diri klien.

- d. Klien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap (perawat lain, pasien lain, kelompok).

Kriteria Hasil:

- 1) Klien dapat mendemonstrasikan berhubungan sosial secara bertahap, yaitu klien-perawat,

pasien-perawat-perawat lain, klien-perawat-perawat lain-perawat lain, klien-keluarga /kelompok/masyarakat.

Tindakan Keperawatan:

- 1) Kaji kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya.

Rasional: mengetahui sejauh mana klien dapat berhubungan dengan orang lain.

- 2) Dorong dan bantu klien dalam berhubungan dengan orang lain secara bertahap.

Rasional: memudahkan klien untuk bersosialisasi.

- 3) Berikan reinforcement positif atau pujian terhadap keberhasilan yang telah dicapai.

Rasional: meningkatkan harga diri klien.

- 4) Bantu klien untuk mengevaluasi manfaat berhubungan dengan orang lain.

Rasional: memberikan umpan balik secara langsung manfaat berinteraksi dengan orang lain.

- 5) Diskusikan bersama klien jadwal harian yang dapat dilakukan diruangan.

Rasional: agar kegiatan klien diruangan selalu terjadwal dan terencana.

- 6) Motivasi pasien untuk mengikuti kegiatan ruangan.

Rasional: meningkatkan kemampuan klien dalam beraktivitas dan berinteraksi dengan lingkungan.

- 7) Berikan reinforcement positif atau pujian atas kegiatan klien yang dilakukan di ruangan.

Rasional: meningkatkan harga diri klien.

- e. Klien dapat menjelaskan perasaannya setelah berhubungan dengan orang lain (sosial).

Kriteria hasil:

- 1) Klien dapat mengungkapkan perasaannya setelah berhubungan dengan orang lain.

Tindakan Keperawatan:

- 1) Dorong klien untuk mengungkapkan perasaan bila berhubungan dengan orang lain.

Rasional: membantu klien mengenali dan mengungkapkan perasaan berhubungan dengan orang lain.

- 2) Diskusikan dengan klien tentang perasaan manfaat berhubungan dengan orang lain.

Rasional: mengetahui seberapa jauh pemahaman klien tentang manfaat berhubungan dengan orang lain.

- 3) Berikan reinforcement positif atau pujian atas kemampuan klien mengungkapkan perasaan manfaat berhubungan dengan orang lain.

Rasional: meningkatkan harga diri klien.

- f. Klien mendapat dukungan keluarga atau memanfaatkan sistem pendukung yang ada lingkungan dalam memperluas hubungan sosial.

Kriteria Hasil:

- 1) Keluarga dapat menjelaskan perasaannya.
- 2) Keluarga dapat menjelaskan cara merawat pasien isolasi sosial.
- 3) Keluarga dapat mendemonstrasikan cara perawatan pasien isolasi sosial dirumah.

- 4) Keluarga dapat berpartisipasi dalam perawatan pasien isolasi sosial.

Tindakan Keperawatan:

- 1) Bina hubungan saling percaya dengan keluarga (ucapkan salam, perkenalkan diri, sampaikan tujuan, buat kontrak dan eksplorasi perasaan).

Rasional: berinteraksi dengan keluarga dapat memotivasi klien untuk berinteraksi dengan orang lain.

- 2) Diskusikan dengan anggota keluarga tentang:

- a) Perilaku isolasi sosial.
- b) Akibat yang akan terjadi jika perilaku isolasi sosial tidak ditanggapi
- c) Cara keluarga menghadapi pasien isolasi sosial.
- d) Cara keluarga merawat pasien isolasi sosial.

Rasional: agar keluarga paham terhadap cara merawat klien dengan isolasi sosial.

- g. Klien dapat menyebutkan manfaat obat dengan baik.

Kriteria Hasil:

- 1) Klien dapat menyebutkan manfaat, dosis, dan efek samping obat.
- 2) Klien dapat mendemonstrasikan penggunaan obat dengan benar.
- 3) Klien mendapat informasi tentang efek samping obat dan akibat berhenti minum obat.
- 4) Klien dapat menyebutkan prinsip lima benar penggunaan obat.

