

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN JIWA

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.D DENGAN GANGGUAN JIWA:
ISOLASI SOSIAL DENGAN PENERAPAN *SOCIAL SKILL TRAINING* PADA
PASIEN ISOLASI SOSIAL DI DESA PARTIHAMAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners

Oleh:
Rizkia Afrilia Harahap
NIM.20040062



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021
LEMBAR PENGESAHAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.D DENGAN GANGGUAN JIWA:
ISOLASI SOSIAL DENGAN PENERAPAN *SOCIAL SKILL TRAINING* PADA
PASIEN ISOLASI SOSIAL DI DESA PARTIHAMAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Elektif Ini Telah Diseminarkan Di hadapan Penguji Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, 2021

Pembimbing

Penguji

Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep

Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM

**Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners**

Dekan Fakultas Kesehatan

Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Rizkia Afrilia Harahap

NIM : 16010069

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan. 14 April 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Hutaimbaru

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200405 Padangsidempuan : Lulus 2010

2. MTsN. 1 Model Padangsidempuan : Lulus 2013

3. SMA Negeri 4 Padangsidempuan : Lulus 2016

4. S.Kep Universitas Aufa Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena berkat dan rahmat NYA penulis dapat menyusun “Asuhan keperawatan pada Tn.D dengan gangguan jiwa: Isolasi sosial dengan penerapan *social skill training* pada pasien isolasi social”. Laporan elektif ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners di Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan Padangsidempuan. Penulis banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan Laporan elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM, selaku ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
3. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Elektif ini.

4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas afa royhan. Atas pengajaran dan binaan yang diberikan selama ini.
5. Teristimewa kepada penompang hidup sumber bahagiaku yang menuntun hidupku menjadi perempuan yang berguna, Ayah dan Ibu Terimakasih atas keringat, air mata, semangat, senyum, doa serta kesediaan menjadi tempatku menenangkan jiwa dan raga selama ini.
6. Pada Ny. D sebagai klien dan juga keluarga yang telah memberikan informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia keperawatan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis butuhkan dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang.

Padangsidempuan, Oktober2021

Penyusun

Rizkia Afrilia Harahap

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3 Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Tanda dan gejala.....	7
2.1.4 Rentang respon	8
2.1.5 Komplikasi	9
2.1.6 Penatalaksanaan	9
2.2 Konsep Keperawatan	15
2.2.1 Pengkajian	15
2.2.2 Pohon masalah	16
2.2.3 Nursing Care Plan (Rencana Asuhan Keperawatan)	17
BAB III LAPORAN KASUS	
3.1 Pengkajian	22
3.2 Analisa Data	33

3.3 Diagnosa Keperawatan.....	34
3.4 Intervensi Keperawatan.....	35
3.5 Implementasi	37
3.6 Evaluasi	38
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Pengkajian	41
4.2 Diagnosa Keperawatan.....	42
4.3 Intervensi Keperawatan.....	43
4.4 Implementasi Keperawatan	43
4.5 Evaluasi Keperawatan	45
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	47
5.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

**Laporan Penelitian, Oktober 2021
Rizkia Afrilia Harahap**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA:
ISOLASI SOSIAL DENGAN PENERAPAN *SOCIAL SKILL TRAINING* PADA
PASIEN ISOLASI SOSIAL DI DESA PARTIHAMAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Abstrak

Masalah karya tulis ilmiah ini berdasarkan sumber kepustakaan menyatakan bahwa isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang 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. Tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Tn.D dengan gangguan jiwa: Isolasi sosial di Desa Partihaman Kota Padangsidempuan Tahun 2021. karya tulis ilmiah ini adalah *Descriptive analytic* dengan pendekatan studi kasus (*care study approach*). Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Respondennya adalah 1 orang pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami isolasi sosial. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial dengan penerapan SP dan *social skill training* dapat meningkatkan kemampuan untuk berkomunikasi/berinteraksi dengan orang lain.

**Kata Kunci : Isolasi Sosial, *Social Skill Training*
Daftar Pustaka :21 (2009-2018)**

NERS PROFESI
UNIVERSITY AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN CITY

The research report, October 2021
Rizkia Afrilia Harahap

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS: SOCIAL ISOLATION WITH THE APPLICATION OF SOCIAL SKILL TRAINING IN SOCIAL ISOLATION PATIENTS IN PARTIHAMAN VILLAGE, PADANGSIDIMPUAN CITY

Abstract

The problem of this scientific paper based on literature sources states that social isolation is a condition where an individual experiences a decline or is even completely unable to interact with other people around him. Patients may feel rejected, unaccepted, lonely, and unable to form meaningful relationships with others. The purpose of writing this scientific paper is to find out nursing care for Mr. D with mental disorders: Social isolation in Partihaman Village, Padangsidempuan City in 2021. This scientific paper is descriptive analytic with a case study approach (care study approach). The data were obtained from the results of interview observations, physical examinations, and study documentation. The respondent is 1 patient with mental disorders who experience social isolation. After nursing care for socially isolated patients with the application of SP and social skills training can improve the ability to communicate/interact with other people.

Keywords: Social Isolation, Social Skill Training
Bibliography: 21 (2009-2018)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada suatu fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan suatu penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan person social (Depkes, 2010).

Menurut WHO (2018) dari 7,6 miliar jiwa penduduk dunia, 9 juta jiwa diantaranya menderita isolasi sosial, angka tersebut mengalami peningkatan dari data WHO 2017 yang hanya 7.1 juta jiwa. Data American Psychiatric Association menyebutkan 1% populasi penduduk dunia mengalami isolasi sosial. Prevalensi isolasi sosial di Amerika Serikat 1 sampai 1,5 persen dengan angka insiden 1 per 10.000 orang per tahun. Setiap tahun terdapat 300.000 pasien isolasi sosial mengalami episode akut. Di Indonesia penderita isolasi sosial terus meningkat sebanyak 3 per mil. Peningkatan ini sangat signifikan dibandingkan pada hasil Riskesdas 2013 yang hanya 1,7 per mil. Bali menempati posisi tertinggi pada penderita isolasi sosial dari 33 provinsi di Indonesia, (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Berdasarkan rekapitulasi rekam medik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatra utara jumlah penderita isolasi sosial yang rawat jalan, tahun 2013 sebanyak 9384 penderita pada tahun 2018 sebanyak 11298 penderita.

Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang 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 (Stuart, 2013). Kondisi diatas sebagian besar mengganggu klien dalam menyesuaikan diri dan berdampak pada kemampuan memulai dan mempertahankan hubungan, memulai dan mempertahankan percakapan, mempertahankan pekerjaan, membuat keputusan, dan menjaga kebersihan diri (Varcarolis, 2010).

Stuart (2016) menyebutkan kebanyakan orang dengan gangguan jiwa berat terisolasi dari sekitarnya dan kesulitan memiliki serta menjaga hubungannya dengan orang lain. Masalah sosial seringkali merupakan sumber utama keprihatian keluarga dan penyedia layanan kesehatan. Perilaku langsung dari masalah sosial meliputi ketidakmampuan untuk berkomunikasi koheren, hilangnya dorongan dan ketertarikan, penurunan keterampilan sosial, kebersihan pribadi yang buruk, dan paranoid. Perilaku lain yang terjadi adalah harga diri rendah berhubungan dengan prestasi akademik dan sosial yang buruk, merasakan ketidaknyamanan, dan yang paling sering terjadi adalah isolasi sosial.

