

**PENERAPAN CARA BERKENALAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN
KEMAMPUAN SOSIALISASI PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL DI RUANG
NURI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG**

***IMPLEMENTATION OF INTRODUCTION METHODS IN EFFORTS TO
INCREASING SOCIALIZATION ABILITY IN SOCIAL ISOLATION CLIENTS IN
THE NURI ROOM OF THE REGIONAL MENTAL HOSPITAL LAMPUNG
PROVINCE***

Aldi Setiawan¹, Uswatun Hasanah², Anik Inayati³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro
Email : putraunaph@gmail.com

ABSTRAK

Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seorang individu atau kelompok memiliki kebutuhan atau hasrat untuk memiliki keterlibatan kontak dengan orang, tetapi tidak mampu membuat kontak tersebut. Gangguan isolasi sosial dapat terjadi karena individu merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu pasien isolasi sosial untuk menurunkan tanda – gejalanya adalah dengan cara terapi berkenalan. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui terapi berkenalan terhadap perubahan tanda – gejala pada pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2022. Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subyek yang digunakan adalah 2 (dua) subyek. Analisis data dilakukan dengan melihat perubahan tanda dan gejala sebelum dan sesudah dilakukan terapi berkenalan. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi berkenalan terjadi penurunan pada tanda gejala isolasi sosial.

Kata Kunci : Berkenalan, Isolasi Sosial

ABSTRACT

Social isolation is a condition where an individual or group has a need or desire to have contact with other people, but is unable to make that contact. Disorders of social isolation can occur because individuals feel rejected, not accepted, lonely and unable to build meaningful relationships with other people. One of the nursing interventions that can be carried out to help social isolation patients to reduce their signs and symptoms is by way of acquaintance therapy. The purpose of this application is to find out about acquaintance therapy for changes in signs - symptoms in social isolation patients at the Regional Mental Hospital of Lampung Province in 2022. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were 2 (two) subjects. Data analysis was carried out by looking at changes in signs and symptoms before and after acquaintance therapy. The results of the application show that after the application of acquaintance therapy there is a decrease in the symptoms of social isolation.

Keywords : Acquaintance Therapy, Social Isolation

PENDAHULUAN

Jiwa menjadi tidak sehat saat adanya gangguan sehingga jiwa yang tidak sehat adalah jiwa yang sedang terganggu, atau akan disebut dengan gangguan jiwa. Jiwa yang tidak sehat atau terganggu merupakan kondisi dimana jiwa mulai terganggu dalam beberapa aspek, manusia bereaksi secara keseluruhan atau holistik. Gangguan yang paling menonjol dalam gejala jiwa tidak sehat adalah adanya gangguan pada aspek psikis (psiko) yaitu terkait dengan hubungan individu dengan orang sekitar atau keluarga atau pekerjaan dan juga masyarakat, adanya konflik peran dalam diri individu, masalah tingkat perkembangan emosi, konsep diri, dan pola adaptasi individu dalam menghadapi masalah¹. Gangguan jiwa tidak hanya sebatas gangguan pada salah satu aspek holistik, gangguan jiwa sangat beragam macamnya tergantung dari segi aspek yang terganggu. Salah satu gangguan jiwa yang familiar dan sering kali ditemukan pada klien gangguan jiwa adalah isolasi. Isolasi sosial merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain¹.

Klien yang mengalami isolasi sosial ditandai dengan adanya afek

datar, afek sedih, ingin kesendirian, ketidakmampuan memenuhi harapan orang lain, menarik diri, menunjukkan permusuhan, merasa tidak aman di tempat umum, perasaan beda dari orang lain, riwayat ditolak, tidak ada kontak mata, dan tidak mempunyai tujuan².

Data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia mengalami kenaikan menjadi 1,8 per mil dari nilai sebelumnya tahun 2018 adalah 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak ada di beberapa provinsi, antara lain Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara dan Banten. Kabupaten/kota yang memiliki penduduk dengan gangguan jiwa terbanyak adalah Bogor 23.998 dan Bandung 15.294³.

