

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit**

##### **1. Definisi**

Isolasi sosial adalah dimana individu sedang dalam kondisi merasa kesendirian dan dipersepsikan sebagai orang lain yang menjadi penyebabnya dan sebagai kondisi yang negatif dan mengancam (Townsend, 2010).

Kondisi isolasi sosial yang dialami seseorang merupakan ketidakmampuan seseorang dalam mengungkapkan perasaan yang menyebabkan terjadinya seseorang tersebut mengungkapkan perasaannya dengan kekerasan (Stuart, 2013).

##### **2. Etiologi**

Pasien dengan masalah kekurangan keterampilan sosial, tidak biasa berkomunikasi dengan orang lain secara efektif, mengalami kesulitan dalam menjalin pertemanan, mampu memecahkan masalah, menemukan dan memelihara pekerjaan, yang merupakan alasan mereka mengisolasi diri masyarakat, Keterampilan sosial yang buruk terkait erat dengan kekambuhan penyakit dan pasien kembali ke rumah sakit (Pardede & Ramadia, 2021).

Menurut Damaiyanti dan Iskandar (2012), pengakajian masalah isolasi sosial adalah sebagai berikut:

### **a. Faktor Predisposisi**

Faktor-faktor predisposisi terjadinya gangguan hubungan sosial, adalah:

- 1) Faktor Perkembangan. Pada setiap tahapan tumbuh kembang individu ada tugas perkembangan yang harus dilalui individu dengan sukses agar tidak terjadi gangguan dalam hubungan sosial. Tugas perkembangan pada masing-masing tahap tumbuh kembang ini memiliki karakteristik tersendiri. Apabila tugas ini tidak terpenuhi, akan mencetuskan seseorang sehingga mempunyai masalah respon sosial maladaptif. Sistem keluarga yang terganggu dapat menunjang perkembangan respon sosial maladaptif. Beberapa orang percaya bahwa individu yang mempunyai masalah ini adalah orang yang tidak berhasil memisahkan dirinya dan orang tua. Norma keluarga yang tidak mendukung hubungan keluarga dengan pihak lain di luar keluarga.
- 2) Faktor Biologis. Genetik merupakan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa. Berdasarkan hasil penelitian, pada penderita skizofrenia 8% kelainan pada struktur otak, seperti atrofi, pembesaran ventrikel. Penurunan berat dan volume otak serta perubahan struktur limbik diduga dapat menyebabkan skizofrenia.
- 3) Faktor Sosial Budaya. Isolasi sosial merupakan faktor dalam gangguan berhubungan. Ini akibat dan norma yang tidak mendukung pendekatan terhadap orang lain, atau tidak menghargai anggota masyarakat yang tidak produktif, seperti lansia, orang cacat, dan

berpenyakit kronik. Isolasi dapat terjadi karena mengadopsi norma, perilaku, dan sistem nilai yang berbeda dan kelompok budaya mayoritas. Harapan yang tidak realistis terhadap hubungan merupakan faktor lain yang berkaitan dengan gangguan ini.

- 4) Faktor Komunikasi Dalam Keluarga. Gangguan komunikasi dalam keluarga merupakan faktor pendukung untuk terjadinya gangguan dalam berhubungan sosial. Dalam teori ini termasuk masalah komunikasi yang tidak jelas yaitu suatu keadaan di mana seseorang anggota keluarga menerima pesan yang saling bertentangan dalam waktu bersamaan, ekspresi emosi yang tinggi dalam keluarga yang menghambat untuk berhubungan dengan lingkungan di luar keluarga.

#### **b. Stessor Presipitasi**

Stessor presipitasi pada umumnya mencakup kejadian kehidupan yang penuh stres seperti kehilangan, yang mempengaruhi kemampuan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan menyebabkan ansietas. Stessor presipitasi dapat di kelompokkan dalam kategori:

- 1) Stessor sosial budaya

Stres dapat ditimbulkan oleh beberapa faktor antara faktor lain dan faktor keluarga seperti menurunnya stabilitas unit keluarga dan berpisah dari orang yang berarti dalam kehidupannya, misalnya di rumah sakit.