Secara nyata isolasi sosial tidak langsung mengganggu klien, namun jika tidak diatasi akan beresiko munculnya masalah keperawatan lainnya seperti resiko gangguan persepsi sensori halusinasi, resiko perilaku kekerasan, resiko mencederai diri sendiri dan orang lain. Oleh karena itu diperlukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan resiko yang akan ditimbulkan. Tindakan keperawatan yang

dapat diberikan kepada pasien dengan masalah isolasi sosial adalah tindakan keperawatan Generalis, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS), dan psikoterapi sebagai terapi spesialis dalam hal ini Social Skill Training (SST). Terapi generalis sosialisasi individu pada pasien isolasi sosial berpengaruh terhadap perubahan perilaku isolasi sosial pada pasien skizofrenia (Nurfittiana, 2011).

Intervensi keperawatan yang diberikan pada dengan masalah isolasi sosial ditujukan agar klien dapat memulai interaksi dengan orang lain dapat mengembangkan dan meningkatkan interaksi sosial dengan orang lain dan mengikuti program pengobatan secara optimal. Terapi Social Skill Training (SST) adalah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku didasarkan prinsip-prinsip bermain peran, praktek dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan klien dalam menyelesaikan masalah pada klien depresi, skizofrenia, klien dengan gangguan perilaku kesulitan berinteraksi, mengalami fobia sosial dan klien yang mengalami kecemasan (Stuart, 2016).

SST dirancang untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan keterampilan sosial bagi seseorang yang mengalami kesulitan dalam berinteraksi meliputi keterampilan memberikan pujian, menolak permintaan orang lain, tukar menukar pengalaman, menuntut hak pribadi, memberi saran pada orang lain, pemecahan masalah yang dihadapi, bekerjasama dengan orang lain, dan beberapa tingkah laku lain yang tidak dimiliki klien (Wahid, 2013).

Social skills training (SST) merupakan salah bentuk terapi keperawatan yang diberikan pada klien dengan isolasi sosial. Studi penelitian yang dilakukan

Renidayati, Keliat & Sabri (2008) tentang pengaruh SST pada klien isolasisosial di RSJ HB. Sa'anin Padang Sumatera Barat menunjukkan adanya peningkatan kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku pada kelompok yang mengikuti SST dan yang tidak mengikuti SST dimana pada kelompok yang mengikuti SST mengalami peningkatan kemampuan kognitif dan perilaku yang lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak mengikuti SST.

Oleh karena itu peneliti ingin menerapkan *Social skills training* terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien dengan isolasi sosial di Desa Partihaman Kota Padangsidempuan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “Bagaimana asuhan keperawatan pada Tn.D dengan gangguan jiwa: Isolasi sosial di Desa Partihaman Kota Padangsidempuan Tahun 2021?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui Asuhan keperawatan pada Tn.D dengan gangguan jiwa: Isolasi sosial di Desa Partihaman Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus.

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien dengan isolasi sosial
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan isolasi sosial

- c. Penulis mampu melakukan rencana asuhan keperawatan pada klien isolasi sosial di kombinasikan dengan menerapkan *Social skills training* terhadap kemampuan bersosialisasi
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada klien dengan isolasi sosial
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada klien dengan isolasi sosial

1.4. Manfaat

- a. Bagi pasien
Sebagai terapi untuk meningkat kemampuan dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain pada pasien yang mengalami isolasi social.
- b. Bagi keluarga
Bagi keluarga untuk terapi non farmakologis berupa *social skill training* dapat dilanjutkan kepada pasien sebagai cara untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi pasien dengan orang lain.
- c. Bagi keperawatan
Sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami isolasi sosial.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Isolasi Sosial

1. Pengertian

Isolasi sosial yaitu keadaan individu mengalami ketidakmampuan berkomunikasi serta ketidakmampuan individu dalam berinteraksi dengan individu di lingkungan sekitarnya. Pasien dengan isolasi sosial merasa kesepian, tidak diterima, ditolak serta tidak mampu membangun hubungan baik dengan orang lain (Keliat, 2011).

Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami seseorang dan memiliki persepsi dimana orang lain serta lingkungan sekitar dapat mengancam kehidupannya (Sukaesti, 2018).

2. Etiologi

Isolasi sosial dapat terjadi akibat dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi sebagai berikut:

1. Faktor predisposisi
 - a. Faktor biologis: factor herediter, riwayat penyakit atau trauma kepala, riwayat penggunaan NAPZA.
 - b. Factor psikologis: pengalaman tidak menyenangkan pasien terhadap gambaran diri, ketidakjelasan atau berlebihan peran

yang dimiliki. Kegagalan dalam mencapai harapan atau cita-cita, krisis identitas dan kurangnya penghargaan baik dari diri sendiri maupun lingkungan

- c. Factor social budaya: social ekonomi rendah, riwayat penolakan lingkungan pada usia perkembangan anak, tingkat Pendidikan rendah, kegagalan dalam hubungan social (perceraian, hidup sendiri).

2. Factor presipitasi

a. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor stressor berasal dari luar individu seperti sosial budaya dan keluarga yang dapat menyebabkan gangguan interaksi pada individu.

b. Faktor internal

Faktor internal berasal dari dalam diri individu berupa stressor psikologis. Stress pada individu terjadi akibat kecemasan yang berkepanjangan serta terjadi bersamaan dengan ketidakmampuan individu dalam mengatasi masalah tersebut. (Direja, 2011).

3. Tanda dan Gejala

Pasien dengan isolasi sosial memiliki tanda dan gejala yang dapat dilihat berupa:

- a. Tidak memiliki teman dekat

- b. Menarik diri
- c. Tidak komunikatif
- d. Tindakan berulang atau tidak bermakna
- e. Asyik dengan pikirannya sendiri
- f. Tidak ada kontak mata
- g. Tampak sedih
- h. Afek tumpul (Keliat, 2011).

4. Rentang Respon

Respon yang terjadi pada isolasi social:

1. Respon adatif

Respon adaptif dimana individu menunjukkan respon yang masih dapat diterima oleh norma sosial serta kebudayaan umum yang masih berlaku.

Respon individu dalam menyelesaikan masalah masih dalam batas normal. Berikut ini adalah sikap yang termasuk adaptif berupa:

- a) Menyendiri, seseorang membutuhkan respon untuk merenungkan apa yang telah terjadi di lingkungan sosial sekitarnya.
- b) Otonomi, individu mampu menyampaikan ide, perasaan serta pikiran dalam berhubungan sosial.
- c) Bekerja sama, dalam kehidupan individu membutuhkan orang lain dalam melakukan aktivitasnya
- d) Interdependen, hubungan interpersonal yang tercipta membutuhkan bantuan orang lain untuk melaksanakan.

2. Respon maladaptif

Respon maladaptif merupakan respon individu yang menyimpang norma sosial dan kehidupan di suatu tempat. Respon maladaptif dapat berupa:

- a) Menarik diri, kesulitan dalam membina dan memiliki rasa keterbukaan kepada orang lain
- b) Ketergantungan, kegagalan seseorang dalam membangun hubungan untuk saling membutuhkan
- c) Manipulasi, seseorang yang mengganggu orang lain sehingga objek individu sehingga tidak dapat membina hubungan sosial secara mendalam
- d) Curiga, seseorang gagal mengembangkan rasa percaya terhadap orang lain (Direja, 2011). Masalah Keperawatan yang Muncul

5. Komplikasi

Klien dengan isolasi sosial semakin tenggelam dalam perjalanan dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi resiko gangguan sensori persepsi: halusinasi, mencederai diri sendiri, orang lain serta lingkungan dan penurunan aktifitas sehingga dapat menyebabkan defisit perawatan diri (Dalami, 2009).