Isolasi sosial mampu menyebabkan halusinasi apabila tidak segera ditangani⁴. Salah satu cara menangani klien dengan isolasi sosial adalah menggunakan penerapan cara berkenalan yang merupakan bagian dari sebuah sosialisasi⁵. Tahapan melatih cara berkenalan untuk meningkatkan sosialisasi telah ada di dalam strategi pelaksanaan yang meliputi fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Strategi pelaksanaan sendiri dibuat untuk memudahkan perawat dalam menangani klien¹. Tujuan dilakukannya penerapan cara berkenalan pada klien dengan isolasi sosial adalah untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi klien secara bertahap khususnya memperkenalkan diri kepada orang lain, menanyakan nama orang lain, dan menanyakan alamat orang lain⁵.

Penerapan cara berkenalan pada klien isolasi sosial sesuai dengan artikel yang ditulis oleh Atmaja dengan judul upaya peningkatan komunikasi pada klien isolasi sosial, sehingga klien mampu berkomunikasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan latihan berkenalan⁶. Penerapan strategi pelaksanaan juga diterapkan pada penelitian yang dilakukan oleh Aji dengan judul upaya meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada klien isolasi sosial : menarik diri, dengan hasil yang menyatakan bahwasannya proses berkenalan yang ada dalam strategi pelaksanaan berhasil diterapkan pada klien dengan isolasi sosial selama 3 hari dan memberikan kemajuan dalam bersosialisasi secara bertahap⁷.

Berdasarkan berbagai penjelasan diatas, isolasi sosial harus segera ditangani karena dapat menimbulkan masalah yang lebih serius, salah satunya adalah halusinasi sehingga penulis tertarik untuk membahas masalah isolasi sosial dengan mengangkat judul Penerapan Cara Berkenalan Untuk Meningkatkan Sosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial Di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022.

METODE

Karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus. Subyek dalam penerapan berjumlah 2 pasien dengan kriteria pasien bersedia menjadi responden, pasien dengan masalah keperawatan utama isolasi sosial, pasien kooperatif dalam mengikuti penerapan, pasien beragama islam dan pasien tidak memiliki kecacatan dalam berbicara dan mendengar. Penerapan dilakukan di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama 3 hari pada tanggal 14-16 Mei 2022.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi menggunakan 5 tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi⁸. Instrumen penerapan yang digunakan pada

pengumpulan data adalah lembar evaluasi tanda dan gejala. Lembar evaluasi diberi tanda (✓) pada tabel iya jika ada tanda gejala dan diberi tanda (-) di tabel tidak jika tidak ada tanda gejala.

Analisis data dilakukan dengan melihat perubahan sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan terapi berkenalan. Hasil yang didapat akan didokumentasikan untuk disajikan dan kemudian dibahas

bagaimana hasil *persentase* sebelum dan sesudah dilakukan terapi berkenalan untuk mendapatkan perbandingan. Melakukan penilaian pada setiap point. Nilai dan seluruh point kemudian diubah menjadi persentase.

HASIL

Tabel 1
Gambaran Subyek Penerapan

Identitas dan Data	Subyek I	Subyek II
Nama	Tn. S	Tn. R
Umur	28 tahun	31 tahun
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Pendidikan terakhir	SMA	SMA
Faktor Predisposisi	Merasa tidak berguna karena tidak pernah diterima menjadi pegawai bank.	Merasa tidak berguna karena selalu gagal mencari pekerjaan
Faktor Presipitasi	Putus obat pada saat proses pengobatan sudah berjalan.	Putus obat pada saat proses pengobatan sudah berjalan.

