

## Laporan Kasus Pada Pasien Dengan Gangguan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Namulondo Nadya Mwajib<sup>1</sup>, Deasti Nurmaguphita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Pendidikan Profes Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [MwajibNamulondo@gmail.com](mailto:MwajibNamulondo@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Kesehatan Jiwa merupakan gangguan mental yang masih sering mendapatkan stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Gejala yang muncul pada pasien skizofrenia biasanya akan mengalami penurunan atau kehilangan kemampuan menjalin hubungan dengan lingkungan sosial sekitar. Isolasi sosial ditandai dengan perasaan kesepian karena merasa ditolak, takut tidak diterima sehingga mempengaruhi keterampilan berkomunikasi dan bersosialisasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan isolasi sosial di RSJ Grhasia Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus pada pasien dengan masalah isolasi sosial selama 3 hari dengan tehnik pengumpulan data melalui pendekatan metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, penetapan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. **Hasil:** Setelah diberikan salah satu intervensi dengan menggunakan (SP) 1 yaitu bina hubungan saling percaya dengan pasien, (SP) 2 ajarkan cara berkenalan secara bertahap dengan orang pertama dan (SP) 3 ajarkan cara berkenalan secara bertahap dengan dua orang selama 3 hari pasien mampu untuk melakukan bina hubungan saling percaya, menjelaskan kembali faktor penyebab isolasi sosial, menceritakan masalah yang dialami klien, berdiskusi manfaat berhubungan dengan orang lain. **Kesimpulan:** Masalah keperawatan isolasi sosial teratasi, sudah menunjukkan perbaikan yang signifikan. Klien mulai membangun interaksi sosial dasar dan menunjukkan peningkatan komunikasi, serta keterbukaan terhadap lingkungan.

**Kata Kunci:** Kesehatan Jiwa, Isolasi sosial

### PENDAHULUAN

Kesehatan Jiwa merupakan gangguan mental yang masih sering mendapatkan stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Gejala yang muncul pada pasien biasanya akan mengalami penurunan atau kehilangan kemampuan menjalin hubungan dengan lingkungan sosial sekitar. Isolasi sosial ditandai dengan perasaan kesepian karena merasa ditolak, takut tidak diterima sehingga mempengaruhi keterampilan berkomunikasi dan bersosialisasi (Lawang, 2023). Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang dapat tumbuh secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mereka dapat menyadari kemampuan mereka sendiri, mengatasi stress, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitas mereka, istilah Gangguan Jiwa adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai gangguan kejiwaan dan perilaku yang terkait dengan masalah kesehatan, seperti depresi, skizofrenia, gangguan afektif bipolar, gangguan kecemasan, demensia, gangguan penyalahgunaan zat, retardasi mental, gangguan perkembangan, dan perilaku yang muncul dengan cepat atau lambat (Azijah & Rahmawati, 2022).

Gangguan kejiwaan sampai saat ini masih menjadi permasalahan baik di Indonesia maupun di seluruh dunia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, serta 14,3% diantaranya mengalami pasung (Adioetomo, Sri Moertiningsih, 2018). Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh seseorang dan dipersepsikan disebabkan orang lain dan sebagai kondisi yang negatif dan mengancam. Kondisi isolasi sosial seseorang merupakan ketidakmampuan klien dalam mengungkapkan perasaan klien yang dapat menimbulkan klien mengungkapkan perasaan klien dengan kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon destruktif individu terhadap stressor (Stuart, 2020).

Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial diartikan sebagai kurangnya interaksi sosial dan berkurangnya sistem pendukung dalam berhubungan dengan keluarga dan teman-teman pada lingkungan individu. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan isolasi sosial adalah karakteristik pribadi yang terisolasi, menjadi lajang atau janda dan hidup sendiri. Ditambah lagi dengan memiliki pendidikan yang kurang dan memiliki pendapatan yang rendah (Arisandy, 2022).

Dampak kegawatan yang akan terjadi jika isolasi sosial tidak ditangani maka akan menyebabkan komplikasi

seperti resiko gangguan sensori persepsi: halusinasi dan harga diri rendah dan apabila dampak kegawatan yang terjadi jika pasien Isolasi Sosial yang mengalami Defisit perawatan diri dibagi menjadi dua yaitu: Gangguan Fisik dan Gangguan Psikososial. Untuk Gangguan Fisik yang tidak ditangani akan menyebabkan komplikasi seperti, gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku. Untuk Gangguan Psikososial gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Rogayah 2022).