6. Penatalaksanaan

a. Terapi Medis

Berupa Therapy farmakologi

- 1) Clorpromazine (CPZ)
- 2) Haloperidol (HLD)
- 3) Trihexy phenidyl (THP)

b. Electro convulsif terapi

Electro convulsif terapi (ECT) atau yang lebih dikenal dengan elektroshock adalah suatu terapi psikiatri yang menggunakan energi shock listrik dalam usaha pengobatannya. Biasanya ECT ditujukan untuk terapi pasien gangguan jiwa yang tidak berespon kepada obat psikiatri pada dosis terapinya. ECT pertama kali diperkenalkan oleh 2 orang neurologist Italia Ugo Cerlitti dan Lucio Bini pada tahun 1930. Diperkirakan hampir 1 juta orang didunia mendapat terapi ECT setiap tahunnya dengan intensitas antara 2-3 kali seminggu. ECT bertujuan untuk menginduksi suatu kejang klonik yang dapat memberi efek terapi (Therapeutic Clonic Seizure) setidaknya selama 15 detik. Kejang yang dimaksud adalah suatu kejang dimana seseorang kehilangan kesadarannya dan mengalami rejatan. Tentang mekanisme pasti dari kerja ECT sampai saat ini masih belum dapat dijelaskan dengan memuaskan. Namun beberapa penelitian menunjukkan kalau ECT dapat meningkatkan kadar serum Brain-Derived Neurotrophic Faktor (BDNF) pada pasien depresi yang tidak responsif terhadap terapi farmakologi.

c. Therapy kelompok

Therapy kelompok merupakan suatu psikotherapy yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang

dipimpin atau diarahkan oleh seorang therapist atau petugas kesehatan jiwa. Therapy ini bertujuan memberi stimulus bagi klien dengan gangguan interpersonal.

Terapi aktivitas kelompok yang dapat dilakukan untuk pasien dengan isolasi sosial adalah:

- 1) Sesi 1: kemampuan memperkenalkan diri
- 2) Sesi 2: kemampuan berkenalan
- 3) Sesi 3: kemampuan bercakap-cakap
- 4) Sesi 4: kemampuan bercakap-cakap topik tertentu
- 5) Sesi 5: kemampuan bercakap-cakap masalah pribadi
- 6) Sesi 6: kemampuan bekerjasama
- 7) Sesi 7: evaluasi kemampuan sosialisasi

d. Therapy Lingkungan

Menurut Rusdi (2013), manusia tidak dapat dipisahkan dari lingkungan sehingga aspek lingkungan harus mendapatkan perhatian khusus dalam kaitannya untuk menjaga dan memelihara kesehatan manusia. Lingkungan berkaitan erat dengan stimulus psikologi seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan, karena lingkungan tersebut akan memberikan dampak baik pada kondisi fisik maupun kondisi psikologis seseorang.

e. Terapi individu

Terapi individu pada pasien isolasi social *adalah Social Skill Training*.

a) Pengertian

Social skills training (SST) merupakan salah satu intervensi yang dilakukan untuk pasien dengan masalah depresi, diagnosa skizofrenia, pasien dengan gangguan perilaku dan interkasi, fobia terhadap lingkungan social dan pasien dengan keadaan cemas berlebih dengan menggunakan ternika memodifikasi perilaku berdasarkan prinsip-prinsip bermain peran serta kemampuan untuk mendapatkan umpan balik. (Renidayati, dkk, 2014).

Social Skill Training (SST) adalah proses pembelajaran untuk memaksimalkan kemampuan seseorang dalam meningkatkan kemampuan interaksi yang terjadi dengan orang lain dalam konteks sosial yang dapat diteri serta dihargai secara sosial, sehingga melibatkan kemampuan untuk berinteraksi secara positif dan saling menguntungkan (Maharani, 2012).

b) Tujuan *Social Skill Training*

Tujuan terapi *Social skills training* (SST) dirancang dan digunakan sebagai intervensi untuk meningkatkan kemampuan individu dalam berkomunikasi serta keterampilan sosial bagi seseorang yang mengalami kesulitan dalam berinteraksi meliputi keterampilan pemecahan masalah yang dilakukan dan bekerjasama dengan individu lain, menegluh dalam ketidaksetujuan, memberikan pujian, menolak permintaan dari individu lain, menuntut hak untuk pribadi, menukar pengalaman dengan individu lain. (Renidayati, dkk, 2014).

Social skills training (SST) dapat di diberikan kepada individu yang mengalami hambatan dalam menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain, individu tersebut dapat dibagi menjadi empat kelompok keterampilan sosial yaitu:

1. Kemampuan Komunikasi

Kemampuan penggunaan bahasa tubuh yang tepat, memberikan salam, memperkenalkan diri individu, dalam menjawab pertanyaan, menjawab pertanyaan dengan baik, kemampuan untuk bertanya dan bertanya untuk klarifikasi dalam sebuah kelompok.

2. Kemampuan menjalin persahabatan

Menjalin pertemanan dengan orang lain, mengucapkan dan menerima ucapan terima kasih, memberikan pujian dan menerima pujian dari individu

3. Terlibat dalam melakukan aktivitas yang dilakukan bersama, berfikir melakukan kegiatan dengan orang lain, meminta dan memberikan dalam bentuk pertolongan

4. Kemampuan individu dalam menghadapi situasi yang sulit yakni memberikan dan menerima untuk kritik, menerima untuk penolakan, bertahan dalam tekanan didalam kelompok dan meminta maaf.

c) Pelaksanaan *Sosial Skill Training*

Pelaksanaan *Social skills training* (SST) dapat dilakukan melalui 4 tahapan terapi berupa:

1. *Modelling*

Dalam terapi Seorang terapis melakukan tindakan sebagai contoh terhadap keterampilan yang akan dilakukan

2. *Role playing*

Tahap bermain peran dimana klien diberikan kesempatan untuk mencontohkan peran dalam kemampuan yang telah dilakukan yang sering dialami sesuai contoh yang diperankan oleh terapis/model

3. *Performance feedback*

Tahap dalam pemberian umpan balik. Umpan balik diberikan segera setelah klien mencoba memerankan atau mempraktikkan seberapa baik menjalankan latihan yang diberikan

4. *Transfer training*

Tahap pemindahan berupa keterampilan yang diperoleh klien didalam praktek kehidupan sehari-hari

Pelaksanaan *Social skills training* (SST) pada pasien isolasi sosial perlu dilakukan seleksi pasien yang akan diberikan terapi individu. Adapun kriteria klien yang memenuhi sebagai berikut:

1. Tidak atau jarang komunikasi
2. Menolak untuk melakukan hubungan dengan orang lain
3. Individu dengan Tidak ada/ jarang melakukan kontak mata
4. Individu menjauh dari individu lain
5. Sering berdiam diri di dalam kamar
6. tidak melakukan aktivitas di kehidupan sehari-hari

7. individu tidak mempunyai teman dekat
8. tampak sedih dan efek tampul

Social skills training (SST) dilaksanakan selama 15 menit pada setiap sesinya dan masing-masing sesi dilakukan sebanyak satu kali. Selama proses dilakukan terapi maka terapi akan mengamati kemampuan klien dan menulis pada lembar observasi evaluasi (Renidayati, dkk, 2014).

d) Strategi Pelaksanaan

Latihan keterampilan social yang dilaksanakan dan diberikan untuk berbagi pengalaman individu dan membantu satu sama lain untuk menemukan metode menyelesaikan masalah. Berikut adalah sesi-sesi dalam pelaksanaan keterampilan social:

1. Sesi 1: orientasi, pengkajian dan melatih kemampuan komunikasi
2. Sesi 2: melatih kemampuan untuk menjalin persahabatan
3. Sesi 3: melatih kemampuan terlibat dalam aktifitas bersama
4. Sesi 4: melatih komunikasi dan mengatasi situasi sulit
5. Sesi 5: mengevaluasi

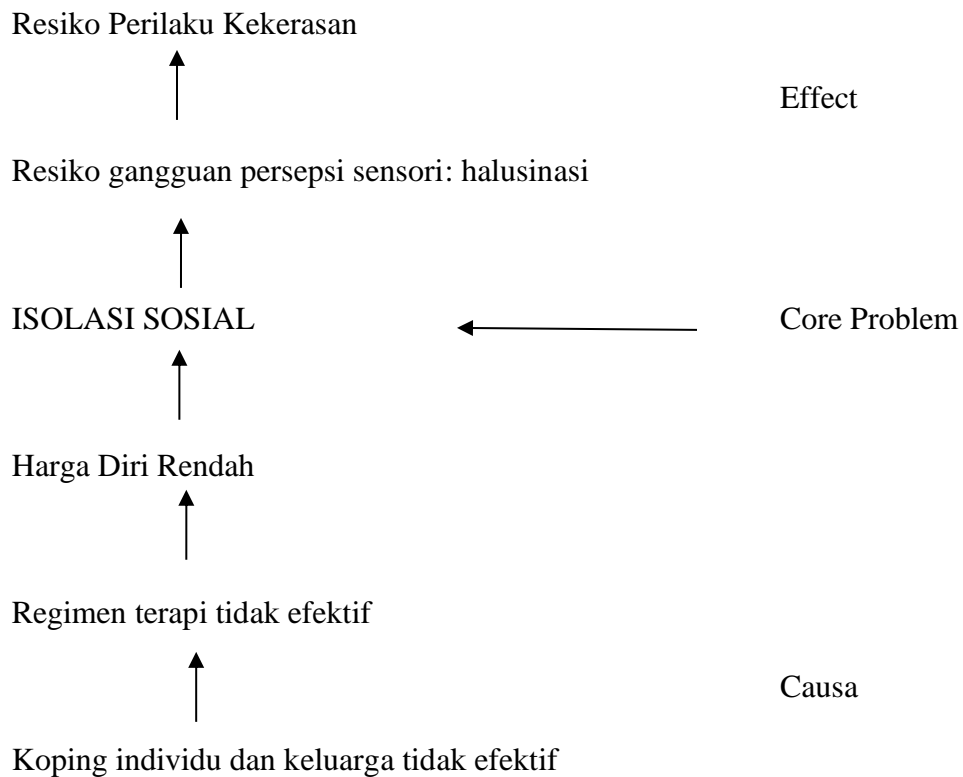
2.2 Konsep Keperawatan

1. Pengkajian

- a. factor predisposisi
 - Biologis
 - Psikologis
 - Social budaya

- b. factor presipitasi
 - Factor eksternal
 - Factor internal

2. Pohon Masalah



3. Daftar Diagnosa Keperawatan

- a. Isolasi Sosial
- b. Harga diri rendah
- c. Halusinasi
- d. Regimen terapi tidak efektif
- e. Koping individu dan keluarga tidak efektif
- f. Resiko Perilaku Kekerasan

4. Rencana Tindakan Asuhan Keperawatan

No.	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1.	Isolasi social (SP 1 pasien)	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat menyebutkan penyebab menarik diri - Klien dapat menyebutkan keuntungan punya teman dan bercakap-cakap - Klien dapat menyebutkan kerugian tidak punya teman dan bercakap-cakap - Klien mengerti bagaimana cara berkenalan - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan penyebab isolasi social, - Diskusikan keuntungan punya teman dan bercakap-cakap - Diskusikan kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap - latih (jelaskan, demonstrasikan, Bersama-sama, anjurkan) cara berkenalan dengan pasien dan perawat - bantu klien memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan.
	SP 2 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - klien mampu melakukan kegiatan berkenalan - Klien mampu berbicara saat melakukan kegiatan harian - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan berkenalan, beri pujian - latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian - bantu klien memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2-3 orang saat melakukan kegiatan harian
	SP 3 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu berkenalan dan berbicara saat melakukan dua kegiatan harian - Klien mampu berbicara saat melakukan kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - evaluasi kegiatan latihan berkenalan dan bicara saat melakukan dua kegiatan harian - latih cara bicara saat melakukan kegiatan harian

		<ul style="list-style-type: none"> - harian - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan untuk latihan 	<ul style="list-style-type: none"> - bantu klien memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang berbicara saat melakukan kegiatan harian.
	SP 4 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu bicara saat melakukan 4 kegiatan harian - Klien mampu bicara social: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan 4 kegiatan harian - latih cara bicara social: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan - bantu memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang baru
	SP 5 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - klien mampu melakukan kegiatan latihan berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi - Klien mampu melakukan kegiatan harian - Isolasi social teratasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi - Latih kegiatan harian - nilai kemampuan yang telah mandiri - nilai apakah isolasi social teratasi
2.	SP 1 Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu berdiskusi dengan perawat tentang masalah pasien - Keluarga mengerti tentang isolasi social - Keluarga mengerti bagaimana cara merawat pasien isolasi social - Keluarga mampu merawat berkenalan dengan dua cara - Keluarga mampu 	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien - jelaskan pengetahuan, tanda dan gejala, dan proses terjadinya isolasi social - jelaskan cara merawat isolasi social - latih dua cara merawat berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan

		membantu pasien sesuai jadwal dan mampu memberikan pujian kepada pasien	<p>harian</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian saat besuk
	SP 2 Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat merawat/melatih pasien berkenalan dan berbicara saat melakukan kegiatan harian dan memberi pujian - Keluarga dapat mengerti tentang kegiatan rumah tangga yang dapat melibatkan pasien berbicara di rumah - Keluarga mengerti cara membimbing pasien dan memberi pujian - Keluarga dapat membantu pasien sesuai jadwal 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien berkenalan dan berbicara saat melakukan kegiatan harian, beri pujian. - Jelaskan kegiatan rumah tangga yang dapat melibatkan pasien berbicara di rumah. - Latih cara membimbing pasien berbicara dan memberi pujian. - Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal besuk
	SP 3 Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengerti dalam merawat/melatih pasien berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian, dan memberi pujian - Keluarga mengerti cara melatih pasien melakukan kegiatan social - Keluarga dapat melatih mengajak pasien belanja - Keluarga dapat membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian, beri pujian. - Jelaskan cara melatih pasien melakukan kegiatan social seperti berbelanja, meminta sesuatu dll. - Latih keluarga mengajak pasien belanja saat besuk. - Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian saat besuk

	SP 4 Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu dalam merawat/melatih pasien berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian, berbelanja dan memberi pujian - Keluarga mengerti tentang follow up ke RSJ/PKM dan tanda kambuh, rujukan - Keluarga dapat membantu pasien sesuai jadwal kegiatan dan memberi pujian 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian, berbelanja, beri pujian. - Jelaskan follow up ke RSJ/PKM, tanda kambuh, rujukan. - Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal kegiatan dan memberi pujian
	SP 5 Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat merawat/melatih pasien berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan memberi pujian - Keluarga mampu merawat pasien - Keluarga dapat melakukan control ke RSJ/PKM 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan keluarga dalam merawat/melatih pasien berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian, berbelanja dan kegiatan lain dan follow up beri pujian. - Nilai kemampuan keluarga merawat pasien. - Nilai kemampuan keluarga melakukan control ke RSJ/PKM.
3.		Klien dapat melakukan social skill training	Penerapan Social Skill Training

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan ke dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah di

tetapkan. 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 klien saat ini (Keliat, 2011).