Tabel 2
Tanda Gejala Isolasi Sosial Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Cara Berkenalan

No	Tanda Gejala Isolasi Sosial	Sebelum		Sesudah	
		Tn. S	Tn. R	Tn. S	Tn. R
1	Merasa kesepian atau ditolak	✓	✓	-	-

2	Merasa tidak aman berada dengan orang lain	√	√	-	-
3	Merasa tidak berguna dan berarti untuk orang lain	√	√	-	-
4	Merasa bosan dan lambat dalam menghabiskan waktu	√	√	-	-
5	tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan	√	√	√	√
6	Kontak mata kurang	√	√	√	√
7	Kurang spontan	√	-	-	-
8	Apatis	√	√	-	-
9	Klien banyak diam dan tidak mau bicara	√	√	-	-
10	Tidak mengikuti kegiatan	√	√	-	-
11	Klien berdiam diri di kamar	√	√	-	-
12	Klien menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang yang terdekat	√	√	-	-
13	Klien tampak sedih, ekspresi datar dan dangkal	-	-	-	-
14	Ekspresi wajah kurang berseri	√	√	√	√
15	Tidak perduli dengan lingkungan sekitar	√	√	-	-
16	Aktivitas menurun	√	√	-	-
Jumlah		15	14	3	3
Presentase		93 %	87,5 %	18 %	18 %

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tanda dan gejala pada kedua subjek sebelum dilakukan intervensi adalah 93 % & 87,5 %, setelah diberikan terapi didapatkan

hasil kedua subjek 18 %. Terdapat penurunan sebanyak 75 % & 69,5 % terhadap tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada kedua subjek setelah dilakukan intervensi.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien

a) Jenis Kelamin

Jenis kelamin kedua subjek laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek sosial budaya dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi terjadinya gangguan jiwa ⁴. Pada kasus isolasi social menurut penelitian Aviani, dkk bahwa jenis

kelamin laki-laki lebih mendominasi dikarenakan kaum laki-laki yang menjadi penopang utama rumah tangga sehingga lebih besar mengalami tekanan hidup, sementara perempuan lebih sedikit berisiko menderita gangguan jiwa dikarenakan perempuan lebih bisa menerima situasi kehidupan dibandingkan laki-laki ⁶.

b) Usia

Usia Tn. S 28 tahun dan Tn. R 31 tahun. Usia subyek termasuk dalam kategori dewasa awal (26-35) menurut Depkes. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sadock & Sadock menyebutkan bahwa gangguan jiwa mengenai hampir 1% populasi dewasa dan biasanya onsetnya pada usia remaja akhir atau awal dewasa⁹.

c) Pekerjaan

Kedua subjek dalam penerapan ini yaitu subjek I dan II tidak memiliki pekerjaan sebelumnya. Pekerjaan merupakan faktor psikologis dimana subjek mengalami ketegangan peran sebagai laki-laki berumur dan tidak mempunyai pekerjaan⁴. Subjek tidak bekerja sehingga sesuai dengan penelitian Aviani, dkk bahwa isolasi social dapat sebagai gambaran diri negatif terhadap diri sendiri dan merasa gagal, subjek yang tidak memiliki pekerjaan akan memiliki banyak tekanan sosial lingkungan sehingga memicu stress

d) Faktor Prediposisi

Pada subjek I didapatkan data bahwa kedua adik kandung subjek sudah lebih dulu menikah dan mempunyai pekerjaan, sedangkan pada subjek II merasa belum mendapatkan pekerjaan tetap sejak menikah. Tingkat kecemasan berat yang berkepanjangan terjadi bersamaan dengan keterbatasan kemampuan untuk mengatasinya. Pada kedua subjek diperoleh data bahwa subjek takut dengan pandangan warga dan orang lain sehingga hal tersebut masuk dalam faktor sosial-kultural dimana faktor tersebut didapatkan dilingkungan tempat tinggal subjek. Hal ini sesuai dengan pernyataan Stuart dan Sundeen, bahwa isolasi social merupakan suatu kesedihan atau perasaan duka berkepanjangan¹³.

e) Faktor Presipitasi

Kedua subjek mengalami putus obat saat pengobatan gangguan jiwa sedang berjalan. Pasien skizofrenia

yang tidak teratur minum obat mengalami kekambuhan sebesar 74%, di antaranya memerlukan rehospitalisasi sebesar 71%⁸. Kekambuhan adalah suatu keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab⁹.