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus pada pasien dengan masalah isolasi sosial selama 3 hari dengan teknik pengumpulan data melalui pendekatan metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, penetapan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Subjek penelitian yang digunakan dalam kasus ini adalah satu klien dengan kasus Isolasi Sosial. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara/observasi secara langsung untuk mengetahui keadaan umum, kesadaran, *vital sign*, dan pemeriksaan fisik dan cara studi dokumentasi pada semua informasi yang berhubungan dengan dokumen seperti buku rekam medis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada Ny.M dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial di ruangan Srikandi Rumah Saki Jiwa Grhasia Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 26-01-2026 jam 09.00 AM. Data pengkajian pada profil identitas pasien terakaji Pasien Ny.M dengan jenis kelamin perempuan lahir di sleman berusia 21 tahun, status pasien belum menikah beragama muslim pendidikan terakhir SLTA. pasien dirawat dirumah sakit yaitu tanggal 24-01-2026 dengan diagnosa Medis Skizofrenia dan diagnosa keperawatan Isolasi Sosial. Pada data pengkajian yang didapatkan alasan pasien masuk ke rumah sakit yaitu karna sering marah saat bertemu orang tua nya, rusakan barang, menyendiri dan tidak pernah berbicara dengan orang lain yang di sekitar pasien, pasien mengatakan sering berdiam diri di kamar, tidak bersemangat untuk melakukan aktivitas dan pasien pernah di bully dengan teman nya di kampus. tidak ada kontak mata dan pasien selalu menunduk. Diketahui sebelumnya pasien pernah mengikuti pengobatan tapi tidak berhasil. pasien tidak pernah mengalami tindakan kekerasan di masa lalu. Riwayat kesehatan anggota keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.

Pengkajian fisik yang dilakukan yaitu memeriksa tanda-tanda vital pasien dengan hasil tekanan darah pasien 110/80, nadi 90 x/menit, suhu tubuh 36 derajat dan pernapasan 20 x/m. Tinggi badan pasien 157 cm dan berat badan pasien 50 kg, keluhan fisik tidak ada. Tanda- tanda vital pasien normal. Keluarga pasien terdiri dari papa mama dan ada 2 a n a k dimana pasien merupakan anak ke dua dan anak pertama laki-laki, pasien tinggal serumah dengan orang tua dan juga dengan kaka nya.

Pada tahap pengkajian perawat memakai pengkajian keperawatan jiwa, pada bagian konsep diri pasien, gambaran diri pasien mengatakan bersyukur memiliki tubuh seperti saat ini identitas diri pasein mengatakan namanya Ny. M beragama Islam, dengan jenis kelamin perempuan. Peranan pasien tidak menikah dan tidak bekerja, ideal diri pasien mengatakan kangen pada keluarganya, pada bagian harga diri pasien mengatakan malas bersosialisasi dengan orang lain pasien mengatakan malu mau bicara apa. Pasien mengatakan orang yang berarti yaitu keluarga, peran dalam masyarakat pasien mengatakan tidak bersosialisasi hanya dirumah saja, hambatan dalam bersosialisasi pasien mengatakan tidak tahu mau bicara apa dengan orang lain. Sehingga didapatkan masalah keperawatan isolasi sosial. Nilai keyakinan pasien beragama muslim, pasien jarang beribadah .

Keadaan mental dari pasien di rumah sakit berpakaian tidak rapi memakai pakaian rumah sakit juga acak-acakan berbicara lambat dan sering tidak menjawab pertanyaan yang di berikat oleh perawat.pasien tampak lesu tampak lemah dalam beraktivitas. Pasien terlihat putus asa tidak tahu mau berbuat apa dan tidak mau bergaul dengan pasien lain, terlihat labil pasien menjawab pertanyaan berubah-ubah. Selama berbicara pasien tidak ada kontak mata, tidak mau bertatapan dengan perawat pada saat berbicara.pasien menjawab berbelit-belit daya ingat pasien cukup baik. Tingkat konsentrasi mudah beralih, pasien melakukan aktivitas secara mandiri baik itu makan, minum, mandi juga BAB atau BAK. Istirahat dan tidur pasien cukup baik di siang dan juga malam hari.