6. Evaluasi

Menurut Rusdi (2013), dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan pada setiap tahap proses keperawatan yang meliputi dokumentasi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi tindakan keperawatan dan evaluasi.

BAB III
LAPORAN KASUS

1. Pengkajian

I. BIODATA

Pengkajian ini dilakukan hari Jumat, Tanggal 1 Oktober 2021, Di rumah pasien yang ber alamat di Desa Partihaman Kota Padangsidempuan.

a. Identitas Klien

Nama : Tn. D
Umur : 31 Tahun
Alamat : Partihaman
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : -
Dx. Medis : Skizofrenia

b. Identitas Penanggung jawab

Nama : Ny. S
Umur : 52 Tahun
Alamat : Partihaman
Pekerjaan : Petani
Agama : Islam
Hub. Dgn klien : Anak

II. Keluhan Utama

Keluarga mengatakan kurang lebih 6 bulan ini perilaku pasien kacau, sering makan sambal berdiri, mandi berlama-lama, tertawa sendiri, jarang bergaul, sering berdiam diri di kamar, tidak bersemangat, malu-malu ketika diajak berbicara, suara pelan hampir tidak terdengar, kontak mata kurang, selalu menunduk, pasien tidak bekerja. Ibu pasien mengatakan ini terjadi semenjak anaknya pulang merantau dari baengkulu kemudian dia mendengar bahwa pacarnya menikah, dan anaknya pernah mengisap narkoba.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu? Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya. Berhasil kurang berhasil tidak berhasil

3.	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Penolakan	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

1. Klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu
2. Klien pernah berobat ke puskesmas tetapi tidak sembuh
3. Klien menolak jika diajak untuk berkomunikasi

Masalah Keperawatan: régime terapi tidak efektif

3. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Ya Tidak

Hubungan keluarga Gejala Riwayat pengobatan/perawatan
Baik klien pernah putus obat berobat ke puskesmas
tetapi tidak berhasil

Jelaskan: riwayat pengobatan klien ke puskesmas tetapi tidak sembuh karena klien putus obat selama ± satu minggu alasan klien putus obat karena bosan.

Masalah Keperawatan: régime terapi tidak efektif

4. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan: Klien mengatakan dia pernah ditinggal nikah oleh pacarnya, teman-temannya selalu bertanya kepada klien kapan dia menikah kemudian ibu klien mengatakan anaknya pernah mengisap narkoba

Masalah Keperawatan: isolasi sosial

IV. FISIK

1. Tanda vital : TD : 110/70 mmHg N : 72x/m S : 36.5°C P : 19x/m

2. Ukur : TB : 169cm BB : 73 kg

3. Keluhan fisik : Ya Tidak

Jelaskan : tidak ada gangguan

Masalah keperawatan: -

V. PSIKOSOSIAL

1. Konsep diri

- a. Gambaran diri : anggo tubuh yang paling disukai adalah hidung karena hidung klien mancung
- b. Identitas : klien berjenis kelamin laki laki berusia 31 tahun tetapi belum menikah , dan sebagai anak satu-satunya laki-laki dikeluarganya
- c. Peran : klien seorang laki-laki dewasa namun tidak bekerja dan berperan sebagai anak
- d. ideal diri : klien menginginkan cepat sembuh supaya menikah dan pengen bekerja
- e. Harga diri : klien mengatakan dirinya tidak berguna, merasa malu apabila keluar rumah sebab tidak mempunyai pekerjaan lagi dan selalu ditanyak kapan menikah. Klien tampak sedih, melamun, bicara pelan nada rendah, selalu berdiam diri dikamar, kontak mata kurang.

Masalah Keperawatan : harga diri rendah

2. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : kedua orangtuanya
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : tidak pernah ikut karena malu. Klien tampak selalu berdiam diri dikamar
- c. Hambatan dalam berbuhungan dengan orang Lain : klien malu dan minder jika berhubungan dengan orang lain karena belum menikah dan tidak punya pekerjaan lagi. Klien tampak menghindar saat diajak ngobrol. Klien sering memalingkan wajah dan sering menundukkan kepalanya.

Masalah keperawatan: isolasi sosial

3. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan : klien menganut agama islam

b. Kegiatan ibadah : keluarga klien mengatakan sebelum sakit klien rajin

beribadah dan sekarang klien jarang melakukan kegiatan keagamaan karena sakit.

Masalah Keperawatan: -

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

rapi Penggunaan pakaian tidak sesuai Cara berpakaian
tidak seperti biasanya

Jelaskan : klien berpakaian rapi

Masalah Keperawatan: -

2. Pembicaraan

Cepat Keras Gagap Inkoheren
 Apatis Lambat Membisu Tidak mampu memulai
pembicaraan

Jelaskan : klien bicara lambat, klien tidak mampu memulai pembicaraan. Dan bicara hanya bila diberi pertanyaan saja kemudia klien acuh tak acuh terhadap lingkungan.

Masalah Keperawan : isolasi sosial

3. Aktivitas Motorik :

Lesu Tegang Gelisah Agitasi

Tik Grimasen Tremor Kompulsif

Jelaskan : klien tampak tegang apabila diajak berinteraksi

Masalah Keperawatan : isolasi sosial

4. Alam perasaan

Sedih Ketakutan Putus asa Khawatir
 Gembira berlebihan

Jelaskan : klien mengatakan malu dan takut ketika keluar rumah, dan merasa tertekan dengan kejadian dimasa lalu karena ditinggal nikah dan tidak punya pekerjaan lagi

Masalah Keperawatan : harga diri rendah

5. Afek

Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan : klien berbicara hanya ketika ditanya saja

Masalah Keperawatan : isolasi sosial

6. Interaksi selama wawancara

Bermusuhan Tidak kooperatif Mudah tersinggung
 Kontak mata (-) Defensif Curiga

Jelaskan : klien selalu menundukkan kepalanya ketika diajak berbicara

Masalah Keperawatan : isolasi sosial

7. Persepsi

Pendengaran Penglihatan Perabaan
 Pengecapan Penghidu

Jelaskan : tidak ada gangguan persepsi sensori

Masalah Keperawatan : -

8. Proses Pikir

- sirkumtansial tangensial kehilangan asosiasi
 flight of idea locking pengulangan pembicaraan/persevarasi

Jelaskan: klien cenderung diam, hanya berbicara jika ditanyak

Masalah Keperawatan: isolasi sosial

9. Isi Pikir

- Obsesi Fobia Hipokondria
 depersonalisasi ide yang terkait pikiran magis

Waham

- Agama Somatik Kebesaran Curiga
 nihilistic sisip pikir Siar pikir Kontrol pikir

Jelaskan: klien merasa asing ketika berinteraksi dengan orang baru ataupun

lingkungan yang baru

Masalah Keperawatan: isolasi sosial

10. Tingkat kesadaran

- bingung sedasi stupor

Disorientasi

- waktu tempat orang

Jelaskan: klien tampak bingung ketika diajak berkomunikasi

Masalah Keperawatan: isolasi sosial

11. Memori

konfabulasi

gangguan daya ingat jangka pendek

gangguan daya ingat saat ini

Gangguan daya ingat jangka Panjang

Jelaskan : tidak ada gangguan

Masalah Keperawatan : -

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

mudah beralih

tidak mampu konsentrasi

Tidak mampu

berhitung sederhana

Jelaskan : klien tidak mampu berhitung dengan benar angka 1-20

Masalah Keperawatan : -

13. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

gangguan bermakna

Jelaskan : ketika diberi pertanyaan klien selalu melihat orangtuanya, seperti

mengharapkan orangtuanya yang menjawab pertanyaan yang diberikan

Masalah Keperawatan : -

14. Daya tilik diri

mengingkari penyakit yang diderita

menyalahkan hal-hal diluar

dirinya

Jelaskan : klien tau kalau dirinya mengalami gangguan jiwa

Masalah Keperawatan : -

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal

Bantuan total

2. BAB/BAK

Bantuan minimal Bantual total

Jelaskan: klien makan dan BAB/BAK dengan mandiri

Masalah Keperawatan: -

3. Mandi

Bantuan minimal Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

Bantuan minimal Bantual total

5. Istirahat dan tidur

Tidur siang lama : tidak teratur

Tidur malam lama : \pm 9 jam

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal Bantual total

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan Ya tidak

Perawatan pendukung Ya tidak

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan Ya tidak

Menjaga kerapihan rumah Ya tidak

Mencuci pakaian Ya tidak

Pengaturan keuangan Ya tidak

9. Kegiatan di luar rumah

Belanja	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> tidak
Transportasi	<input type="checkbox"/> Ya	<input checked="" type="checkbox"/> tidak
Lain-lain	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak

Jelaskan : klien hanya berbaring ditempat tidur, keluar jika mau makan dan mandi

Masalah Keperawatan : isolasi sosial

VIII. Mekanisme Koping

Adaptif

Bicara dengan orang lain
 Mampu menyelesaikan masalah
 Teknik relaksasi
 Aktivitas konstruktif
 Olahraga

Maladaptif

Minum alkohol
 reaksi lambat/berlebih
 bekerja berlebihan
 menghindar
 mencederai diri

Jelaskan: jika ada masalah klien tidak bercerita kepada siapa pun, klien hanya memendamnya saja. Kemudian jika ditanyak klien lama menjawab.

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik
 Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik
 Masalah dengan pendidikan, spesifik
 Masalah dengan pekerjaan, spesifik
 Masalah dengan perumahan, spesifik
 Masalah ekonomi, spesifik

Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik

Masalah lainnya, spesifik

Jelaskan: klien tidak mampu bersosialisasi karena malu selalu dibuli oleh teman-temannya sebab belum menikah dan malu karena tidak punya pekerjaan.

Masalah Keperawatan : isolasi sosial

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

Penyakit jiwa

system pendukung

Faktor presipitasi

penyakit fisik

Koping

obat-obatan

Jelaskan: klien tidak mampu mengatasi masalahnya, dan tidak mau bercerita kepada siapapun

Masalah Keperawatan : Koping individu tidak efektif

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik: skizofrenia

Terapi Medik:

2. Analisa Data

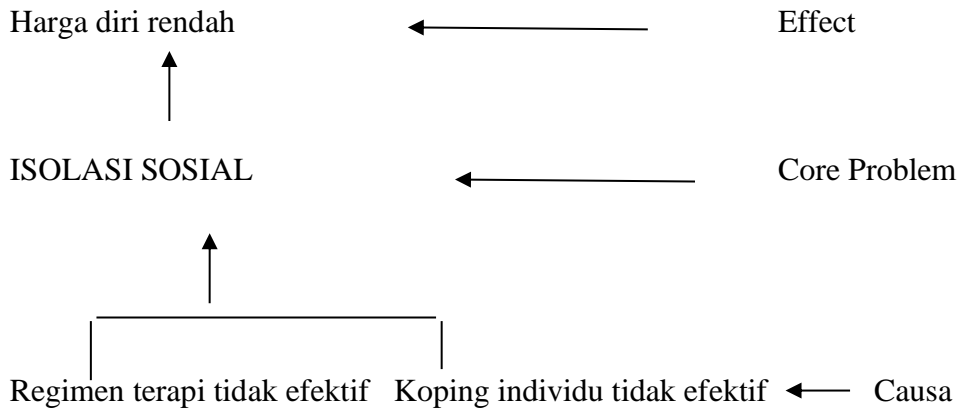
No.	Hari/tgl	Data	Problem
1.	Jumat, 1 Oktober 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak mau, malu dan malas ketika diajak bicara oleh orang lain karena sudah tidak kerja lagi dan belum menikah - Pasien mengatakan ingin tidur ketika ingin diajak ngobrol oleh orang lain - Pasien mengatakan malas untuk berinteraksi dengan orang lain, dan lebih suka menyendiri dan berdiam <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata klien kurang - Klien tampak selalu berdiam diri dikamar - Klien tampak menghindar saat diajak ngobrol - Klien sering memalingkan wajah dan sering menundukkan kepalanya - Klien tampak melamun - Klien tampak sedih - Klien tampak murung - Pandangan mata klien tampak kosong - Klien hanya berbicara saat ditanya - Bicara pelan, nada rendah 	Isolasi social
2.		<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mampu mengatasi masalahnya - Keluarga klien mengatakan pasien tidak mau bercerita jika ada masalah <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien nampak hanya terdiam - Klien nampak tidak mau terbuka - Klien nampak memikirkan sesuatu tetapi tidak mau bercerita kepada siapa pun 	Koping individu tidak efektif

3.		<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bosan minum obat tiap hari - Keluarga klien mengatakan pasien tidak minum obat selama seminggu - Keluarga mengatakan pasien pernah berobat ke puskesmas tetapi tidak sembuh <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien nampak tidak menghabiskan obatnya - Obat klien nampak masih banyak 	Regimen terapi tidak efektif
4.		<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malu jika keluar rumah - Klien mengatakan malu dan minder jika dekat dengan orang lain - Klien mengatakan dia tidak berguna <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sedih - Klien tampak melamun - Klien nampak menghindar saat didekati 	Harga diri rendah

3. Daftar diagnosa keperawatan (Prioritas Masalah)

No.	Dx. Keperawatan
1.	Isolasi social: menarik diri
2.	Koping individu tidak efektif
3.	Regimen terapi tidak efektif
4.	Harga diri rendah

Pohon Masalah



4. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1.	Isolasi social (SP 1 pasien)	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat menyebutkan penyebab menarik diri - Klien dapat menyebutkan keuntungan punya teman dan bercakap-cakap - Klien dapat menyebutkan kerugian tidak punya teman dan bercakap-cakap - Klien mengerti bagaimana cara berkenalan - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan penyebab isolasi social, - Diskusikan keuntungan punya teman dan bercakap-cakap - Diskusikan kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap - latih (jelaskan, demonstrasikan, Bersama-sama, anjurkan) cara berkenalan dengan pasien dan perawat - bantu klien memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan.