- 2) Stessor psikologis

Tingkat kecemasan yang berat akan menyebabkan menurunnya

kemampuan individu untuk berhubungan dengan orang lain. Insietas kecemasan yang ekstrim dan memanjang disertai terbatasnya kemampuan individu mengatasi masalah diyakini akan menimbulkan berbagai masalah gangguan berhubungan (isolasi sosial).

**c. Perilaku**

Adapun perilaku yang biasa muncul pada isolasi sosial berupa: kurang spontan, apatis (kurang acuh terhadap lingkungan), ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih), afek tumpul. Tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri, komunikasi verbal menurun atau tidak ada. Klien tidak bercakap-cakap dengan klien lain atau perawat, mengisolasi diri (menyendiri). Klien tampak memisahkan diri dan orang lain, tidak atau kurang sadar terhadap lingkungan sekitar. Pemasukan makanan dan minuman terganggu, retensi urine dan feses, aktivitas menurun, kurang energi (tenaga), harga diri rendah, posisi janin saat tidur, menolak hubungan dengan orang lain. Klien memutuskan percakapan atau pergi jika diajak bercakap-cakap.

**d. Sumber Koping**

Sumber koping yang berhubungan dengan respon sosial maladaptif termasuk: keterlibatan dalam hubungan yang luas di dalam keluarga maupun teman, menggunakan kreativitas untuk mengekspresikan stres interpersonal seperti kesenian, musik, atau tulisan.

**e. Mekanisme Defensif**

Mekanisme yang digunakan klien sebagai usaha mengatasi

kecemasan yang merupakan suatu kesepian nyata yang mengancam dirinya. Mekanisme yang sering digunakan pada isolasi sosial adalah regresi, represi, dan isolasi.

- 1) Regresi adalah mundur ke masa perkembangan yang lain.
- 2) Represi adalah perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran yang tidak dapat diterima, secara sadar dibendung supaya jangan tiba di kesadaran.
- 3) Isolasi adalah mekanisme mental tidak sadar yang mengakibatkan timbulnya kegagalan defensif dalam menghubungkan perilaku dengan motivasi atau pertentangan antara sikap dan perilaku.

### **3. Tanda dan Gejala**

Tanda dan gejala isolasi sosial meliputi : Kurang spontan, Apatis (acuh tak acuh terhadap lingkungan), Ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih), Afek tumpul, Tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri, Tidak ada atau kurang terhadap komunikasi verbal, Menolak berhubungan dengan orang lain, Mengisolasi diri (menyendiri), Kurang sadar dengan lingkungan sekitarnya, Asupan menurun dan Rendah diri (Damanik, Pardede, & Manalu, 2020).

Menurut (Lys & Sutini, 2014) Tanda dan gejala isolasi sosial yaitu:

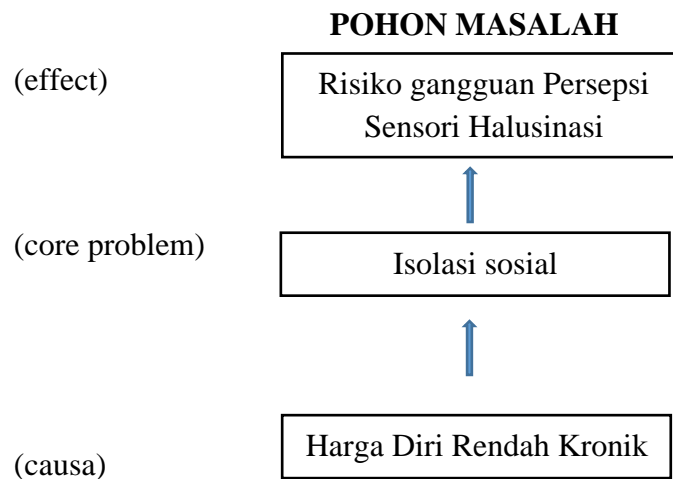
- a. Klien menceritakan perasaannya yang kesepian atau ditolak oleh orang lain
- b. Klien merasa tidak aman saat berada didekat orang lain
- c. Respon verbal kurang atau singkat