Diagnosa keperawatan dari pengkajian yang di dapatkan yaitu masalah isolasi sosial dengan data subjekif pasien mengatakan tidak mau berbicara dengan orang lain, menyendiri dan tidak pernah berbicara dengan orang lain yang di sekitar pasien, pasien mengatakan sering berdiam diri di kamar, tidak bersemangat untuk melakukan aktivitas, juga didukung oleh data objektif atau yang dilihat yaitu pasien tampak menyendiri, pasien tampak tidak berinteraksi dengan orang lain, tidak ada kontak mata dan pasien selalu menunduk. pasien dapat menjelaskan perasaannya setelah berhubungan sosial dengan orang lain.dilakukan perencanaan intervensi SP 1 Bina hubungan saling percaya dengan pasien, identifikasi penyebab isolasi sosial, jelaskan keuntungan dan kerugian berhubungan dengan orang lain. SP 2 ajarkan cara berkenalan secara bertahap (dengan orang pertama). SP 3 ajarkan cara berkenalan secara bertahap ( dengan orang kedua). SP 4 Melibatkan pasien dalam kegiatan kelompok

Pada hari pertama senin tanggal 26 Januari 2026 pukul 11.00 interaksi dilakukan selam 30 menit melaksanakan bina hubungan baik dan saling percaya serta Sp 1 Pasien yaitu membina hubungan baik dan saling percaya dengan pasien,berdiskusi dengan pasien tentang penyebab isolasi sosial,keuntungan bila berinteraksi dengan orang lain,kerugian bila tidak berhubungan dengan orang lain,mengajarkan pasien cara berkenalan dan mencatat kegiatan dalam buku harian,pada implementasi hari pertama pasien mampu melaksanakan dengan baik, pasien mengatakan mampu mengenali penyebab isolasi sosial, pasien tampak

mampu mengenali masalah isolasi sosial dengan mandiri, pasien mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian berhubungan dengan orang lain, pasien mampu mempraktekkan cara berkenalan dengan perawat, pasien mampu mendemonstrasikan cara berkenalan.

Pada hari kedua selasa tanggal 27 Januari 2026 pukul 17.00 interaksi dilakukan selama 15 menit, melakukan evaluasi pada pertemuan pertama, melatih pasien cara berkenalan dengan orang pertama (perawat) dan mencatat kegiatan ke dalam buku harian. Pada implementasi hari kedua pasien mampu berkenalan dengan 1 orang pertama (perawat), pasien tampak mampu berkenalan dengan dengan menyebutkan Nama, Asal, dan Hobi. Pasien mampu mendemonstrasikan cara berkenalan kepada perawat. Pada hari ketiga sabtu tanggal 31 Januari 2026 pukul 9.00 interaksi dilakukan selama 15 menit, melakukan evaluasi pertemuan hari kedua, melatih pasien cara berkenalan dengan orang kedua (pasien) dan mencatat ke dalam buku harian. Pada implementasi pasien bersedia untuk berkenalan dengan orang kedua, pasien tampak sesekali menatap mata perawat, pasien tampak mempraktekkan dan melakukan cara berkenalan dengan orang ke 2, pasien tampak berjabat tangan, pasien tampak ada kontak mata.