	SP 2 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - klien mampu melakukan kegiatan berkenalan - Klien mampu berbicara saat melakukan kegiatan harian - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan berkenalan, beri pujian - latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian - bantu klien memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2-3 orang saat melakukan kegiatan harian
	SP 3 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu berkenalan dan berbicara saat melakukan dua kegiatan harian - Klien mampu berbicara saat melakukan kegiatan harian - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan untuk latihan 	<ul style="list-style-type: none"> - evaluasi kegiatan latihan berkenalan dan bicara saat melakukan dua kegiatan harian - latih cara bicara saat melakukan kegiatan harian - bantu klien memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang berbicara saat melakukan kegiatan harian.
	SP 4 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu bicara saat melakukan 4 kegiatan harian - Klien mampu bicara social: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan - Klien dapat memasukkan jadwal kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan 4 kegiatan harian - latih cara bicara social: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan - bantu memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang baru
	SP 5 pasien	<ul style="list-style-type: none"> - klien mampu melakukan kegiatan latihan berkenalan, 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, berbicara saat

		berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi - Klien mampu melakukan kegiatan harian - Isolasi social teratasi	melakukan kegiatan harian dan sosialisasi - Latih kegiatan harian - nilai kemampuan yang telah mandiri - nilai apakah isolasi social teratasi
2.		Klien dapat melakukan social skill training	Penerapan Social Skill Training

5. Implementasi Keperawatan

No.Dx	Hari/tgl/jam	Implementasi
Dx I	Sabtu, 2 Oktober 2021 Pukul: 09-10.30 WIB Pukul: 15.00-16.50 WIB	1. Tindakan Keperawatan dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP) pada pasien - Strategi pelaksanaan pertemuan 1 pada pasien: mendiskusikan penyebab isolasi social, keuntungan punya teman dan bercakap-cakap, kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap, latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan. - Pertemuan ke 2 pada pasien: mengevaluasi kegiatan berkenalan, memberi pujian, melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2-3 orang saat melakukan kegiatan harian.
	Senin, 4 Oktober 2021 10-11.45 WIB	- Pertemuan ke 3 pada pasien: mengevaluasi kegiatan latihan berkenalan dan bicara saat melakukan dua kegiatan harian, melatih cara bicara saat melakukan kegiatan harian, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang berbicara saat melakukan kegiatan harian.

	Pukul: 15.40-17.00 WIB	- Pertemuan ke 4 pada pasien: mengevaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan 4 kegiatan harian, melatih cara bicara social: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan.
	Selasa, 5 oktober 2021 09.10-11.35 WIB 16.15-17.25 IB	- Pertemuan ke 5 mengevaluasi kegiatan latihan berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi, melatih kegiatan harian, menilai kemampuan yang telah mandiri, menilai apakah isolasi social teratasi. 2. Tindakan Keperawatan dengan menerapkan <i>social skill training</i> .

6. Catatan Perkembangan

Hari pertama

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Sabtu, 2 Oktober 2021 17.10 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan penyebab tidak mau berinteraksi dengan orang lain karena malu sebab selalu dibuli teman-temannya karena belum menikah dan tidak punya pekerjaan - Klien mengatakan belum mampu berbicara saat melakukan kegiatan harian <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih menundukkan kepalanya - Klien tampak masih sedih - Klien hanya berbicara saat ditanya - Bicara pelan, nada rendah - Klien sudah mulai bisa berkenalan dengan perawat - Klien sudah mampu berkenalan dengan 2-3 orang - Klien belum mampu berbicara saat melakukan kegiatan harian <p>A: SP 1 tercapai</p> <p>P: Intervensi masih dilanjutkan (SP 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian

Hari kedua

No.Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx 1	Senin, 4 Oktober 2021 17.45 WIB	S: <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sudah mulai mengerti bagaimana cara berkenalan- Klien mengatakan belum mampu melakukan 2 kegiatan harian O: <ul style="list-style-type: none">- Klien masih berbicara saat ditanya- Bicara pelan, nada rendah- Klien nampak sudah mulai mengerti bagaimana cara berkenalan- Klien sudah mampu berkenalan dengan 2-3 orang- Klien nampak belum mampu melakukan 2 kegiatan harian dan belum mampu berkenalan 4-5 orang A: SP 2 tercapai P: Intervensi masih dilanjutkan (SP 3) <ul style="list-style-type: none">- Melakukan 2 kegiatan harian- Melatih berkenalan 4-5 orang saat melakukan kegiatan

Hari ketiga

No.Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx 1	selasa, 5 oktober 2021 17.30 WIB	S: <ul style="list-style-type: none">- klien mengatakan sudah mau ketika diajak berbicara oleh orang lain tetapi jangan di tempat yang terlalu banyak orang karena masih malu- klien mengatakan belum mengerti bagaimana cara meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan- klien mengatakan sudah bisa melakukan 2 kegiatan harian O: <ul style="list-style-type: none">- Klien tidak menundukkan kepalanya lagi ketika diajak berbicara- Klien masih hanya berbicara saat ditanya- Klien masih bicara pelan, nada rendah

		<ul style="list-style-type: none">- Klien Nampak sudah mampu berkenalan dengan 2-3 orang, sudah mampu melakukan 2 kegiatan harian <p>A: SP 1 dan 2 sudah tercapai</p> <p>P: Intervensi masih dilanjutkan (SP 3,4, dan 5) didelegasikan kepada perawat puskesmas yang bertanggung jawab</p> <ul style="list-style-type: none">- melatih berkenalan 4-5 orang berbicara saat melakukan kegiatan harian- Melatih cara bicara social: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan
--	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Bab IV dalam laporan ini akan dijelaskan mengenai pembahasan yang akan menguraikan hasil analisa. Pembahasan ini berisi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian dimulai dari pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Data pada pengkajian kesehatan jiwa dapat dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber koping dan mekanisme koping (Keliat, 2011).

Dalam pengkajian didapat hasil yaitu factor predisposisi adalah factor biologis sebab klien ada riwayat NAPZA. Factor presipitasi adalah pengalaman pasien yang tidak menyenangkan seperti ditinggal nikah oleh pacarnya. Pada hari Jumat, 1 oktober 2021 didapatkan data subjeaktif pasien mengatakan malas untuk berinteraksi dengan orang lain, dan lebih suka menyendiri dan berdiam, pasien mengatakan merasa malu dan minder sama orang lain karena sudah tidak kerja lagi dan belum menikah, klien tampak selalu menyendiri. Dimana didapatkan hasil pengamatan klien tampak menghindar saat diajak ngobrol, klien sering memalingkan wajah dan sering menundukkan kepalanya, bicara pelan, nada rendah, pandangan mata klien tampak kosong, ekspresi wajah klien nampak murung dan klien tampak sedih.

Factor predisposisi pada kasus ini masih sejalan dengan teori yaitu factor biologis karena pada kasus ini klien ada riwayat NAPZA. Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Eko (2014) yang dimana NAPZA adalah (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) adalah bahan/zat/obat yang apabila masuk kedalam tubuh manusia bisa mempengaruhi tubuh terutama pada otak/susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap NAPZA, sehingga bisa menyebabkan gangguan jiwa isolasi sosial. NAPZA sering disebut juga sebagai zat psikoaktif, yaitu zat yang bekerja pada otak, sehingga menimbulkan perubahan perilaku, perasaan, pikiran.

Penurunan respons secara fisiologis sejalan dengan pernyataan dari Stuart (2013) yang menyatakan bahwa kerusakan hipotalamus pada klien gangguan jiwa akan membuat seseorang kehilangan mood dan motivasi untuk melakukan sesuatu dan kehilangan mood untuk melakukan kegiatan sosialisasi dengan orang lain.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah-masalah kesehatan/proses kehidupan yang actual atau beresiko (Mura, 2011). Dalam menegakkan suatu diagnosa atau masalah klien harus berdasarkan pada pendekatan asuhan keperawatan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik data subjektif dan data objektif dari hasil pengkajian dan diagnosa diangkat sesuai dengan kondisi klien pada saat dikaji.

Hal ini menyebabkan diagnosa pada teori akan berbeda pada kasus dimana pada teori yang penulis mencantumkan ada enam diagnosa sedangkan pada kasus hanya ada empat yang didapatkan, namun pada pasien saya tidak didapatkan diagnose halusinasi dan deficit perawatan diri tetapi diagnosa yang ada pada kasus masih sejalan dengan teori.

Hasil ini sejalan dengan karya tulis ilmiah sukaesti (2015) dimana dalam karya ilmiahnya sama-sama mendapatkan 4 diagnosa pada pasien isolasi social yakni: isolasi social, harga diri rendah, regimen terapi tidak efektif dan koping individu tidak efektif.