Pasien yang mengalami ketidakpatuhan minum obat dan kambuh disebabkan karena adanya masalah lingkungan dan dukungan keluarga dalam merawat pasien. Penelitian Kretschy mengenai “*Psychological burden and caregiver-reported non-adherence to psychotropic medications among patients with schizophrenia*” menyimpulkan bahwa ketidakpatuhan pasien mengkonsumsi obat antipsikotik berhubungan signifikan dengan beban keluarga dan kecemasan keluarga¹⁰.

2. Tanda Gejala Subjek Sebelum dan Sesudah Dilakukan Cara Berkenalan

Tanda gejala isolasi sosial subjek I sebelum dilakukan penerapan cara berkenalan pada subjek masih tinggi yaitu dengan total skor 93 %, sedangkan pada subjek II total skor 87,5%.

Kedua subjek dalam karya tulis ilmiah ini mengalami masalah keperawatan utama isolasi sosial. Isolasi sosial juga merupakan perasaan kesepian yang dialami oleh seseorang karena orang lain dianggap menilai, menyatakan, serta memperlihatkan sikap negatif dan mengancam bagi dirinya⁴.

Salah satu cara menangani klien dengan isolasi sosial adalah menggunakan penerapan cara berkenalan yang merupakan bagian dari sebuah sosialisasi⁵. Tahapan melatih cara berkenalan untuk meningkatkan sosialisasi telah ada di dalam strategi pelaksanaan yang meliputi fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Strategi pelaksanaan sendiri dibuat untuk memudahkan perawat dalam menangani klien¹¹.

Tujuan dilakukannya penerapan cara berkenalan pada klien dengan isolasi sosial adalah untuk meningkatkan

kemampuan sosialisasi klien secara bertahap khususnya memperkenalkan diri kepada orang lain, menanyakan nama orang lain, dan menanyakan alamat orang lain⁵.

Hasil tanda gejala isolasi sosial sesudah dilakukan penerapan terapi berkenalan pada subjek mengalami penurunan, subjek pertama mengalami penurunan sebanyak 75 % dan subjek kedua sebanyak 69,5 % sehingga kedua subjek hanya meninggalkan 3 tanda gejala yang belum teratasi (18 %)¹².

KESIMPULAN

Terapi berkenalan dapat membantu menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial dengan rata-rata presentase sebelum penerapan adalah 93% dan 87,5%, dimana hasil setelah penerapan pada kedu subjek adalah 15 %.

Daftar Pustaka

1. Yusuf, Ahmad. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
2. Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. In *Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação 2015-2017* (pp. 468-468)
3. KEMENKES. RISKESDAS .(2018). *Prevalensi Gangguan Jiwa*. Kemenkes.go.id.
4. Stuart G. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi V*. Jakarta : EGC
5. Keliat, Budi Anna., & Akemat. (2006). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC
6. Atmaja, S., Dewi. (2017). Upaya Peningkatan Komunikasi Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Fakultas Universitas Muhammadiyah Surakarta*. <https://core.ac.uk/download/pdf/148615921.pdf>
7. Aji, R. P., Widodo, A., & Kep, A. (2017). *Upaya Meningkatkan Sosialisasi Dengan Melatih Cara Berkenalan Pada Klien Isolasi Sosial: Menarik Diri* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
8. Dermawan, D. & Rusdi. (2013). *Keperawatan jiwa: konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
9. Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry*. New Delhi: Wolters Kluwer, 2007
10. Robinson, D, *Predictors of relapse following response from first episode of schizophrenia or schizoaffective disorder, department of Psychiatry, Hillside Hospital, Long Island*. 2008.
11. Cynthia M, Taylor. 2010. *Diagnosa Keperawatan: Dengan Rencana Asuhan*. Edisi 10. Jakarta : EGC
12. Kretschy, I. A., Osafo, J., Agyemang, S. A., Appiah, B., & Nonvignon, J. (2018). *Psychological burden and caregiver-reported non-adherence to psychotropic medications among patients with schizophrenia*. *Psychiatry research*, 259, 289-294.

13. Yusuf, A., Fitryasari PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta : Salemba Medika