Pada evaluasi hari pertama dilakukan pada Senin, 26 Januari 2026, pada diagnosa isolasi sosial di dapatkan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan mampu mengenali penyebab isolasi sosial, O: Pasien tampak mampu mengenali masalah isolasi sosial dengan mandiri, pasien mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian berhubungan dengan orang lain, pasien mampu mempraktekkan cara berkenalan dengan perawat, pasien mampu mendemonstrasikan cara berkenalan. A: Isolasi Sosial belum teratasi. P: lanjutkan intervensi, latih pasien berkenalan secara bertahap dengan orang lain). Pada Hari kedua, Selasa, 27 Januari 2026. Didapatkan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan siap berkenalan dengan 1 orang. O: Pasien tampak mampu berkenalan dengan 1 orang pertama perawat dengan menyebutkan Nama, Asal, dan Hobi. Pasien mampu mendemonstrasikan cara berkenalan kepada perawat. A: Isolasi Sosial belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi mengajarkan cara berkenalan dengan orang ke 2. Evaluasi Hari ketiga : Sabtu, 31 Januari 2026. Didapatkan hasil S: pasien bersedia untuk berkenalan dengan orang kedua, O: pasien tampak sesekali menatap mata perawat, pasien tampak mempraktekkan dan melakukan cara berkenalan dengan orang ke 2, pasien tampak berjabat tangan, pasien tampak ada kontak mata. A: Isolasi Sosial belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi.

Pengkajian dilakukan pada Ny.M dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial di ruangan Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 26-01-2026 jam 09.00 am didapatkan alasan pasien masuk ke rumah sakit yaitu karna sering marah saat bertemu orang tua nya, rusak barang, menyendiri dan tidak pernah berbicara dengan orang lain yang di sekitar pasien. pasien mengatakan sering berdiam diri di kamar, tidak bersemangat untuk melakukan aktivitas dan pasien pernah di bully dengan teman nya di kampus, tidak ada kontak mata dan pasien selalu menunduk. Menurut (Widya, 2022), gangguan ini terjadi akibat adanya faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Kegagalan pada gangguan ini akan menimbulkan ketidakpercayaan pada individu, menimbulkan ras pesimis, ragu, takut salah, tidak percaya pada orang lain dan merasa tertekan. Keadaan yang seperti ini akan menimbulkan dampak seseorang tidak ingin untuk berkomunikasi dengan orang lain, suka menyendiri, lebih suka berdiam diri dan tidak mementingkan kegiatan sehari-hari.

Diagnosa keperawatan dari pengkajian yang di dapatkan yaitu masalah isolasi sosial dengan data subjektif pasien mengatakan tidak mau berbicara dengan orang lain, menyendiri dan tidak pernah berbicara dengan orang lain yang di sekitar pasien, pasien mengatakan sering berdiam diri di kamar, tidak bersemangat untuk melakukan aktivitas, juga didukung oleh data objektif atau yang dilihat yaitu pasien tampak menyendiri, pasien tampak tidak berinteraksi dengan orang lain, tidak ada kontak mata dan pasien selalu menunduk. Isolasi sosial merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain. Pasien yang mengalami isolasi sosial di tandai dengan adanya afek datar, afek sedih, tidak bergairah / lesu, tidak ada kontak mata, tidak berminat / menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, menarik diri, merasa tidak aman di tempat umum, merasa asing dengan pikirannya sendiri (Piana, Hasanah, and Inayati 2022).

Menurut Ayu (2018) isolasi sosial merupakan keadaan dimana suatu seseorang mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu melakukan interaksi dengan orang lain atau lingkungan sekitar. Selain itu, pasien juga lebih suka menyendiri jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan pasien juga memiliki riwayat pernah mengalami penolakan yaitu ditolak oleh wanita sebelum dengan istrinya dan diperparah dengan pasien mengalami perceraian dengan istrinya.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suerni & Livana (2019) yang mengatakan bahwa faktor predisposisi yaitu pasien merasa tidak dicintai oleh keluarganya, memendam masalah seorang diri, merasa terintimidasi, dan menarik diri. Hal ini diperkuat oleh penelitian Syarif et al (2020) yang menyatakan bahwa isolasi sosial merupakan gejala negatif pada skizofrenia sebagai akibat dari pengalaman yang tidak menyenangkan dan mengancam individu. Dengan demikian pasien akan menghindari orang lain agar pengalaman tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali.