3. Intervensi

Perencanaan keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharap dari klien, atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantu klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009). Rencana tindakan keperawatan untuk masalah isolasi social dengan intervensi yang ingin dilakukan adalah melakukan terapi non farmakologis berupa SP pada pasien dan *social skill training*. Pada kasus ini SP dan *social skill training* menggunakan 3 hari, namun *social skill training* dilakukan jika SP pada pasien sudah teratasi, tetapi hasilnya didapatkan SP pada pasien belum teratasi semuanya akan tetapi kemampuan pasien dalam bersosialisasi sudah mulai meningkat.

Intervensi yang dilakukan mengacu pada penelitian zakiyah (2018) menyatakan bahwa penerapan SP dan terapi *social skill training* bisa penurunan tanda dan gejala isolasi social dan peningkatan kemampuan pasien dalam bersosialisasi.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tindakan mandiri maupun kolaborasi yang diberikan perawat kepada klien sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan kriteria hasil yang ingin dicapai (Abd & Imam, 2012).

Pada hari Sabtu, 2 Oktober 2021 sudah mulai dilakukan intervensi berupa Strategi pelaksanaan 1 dan 2 yaitu mendiskusikan penyebab isolasi social, keuntungan punya teman dan bercakap-cakap, kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap, latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan. Mengevaluasi kegiatan berkenalan, memberi pujian, melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2-3 orang saat melakukan kegiatan harian. Pada hari Senin, 4 Oktober 2021 mengevaluasi kegiatan latihan berkenalan dan bicara saat melakukan dua kegiatan harian, melatih cara bicara saat melakukan kegiatan harian, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang berbicara saat melakukan kegiatan harian. Mengevaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan 4 kegiatan harian, melatih cara bicara social: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan. Pada hari Selasa, 5 Oktober 2021 mengevaluasi kegiatan latihan berkenalan, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi, melatih kegiatan harian, menilai kemampuan yang telah mandiri, menilai apakah isolasi social teratasi. Menerapkan *social skill training*. Hasil yang didapat saat intervensi yaitu adanya perubahan walau masih sedikit, tetapi klien mengatakan sudah mulai bisa bersosialisasi dengan orang lain.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Sukaesti (2018) Pemberian *social skill training* sesi 1 adalah orientasi, pengkajian dan melatih kemampuan komunikasi, sesi 2: melatih kemampuan untuk menjalin persahabatan, sesi 3: melatih kemampuan terlibat dalam aktifitas bersama, sesi 4: melatih komunikasi dan mengatasi situasi sulit dan sesi 5: mengevaluasi mengajarkan sikap tubuh klien. Persamaannya sama-sama menggunakan 5 sesi. Dimana pada penelitian sebelumnya menggunakan satu hari satu sesi jadi ada 5 hari pada satu pasien dan sudah ada perubahan, sedangkan pada pasien saya 5 sesi tersebut hanya menggunakan 3 hari sudah nampak peningkatan kemampuan bersosialisasinya. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Syukri, Keliat & Mustikasari, 2014) dalam Karya Ilmiah Akhir ini didapatkan penurunan tanda dan gejala, cara bersosialisasi, dan perilaku bersosialisasi.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah catatan mengenai perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang ditentukan sebelumnya, dengan menggunakan SOAP (Wahid, 2012). Evaluasi dari hasil dari diagnosa keperawatan isolasi sosial adanya perkembangan yakni klien sudah mulai bisa bersosialisasi dengan orang lain. Evaluasi dari hasil hari pertama yaitu klien sudah mampu mengatakan penyebab tidak mau berinteraksi dengan orang lain karena, klien sudah mampu menyebutkan keuntungan punya teman dan kerugian tidak punya teman tetapi klien belum mampu berbicara saat melakukan kegiatan harian.

Evaluasi dari hari kedua, yaitu klien mengatakan sudah mulai mengerti bagaimana cara berkenalan, klien sudah mampu berkenalan dengan 2-3 orang. Klien nampak belum mampu melakukan 2 kegiatan harian dan belum mampu berkenalan 4-5 orang. Pada hari ketiga klien mengatakan sudah mau ketika diajak berbicara oleh orang lain tetapi jangan di tempat yang terlalu banyak orang karena masih malu, klien mengatakan belum mengerti bagaimana cara meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan, klien mengatakan sudah bisa melakukan 2 kegiatan harian.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Sukaesti (2018) yang dimana klien yang dirawat diruangan setelah dilakukan tindakan pemberian *terapi social skill training* terlihat perubahan secara fisiologis dimana sebelum pemberian terapi wajah klien tampak murung dan cenderung tidak mau tersenyum dan wajah tampak tegang tetapi setelah diberikan wajah klien sudah mau tersenyum dan nampak sudah bergairah. Penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah (2018) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan *Social Skill training* dapat menurunkan tanda dan gejala pada pasien isolasi social dan dapat meningkatkan hubungan bersosialisasi dengan orang lain.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Dari hasil intervensi yang dilakukan pada Tn.D memang tidak mengalami perubahan yang begitu drastis namun secara perlahan-lahan padat dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan orang lain. Intervensi keperawatan berupa terapi non farmakologis strategi pelaksanaan pada pasien dan juga *social skill training* terhadap kemampuan bersosialisasi dengan orang lain meskipun memerlukan proses yang bertahap.

Setelah klien dilakukan intervensi dihari pertama, pasien sudah bisa berkenalan dengan perawat dibandingkan sebelumnya klien tidak mau berinteraksi dengan orang baru. Pada hari kedua dilakukan intervensi, sudah mulai tampak adanya perubahan yaitu klien sudah mulai bisa berkenalan dengan 2-3 orang walaupun belum bisa berbicara saat melakukan kegiatan harian.

5.2. Saran

1. Bagi Pasien

Kepada pasien-pasien isolasi social saran saya untuk tetap bersemangat dan hendaknya sering berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain agar dapat mengungkapkan perasaan dan saling bertukar pikiran, jika ada masalah diceritakan kepada orang terdekat.

2. Bagi Keluarga

Untuk intervensi non farmakologis berupa *social skill training* dapat dilanjutkan keluarga sebagai cara untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi pasien dengan orang lain.

3. Bagi Keperawatan

Saran saya untuk keperawatan adalah agar terus mengembangkan terapi-terapi yang sederhana namun sangat bermanfaat untuk kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd, W., & Imam, S. (2012). *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dalami. (2009). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri dengan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Depkes RI. (2010). *Buku Pedoman Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Derpatermen kesehatan Republik Indonesia.
- Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Direja. A. H. S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Edisi I. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keliat. (2011). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edi. Jakarta: EGC.
- Kemenkes, RI. (2018). *Riset Keperawatan Dasar RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Maharani, P.A. (2012). *Kejenuhan Kerja (Burnout) Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan*. *Jurnal STIKES*, Volume 5, No. 2, Desember 2012
- Nurfittiana. (2011). *Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- Rusdi. (2013). *Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah*. Jakarta: UI.
- Stuart g.w, Larala.M.T. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 9th*. Elsevier. St. Louis: Mosby Year B.
- Sukaesti. (2018). *Sosial Skill Training pada Jlien Isolasi Sosial*. *Jurnal Keperawatan*. Volume. 6 No. 1, Hal 19-24.
- Varcarolis. (2010). *Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Wahid. (2013). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: CV Sangung Seto.
- Zakiah, Hamid, A. Y. S., Susanti, H. (2018). Penerapan Terapi Generalis, Terapi AktivitasKelompok Sosialisasi, dan Social Skill Training Pada Pasien Isolasi Sosial.*Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 2(1): 21-22