Tindakan Keperawatan:

- 1) Diskusikan dengan klien tentang dosis, frekuensi serta manfaat minum obat.
Rasional: dengan dosis, frekwensi serta manfaat minum obat yang tepat dapat mempercepat penyembuhan penyakit.
- 2) Anjurkan klien minta sendiri obat pada perawat dan merasakan manfaatnya.
Rasional: dengan meminta sendiri klien dapat mengetahui manfaat minum obat.
- 3) Anjurkan klien bicara dengan dokter tentang manfaat dan efek samping obat.
Rasional: agar klien tidak menyalahgunakan obat yang diberikan.
- 4) Diskusikan akibat berhenti minum obat tanpa konsultasi dokter.
Rasional: dengan mendiskusikan dapat mengetahui pemberian dosis dan frekwensi pemberian obat yang tepat.
- 5) Bantu klien menggunakan obat dengan prinsip lima benar.
Rasional: dengan penggunaan obat yang salah dapat mengakibatkan penyakit yang diderita bertambah parah.
- 6) Berikan reinforcement positif atau pujian.
Rasional: meningkatkan harga diri klien.

2.2.5 Implementasi

Strategi Pelaksanaan

Untuk memudahkan pelaksanaan tindakan keperawatan, maka perawat perlu membuat strategi pelaksanaan tindakan untuk pasien dan keluarganya seperti berikut:

2.2.5.1 Tindakan Keperawatan Pada Pasien

a. Strategi Pelaksana 1

- 1) Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien.
- 2) Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.
- 3) Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan satu orang.
- 4) Menganjurkan pasien memasukan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain dalam kegiatan harian

b. Strategi Pelaksana 2

- 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
- 2) Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktikkan cara berkenalan dengan satu orang (perawat).
- 3) Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

c. Strategi Pelaksana 3

- 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- 2) Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktikkan cara berkenalan dengan satu orang (pasien lain).
- 3) Mengajukan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian.

- d. Strategi Pelaksana 4
 - 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
 - 2) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan cara berkenalan dengan dua orang atau lebih (kelompok).
 - 3) Mengajurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian.
- e. Strategi Pelaksana 5
 - 1) Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
 - 2) Menjelaskan cara patuh minum obat.
 - 3) Mengajurkan pasien memasukan dalam jadwal kegiatan harian.

2.2.5.2 Tindakan keperawatan pada keluarga

- a. Strategi Pelaksana 1
 - 1) Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien.
 - 2) Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala serta proses terjadinya isolasi sosial.
 - 3) Menjelaskan cara merawat pasien dengan isolasi sosial.
- b. Strategi Pelaksana 2
 - 1) Melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien dengan isolasi sosial.
 - 2) Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien.
- c. Strategi Pelaksana 3
 - 1) Membantu keluarga membuat jadwal aktifitas di rumah termasuk minum obat (*discharge planning*).
 - 2) Menjelaskan follow up pasien setelah pulang.

2.2.6 Evaluasi keperawatan

Menurut Trimelia (2011) Evaluasi di lakukan dengan berfokus pada perubahan perilaku klien setelah di berikan tindakan keperawatan. Keluarga juga perlu di evaluasi karena merupakan sistem pendukung yang penting.

2.2.6.1 Apakah klien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial

2.2.6.2 Apakah klien dapat menyebutkan keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain

2.2.6.3 Apakah klien dapat melakukan hubungan sosial secara bertahap: klien–perawat, klien–perawat–perawat lain, klien–perawat–klien lain, klien–kelompok, klien–keluarga.

2.2.6.4 Apakah klien dapat mengungkapkan perasaannya setelah berhubungan dengan orang lain

2.2.6.5 Apakah klien dapat memberdayakan sistem pendukung atau keluarganya untuk memfasilitasi hubungan sosialnya

2.2.6.6 Apakah klien dapat mematuhi minum obat