Perencanaan keperawatan dilakukan setelah ditegaskan diagnosa keperawatan berdasarkan data objektif dan subjektif yang ditemukan. Intervensi yang hari pertama dilakukan intervensi Sp1 bina hubungan saling percaya (komunikasi terapeutik) mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, juga menjelaskan keuntungan dan kerugian berhubungan dengan orang lain. terapi komunikasi yang disebut dengan komunikasi terapeutik, yaitu sesuatu interaksi interpersonal antara perawat dan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aritonang (2018) menunjukkan bahwa ada pengaruh strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik: membina hubungan saling percaya terhadap kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial, dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa ada pengaruh strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik: mengenal penyebab isolasi sosial terhadap kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial. Pada penelitiannya Aritonang (2018) setelah diberikan

intervensi terdapat 16 orang mampu menyebutkan kegiatan yang sudah diajarkan, mampu menyebutkan keuntungan kalau tidak berhubungan dengan orang lain dan kerugian bila tidak berhubungan dengan orang lain.

Intervensi yang dilakukan pada hari ke dua dan tiga yaitu dengan melatih cara berkenalan dengan orang pertama (perawat), setelah itu dua orang dan mencatat kegiatan ke dalam buku harian. Pasien diberikan intervensi keperawatan berupa latihan keterampilan sosial yang bertujuan untuk menurunkan tanda dan gejala dari isolasi sosial yang dialami oleh pasien. Selain itu, tujuan diberikannya terapi tersebut adalah untuk melatih kemampuan bersosialisasi pasien, untuk melatih kemampuan pasien dalam menjalin persahabatan, untuk melatih pasien dalam menghadapi situasi sulit supaya dapat memutuskan keputusan yang tepat. Sehingga harapannya setelah diberikan latihan keterampilan sosial kemampuan pasien dalam bersosialisasi baik secara individu ataupun kelompok dapat meningkat (Yuswatiningsih, 2020).

Berdasarkan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial, pada hari ke satu sampai hari ke dua setelah penerapan cara berkenalan pasien mengalami penurunan tanda gejala sehingga terdapat peningkatan kemampuan berkenalan. Selanjutnya pada hari berikutnya setelah dilakukan penerapan tindakan keperawatan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial, pasien mengalami penurunan tanda gejala dan kemampuan pasien dalam berinteraksi dan bersosialisasi meningkat (Agustus & Report, 2023).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al (2020) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada pasien yang mengalami skizofrenia. Penelitian lainnya dilakukan oleh Sukaesti (2018) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu menurunkan tanda dan gejala serta mampu meningkatkan kemampuan komunikasi pasien dan keluarga. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rera (2019) mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pasien dengan masalah isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai intervensi yang dilaksanakan perawat berhasil mencapai tujuan yang sudah ditetapkan atau tidak. Proses evaluasi ini membandingkan antara hasil aktual dari tindakan keperawatan dengan kriteria hasil yang telah direncanakan sebelumnya (Bustan & P, 2023). Pada evaluasi hari pertama dilakukan pada Senin, 26 Januari 2026, pada diagnosa isolasi sosial di dapatkan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan mampu mengenali penyebab isolasi sosial, O: Pasien tampak mampu mengenali masalah isolasi sosial dengan mandiri, pasien mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian berhubungan dengan orang lain, pasien mampu mempraktekkan cara berkenalan dengan perawat, pasien mampu mendemonstrasikan cara berkenalan. A: Isolasi Sosial belum teratasi. P: lanjutkan intervensi, latih pasien berkenalan secara bertahap dengan orang lain).

Pada Hari kedua, Selasa, 27 Januari 2026. Didapatkan hasil evaluasi S: Pasien mengatakan siap berkenalan dengan 1 orang. O: Pasien tampak mampu berkenalan dengan 1 orang pertama perawat dengan menyebutkan Nama, Asal, dan Hobi. Pasien mampu mendemonstrasikan cara berkenalan kepada perawat. A: Isolasi Sosial belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi mengajarkan cara berkenalan dengan orang ke 2. Evaluasi Hari ketiga : Sabtu, 31 Januari 2026. Didapatkan hasil S: pasien bersedia untuk berkenalan dengan orang kedua, O: pasien tampak sesekali menatap mata perawat, pasien tampak mempraktekkan dan melakukan cara berkenalan dengan orang ke 2, pasien tampak berjabat tangan, pasien tampak ada kontak mata. A: Isolasi Sosial belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi mengajarkan cara berkenalan secara bertahap dengan orang ketiga atau lebih.