- d. Klien tidak dapat merawat diri dan tidak memperhatikan kebersihan dirinya
- e. Klien mengisolasi diri
- f. Kurang peka dan bahkan tidak sadar terhadap lingkungan sekitarnya
- g. Masukan makanan dan minuman bagi tubuh terganggu/kurang
- h. Retensi urin dan feses
- i. Aktivitas klien menurun
- j. Kurangnya energi
- k. Klien merasa rendah diri

#### **4. Patofisiologi**

Salah satu gangguan berhubungan sosial diantaranya perilaku menarik diri atau isolasi sosial yang disebabkan oleh perasaan tidak berharga, yang biasa dialami klien dengan latar belakang yang penuh dengan permasalahan, ketegangan, kekecewaan dan kecemasan (Dermawan dan Rusdi,2013).

Perasaan tidak berharga menyebabkan klien makin sulit dalam mengembangkan hubungan dengan orang lain. Akibatnya klien menjadi regresi atau mundur, mengalami penurunan dalam aktifitas dan kurangnya perhatian terhadap penampilan dan kebersihan diri. Klien semakin tenggelam dalam perjalanan dan tingkah laku masa lalu serta tingkah laku primitive antara lain pembicaraan yang autistic dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi halusinasi (Azizah & Wardani,2017)



*Sumber : Damaiyanti & Iskandar (2012)*

## 5. Klasifikasi

Respon adaptif adalah respon yang dihadapi klien dalam menghadapi suatu masalah dapat menyelesaikan secara baik seperti :

- a. Menyendiri Respon yang dibutuhkan seseorang untuk merenung apa yang telah dilakukan dilingkungan sosialnya dan suatu cara untuk menentukan langkahnya.
- b. Otonomi Kemampuan individu untuk menentukan dan menyampaikan ide, pikiran, perasaan dalam hubungan sosial.
- c. Kebersamaan (mutualisme) Perilaku saling ketergantungan dalam membina hubungan interpersonal.
- d. Saling ketergantungan (interdependent) Suatu kondisi dalam hubungan interpersonal dimana hubungan tersebut mampu untuk saling memberi dan menerima.

Respon maladaptif adalah respon individu dalam menghadapi masalah dimana individu tidak mampu memecahkan masalah tersebut seperti :

- a. Kesepian Kondisi dimana seseorang merasa sendiri, sepi, tidak adanya perhatian dengan orang lain atau lingkungannya.
- b. Menarik diri Kondisi dimana seseorang tidak dapat mempertahankan hubungan dengan orang lain atau lingkungannya.
- c. Ketergantungan (Dependent) Suatu keadaan individu yang tidak menyendiri, tergantung pada orang lain.
- d. Manipulasi Individu berinteraksi dengan pada diri sendiri atau pada tujuan bukan berorientasi pada orang lain. Tidak dapat dekat orang lain.
- e. Impulsive Keadaan dimana individu tidak mampu merencanakan sesuatu. Mempunyai penilaian yang buruk dan tidak dapat diandalkan.
- f. Narkisme 8 Universitas Muhammadiyah Magelang secara terus menerus berusaha mendapatka penghargaan dan pujian. Individu akan marah jika orang lain tidak mendukungnya (Stuar Sunden, Dalam Sejati, 2019).

## **6. Komplikasi**

Pasien dengan isolasi sosial semakin tenggelam dalam perjalanan dan tingkah laku masa lalu primitif antara lain pembicaraan yang autistic dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi risiko gangguan sensori persepsi: halusinasi, menciderai diri sendiri, orang lain sera lingkungan dan penurunan aktivitas sehingga dapat menyebabkan defisit perawatan diri (Deden & Rusdi, 2013).



## 7. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan medis jenis penatalaksanaan yang biasa dilakukan dalam kelompok penyakit skizofrenia termasuk isolasi sosial adalah (Ayuningtyas,2020) :

1) Psikofarmaka adalah terapi dengan menggunakan obat, tujuannya untuk mengurangi atau menghilangkan gejala-gejala gangguan jiwa. Yang tergolong dalam pengobatan psikofarmaka antara lain :

a) Chlorpromazine (CPZ) Atas indikasi untuk sindrom psikosis yaitu berdaya berat untuk menilai realistik, waham halusinasi, gangguan perasaan dan perilaku atau tidak terkendali tidak mampu bekerja. Dengan efek samping hipotesis, epilepsy, kelainan jantung, febris, ketergantungan obat.

b) Haloperidol (HLP) Atas indikasi berdaya berat dalam kemampuan menilai realita dalam fungsi mental serta dalam fungsi kehidupan sehari-hari dengan efek samping yaitu : penyakit hati, penyakit darah (anemia, leucopenia, agranulositosis), epilepsy, kelainan jantung, febris, dan ketergantungan obat.

c) Tryhexipenidil (THP) Atas indikasi segala jenis perkinson, termasuk pasca encephalitis dengan efek samping yaitu mulut kering, penglihatan kabur, pusing, mual, muntah, bingung, agitasi, konstipasi, takikardia, dilatasi, ginjal, retensi urin. Kontra indikasinya yaitu hipersensitif terhadap tryhexipenidil,

glukosa sudut sempit, hipertropi prostate dan obstruksi saluran cerna.

- 2) Pemeriksaan Penunjang (ECT / Psikotherapy). Menurut Astuti, (2020) merupakan pengobatan untuk menurunkan kejang grandial yang menghasilkan efek samping tetapi dengan menggunakan arus listrik. Tujuan untuk memperpendek lamanya skizofrenia dan dapat mempermudah kontak dengan orang lain. Dengan kekuatan 75 – 100 volt, ECT diberikan pada pasien dengan indikasi depresi berat dan terapi obat sebelumnya tidak berhasil, pasien akan beresiko bunuh diri dan skizofrenia akut.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Menurut Stuart, 2015 pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Umumnya, untuk mendapatkan data yang diperlukan kita perlu mengembangkan formulir pengkajian dan petunjuk teknis pengkajian agar dapat memudahkan dalam pengkajian. Isi pengkajian (Damaiyanti, M & Iskandar (2012. 61) meliputi :

- a. Identitas Klien Meliputi nama klien, umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, agama, tanggal MRS, informan, tanggal pengkajian, No. Rumah klien dan alamat klien.
- b. Keluhan Utama Keluhan biasanya berupa menyendiri (menghindar dari orang lain), komunikasi kurang atau tidak ada, berdiam diri dikamar, menolak interaksi dengan orang lain, tidak melakukan kegiatan sehari-hari, dependen.

- c. Faktor Predisposisi Faktor predisposisi isolasi sosial terdapat beberapa teori yang menjadi penyebab munculnya isolasi sosial, salah satunya dari segi kesehatan mental dan masa lalu yang tidak menyenangkan (Prabowo, 2014). Kehilangan, perpisahan, penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, kegagalan atau frustrasi berulang, tekanan dari kelompok sebaya, perubahan struktur sosial. Terjadi trauma yang tiba-tiba, misalnya harus dioperasi, kecelakaan, dicerai suami, putus sekolah, PHK, perasaan malu karena sesuatu yang terjadi (korban perkosa, dituduh KKN, dipenjara tiba-tiba), perlakuan orang lain yang tidak menghargai klien atau perasaan negatif terhadap diri sendiri yang berlangsung lama.
- d. Aspek Fisik / Biologis Hasil pengukuran tanda-tanda vital (Tekanan Darah, nadi, suhu, pernapasan, TB, BB) dan keluhan fisik yang dialami oleh klien.
- e. Aspek Psikososial
- 1) Genogram yang menggambarkan tiga generasi.
  - 2) Klien mempunyai gangguan atau hambatan dalam melakukan hubungan sosial dengan orang lain terdekat dalam kehidupan, kelompok yang diikuti dalam masyarakat.
  - 3) Kenyakinan klien terhadap Tuhan dan kegiatan untuk ibadah (spritual).
  - 4) Konsep diri
- f. Citra Tubuh Menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah atau tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi atau

yang akan terjadi. Menolak penjelasan perubahan tubuh, persepsi negatif tentang tubuh, preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang, mengungkapkan keputusasaan, mengungkapkan ketakutan.

- g. Identitas Diri Ketidakpastian memandang diri, sukar menetapkan keinginan dan tidak mampu mengambil keputusan.
- h. Peran Berubah atau berhenti fungsi peran yang disebabkan penyakit, proses menua, putus sekolah, PHK.
- i. Ideal Diri Mengungkapkan keputusasaan karena penyakitnya, mengungkapkan keinginan yang terlalu tinggi.
- j. Harga Diri Perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, mencederai diri, dan kurang percaya diri.
- k. Status Mental Kontak mata klien kurang atau tidak dapat mempertahankan kontak mata, kurang dapat memulai pembicaraan, klien suka menyendiri dan kurang mampu berhubungan dengan orang lain, adanya perasaan keputusasaan dan kurang berharga dalam hidup.
- l. Kebutuhan Persiapan Pulang
  - 1) Klien mampu menyiapkan dan membersihkan alat makan.
  - 2) Klien mampu BAB
  - 3) dan BAK, menggunakan dan membersihkan kamar mandi dan jamban, merapihkan pakaian.
  - 4) Pada observasi mandi dan cara berpakaian klien terlihat rapi.
  - 5) Klien dapat melakukan istirahat dan tidur, dapat beraktivitas didalam dan diluar rumah.

- m. Mekanisme Koping Klien apabila mendapat masalah takut atau tidak mau menceritakannya pada orang-orang lain (lebih sering menggunakan koping menarik diri).
- n. Aspek Medik Terapi yang diterima klien bisa berupa terapi farmakologi psikomotor, terapi okopasional, TAK, dan rehabilitas.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Damaiyanti dan Iskandar (2012), diagnosa keperawatan yang biasa diangkat dari masalah isolasi sosial adalah:

- a. Isolasi Sosial
- b. Harga Diri Rendah Kronik
- c. Risiko Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

## 3. Perencanaan

Dalam rencana keperawatan yang akan dilakukan pada pasien dengan gangguan Isolasi Sosial memiliki tujuan yaitu klien mampu mengelola dan meningkatkan respon, perilaku pada perubahan terhadap stimulus (SLKI, 2019) dan hasil.

Tabel 2.1 Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Harga Diri Rendah Kronis (D.0086)	<p><b>Harga Diri (L.09069)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama .... x 24 jam diharapkan masalah gangguan Harga Diri dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri (1,2,3,4,5)</li> <li>2. Minat mencoba hal baru (1,2,3,4,5)</li> <li>3. Berjalan menampakkan</li> </ol>	<p><b>Promosi Harga Diri (I.09308)</b> <b>Observasi</b> 1.1 Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri <b>Terapeutik</b> 1.2 Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 1.3 motivasi menerima tantangan atau hal baru 1.4 diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 1.5 diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan</p>

		<p>wajah (1,2,3,4,5)</p> <p>Dengan skala indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup meningkat</li> <li>5. Meningkatkan</li> </ol>	<p>harapan dan batasan yang jelas</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1.6 anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain</p> <p>1.7 ajarkan cara mengatasi <i>bullying</i></p> <p>1.8 latih cara berpikir dan berperilaku positif</p>
2.	<p>Isolasi Sosial</p> <p><b>(D.0121)</b></p>	<p><b>Keterlibatan Sosial (L.13116)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x 24 jam diharapkan masalah gangguan Keterlibatan Sosial dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi ketidaknyamanan di tempat umum (1,2,3,4,5)</li> <li>2. Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain (1,2,3,4,5)</li> <li>3. Afek murung sedih (1,2,3,4,5)</li> <li>4. Prilaku bermusuhan (1,2,3,4,5)</li> </ol> <p>Dengan Skala Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p><b>Promosi Sosialisasi (I.13498)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>2.1 Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>2.2 Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan</p> <p>2.3 Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>2.4 Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap</p> <p>2.5 Anjurkan ikut dalam kegiatan sosial dan kemasyarakatan</p> <p>2.6 Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain</p>
3.	<p>Risiko Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi</p> <p><b>(D.0085)</b></p>	<p><b>Persepsi Sensori (L.09083)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama .... x 24 jam diharapkan masalah gangguan persepsi sensori dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi mendengar bisikan (1,2,3,4,5)</li> <li>2. Verbalisasi melihat bayangan (1,2,3,4,5)</li> <li>3. Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penglihatan(1,2,3,4,5)</li> </ol> <p>Dengan Skala Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup Menurun</li> <li>3. Sedang</li> </ol>	<p><b>Manajemen Halusinasi (I.09288)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>3.1 Monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi</p> <p>3.2 Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan</p> <p>3.3 Monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan / membahayakan diri)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3.4 Pertahankan lingkungan yang aman</p> <p>3.5 Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku</p> <p>3.6 Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>3.7 Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik</p>

		4. Cukup Meningkat 5. Meningkat	korektif terhadap halusinasi 3.8 Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi
--	--	------------------------------------	--

#### 4. Implementasi

Implementasi tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat, apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan oleh pasien saat ini. Semua tindakan yang telah dilaksanakan beserta respons pasien didokumentasikan (Prabowo, 2014).

Tabel 2.2 Strategi Pelaksanaan (SP) untuk pasien :

SP 1 Pasien	<p>BHSP &amp; Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal</li> <li>2) Perkenalkan diri dengan sopan</li> <li>3) Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai</li> <li>4) Siapa yang serumah</li> <li>5) Siapa yang dekat</li> <li>6) Siapa yang tidak dekat</li> <li>7) Apa sebabnya</li> <li>8) Diskusi dengan klien tentang keuntungan dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.</li> <li>9) Melatih cara berkenalan dengan perawat dan tamu. Mengucapkan “nama,hobby, “ jika bertemu dengan orang. Mengucapkan kata “minta maaf” jika berbuat salah</li> <li>10) Masukkan dalam kegiatan harian klien</li> <li>11) Latihan berkenalan dengan teman kamar 2x sehari.</li> <li>12) Latihan berkenalan dengan perawat 2x sehari</li> </ol>
SP 2 Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1).</li> <li>2) Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian</li> <li>3) Memasukkan ke jadwal kegiatan harian untuk latihan berkenalan <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Latihan berkenalan dengan teman kamar 2x sehari</li> <li>b) Latihan berkenalan dengan perawat 2x sehari</li> </ol> </li> <li>4) Melatih cara patuh minum obat</li> </ol>
SP 3 Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengevaluasi jadwal harian klien (SP1 &amp; SP2)</li> <li>2) Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian</li> <li>3) Masukkan dalam jadwal harian klien untuk latihan berkenalan 4 sampai 5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian</li> </ol>
SP 4 Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP1,2 &amp; 3).</li> <li>2) Mempraktekkan cara berkenalan dengan dua orang atau lebih (kelompok)</li> <li>3) Latih cara berbicara sosial : meminta sesuatu, menjawab pertanyaan.</li> </ol>

	4) Memasukkan pada kegiatan untuk latihan berkenalan > 5 orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi.
SP 5 Pasien	1) Mengevaluasi jadwal harian klien (SP1,2,3,4 & 5). 2) Melatih kegiatan harian 3) Melatih cara patuh minum obat 4) Nilai kemampuan yang telah mandiri 5) Menilai apakah isolasi sosial teratasi

## 5. Evaluasi

Pada evaluasi perawat mengevaluasi respon pasien berdasarkan kemampuan yang sudah diajarkan pada pasien, berupa evaluasi yang dapat dilakukan untuk menilai respon verbal dan non verbal yang dapat diobservasi oleh perawat berdasarkan respon yang ditunjukkan oleh pasien (Fadly, & Hargiana, 2018).

Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP:

S : Respon subyektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

O : Respon obyektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

A : Analisa ulang atas data subyektif dan obyektif atau muncul untuk menyimpulkan apakah masalah baru atau ada data yang kontradiksi dengan masalah yang ada.

P : Perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon pasien. Latihan kemampuan yang sudah diajarkan untuk mengontrol perilaku isolasi sosial

## C. Konsep Terapi *Social Skills Training*

### 1. Pengertian

Social skills training merupakan hal penting untuk meningkatkan kemampuan seseorang berinteraksi dalam suatu lingkungan. Adanya



kemampuan berinteraksi menjadi kunci untuk memperkaya pengalaman hidup, memiliki pertemanan, berpartisipasi dalam suatu kegiatan dan bekerjasama dalam suatu kelompok. Social skills training berfokus pada praktik keterampilan kebutuhan hidup sehari-hari.

Menurut (Varcarolis, 2006) bahwa social skills training adalah metode yang didasarkan pada prinsip-prinsip sosial pembelajaran dan menggunakan teknik perilaku bermain peran, praktik dan umpan balik untuk meningkatkan kemampuan menyelesaikan masalah. Social skills training melatih hubungan interpersonal, manajemen simptom, dan ketrampilan problem solving. Prinsip latihan perilaku dan sosial dengan mengembangkan latihan ketrampilan yang meliputi manajemen pengobatan, deteksi dini terhadap gejala yang muncul, kemampuan mengatasi secara mandiri gejala yang muncul, koping terhadap stress hidup, kebersihan diri, interpersonal problem solving, dan ketrampilan komunikasi (Granholm, 2004).

Dari berbagai definisi yang telah dikemukakan dapat disimpulkan social skills training adalah proses belajar dalam meningkatkan kemampuan seseorang untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain dalam konteks sosial yang dapat diterima dan dihargai secara sosial. Hal ini melibatkan kemampuan untuk memulai dan menjaga interaksi positif dan saling menguntungkan.

## **2. Tujuan**

Social skills training bertujuan untuk meningkatkan keterampilan interpersonal pada klien dengan gangguan hubungan interpersonal

dengan melatih keterampilan klien yang selalu digunakan dalam hubungan dengan orang lain dan lingkungan. Menurut (Nihayati, 2017). *Social skills training* bertujuan; 1) Meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengekspresikan apa yang dibutuhkan dan diinginkan; 2) Mampu menolak dan menyampaikan adanya suatu masalah; 3) Mampu memberikan respon saat berinteraksi sosial; 4) Mampu memulai interaksi; 5) Mampu mempertahankan interaksi yang telah terbina.

Tujuan lain *social skills training* adalah untuk meningkatkan kontrol diri pada klien dengan fobia sosial, meningkatkan kemampuan klien dalam aktifitas bersama, dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, bekerja dan meningkatkan kemampuan sosial klien skizofrenia (Townsend, 2009).

### **3. Manfaat**

*Social skills training* sangat efektif digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain disekitar maupun dilingkungannya, meningkatkan harga diri, meningkatkan kinerja dan menurunkan tingkat kecemasan (Yosep, 2010).