Berdasarkan penelitian Pombaile & Hidayati (2023) didapatkan hasil bahwa terapi perkenalan dapat menurunkan gejala isolasi sosial yang dialami oleh pasien. Hal ini dikarenakan sebelum diberikan intervensi terdapat 12 gejala yang muncul kepada pasien, kemudian setelah diberikan intervensi selama 3 hari didapatkan penurunan gejala isolasi sosial sehingga pasien secara bertahap dianjurkan untuk melakukan interaksi dengan orang lain, dengan begitu secara langsung pasien mulai terbiasa dan merasa nyaman ketika berkomunikasi dengan orang disekitarnya.

Kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan latihan keterampilan sosial yang meningkat adalah kemampuan pasien dalam berkenalan, sikap tubuh dan menjalin persahabatan dan bahwa latihan keterampilan sosial membuat pasien dapat lebih optimal secara fisik, emosi, sosial dan vocational, dan dapat memecahkan masalahnya sendiri meningkat, kemampuan intelektual dalam mensupport diri meningkat (Sukaesti, 2018).

## KESIMPULAN

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda dan gejala dari isolasi sosial berupa pasien mengatakan enggan untuk berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain, Pasien mengatakan berdiam diri di kamar, tidak bersemangat untuk melakukan aktivitas dan pasien pernah di bully dengan teman nya di kampus tidak ada kontak mata dan pasien selalu menunduk dan lebih suka menyendiri. Pasien diberikan intervensi keperawatan yaitu terapi generalis dan latihan keterampilan sosial. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, kemampuan sosialisasi pasien meningkat ditandai dengan mulai mau bersosialisasi dengan teman satu perawat, mampu mempraktekkan cara berkenalan dengan perawat, pasien mampu mendemonstrasikan cara berkenalan, mampu berkenalan dengan 1 orang pertama perawat dengan menyebutkan Nama, Asal, dan Hobi, tampak ada kontak mata. Masalah keperawatan isolasi sosial teratasi, sudah menunjukkan perbaikan yang signifikan. Klien mulai membangun interaksi sosial dasar dan menunjukkan peningkatan komunikasi, serta keterbukaan terhadap lingkungan

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta yang telah memberikan izin dan fasilitas dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa, khususnya pada pasien dengan masalah isolasi sosial. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada perawat dan tenaga kesehatan di ruang perawatan yang telah memberikan bimbingan, dukungan, serta kerja sama selama proses pengumpulan data dan pelaksanaan intervensi keperawatan. Tidak lupa, penulis menyampaikan apresiasi kepada pasien yang telah bersedia bekerja sama dan berpartisipasi secara aktif dalam proses asuhan keperawatan, sehingga karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan jiwa dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azijah, A. N., & Rahmawati, A. N. (2022). Asuhan Keperawatan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Klien Isolasi Sosial Di Rajs Dr Soerojo
- Arisandy, W. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan gangguan Isolasi Sosial. Ayu, S. (2018). Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Agustus, N., & Report, S. A. C. (2023). SENTRI : Analisis Rekam Medis Pasien Isolasi Sosial dengan Menggunakan Algoritma C4.5 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), 1–8.
- Dengan, S. K., & Osial, I. S. S. (2020). Terapik kognitif terapik terhadap kemampn interaksi pasien.
- Hamid, A. Y. S., Susanti, H., (2018). Penerapan Terapi Generalis, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi, dan Social Skill Training pada Pasien Isolasi Sosial.
- Ika Namira Tanjung, Jek Amidos Pardede, 2023. Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.N Dengan Masalah Isolasi Sosial Di Ruangan Cempaka
- Lawang, R. W. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa. 1–8.
- Martini. "Manajemen pengendalian marah melalui latihan asertif klien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan." *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka* 1.2 (2021).
- Medita Angnasari Marbun, Jek Amidos Pardede, 2023. Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.S Dengan Masalah Isolasi Sosial Di Ruangan Cempaka: Studi Kasus
- Murni Aritonang, 2018. Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan.
- Piana, Uswatun Hasanah, Anik, 2022. Penerapan cara berkenalan pada pasien isolasi sosial
- Syarif, I., Nursiah, A., & Idris. (2020). Faktor Risiko Kejadian Relaps Pada Penderita Skizofrenia Paranoid Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan