



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL
DENGAN PENERAPAN TERAPI GENERALIS
DI WILAYAH PUSKESMAS BATUR 2**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
YULIANA SAFAATUN
202303176**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL
DENGAN PENERAPAN TERAPI GENERALIS
DI WILAYAH PUSKESMAS BATUR 2**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

YULIANA SAFAATUN

202303176

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuliana Safaatun

NIM : 202303176

Program Studi : Profesi Ners

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam Daftar Pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat di buktikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku.

Gombong, 18 Juli 2024



Yuliana Safaatun

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL DENGAN PENERAPAN TERAPI GENERALIS DI WILAYAH PUSKESMAS BATUR 2

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal 18 Juli 2024

Pembimbing



(Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS.)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep.)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Yuliana Safaatun
NIM : 202303176
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial
Dengan Penerapan Terapi Generalis Di
Wilayah Puskesmas Batur 2

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J) (.....)

Penguji dua
(Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS.) (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep.)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal : 18 Juli 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuliana Safaatun
NIM : 202303176
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL
DENGAN PENERAPAN TERAPI GENERALIS DI WILAYAH
PUSKESMAS BATUR 2**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: Juli 2024

Yang menyatakan



(Yuliana Safaatun)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juli 2024

Yuliana Safaatun¹⁾ Tri Sumarsih²⁾
Safaliana88@gmail.com

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL
DENGAN PENERAPAN TERAPI GENERALIS
DI WILAYAH PUSKESMAS BATUR 2

Latar Belakang: Gangguan kejiwaan atau skizofrenia dapat dialami oleh setiap orang, apabila tidak memiliki keseimbangan dalam pengelolaan emosionalnya sehingga akan berakibat muncul masalah kronis yang lebih serius. Munculnya isolasi sosial yang dialami oleh penderita berupa kondisi ketidakmampuan berinteraksi serta adanya penolakan dari luar dapat memperparah kondisi kesehatan jiwa penderita. Diperlukan suatu upaya dalam membantu pasien dengan isolasi sosial untuk dapat berinteraksi dengan lingkungannya salah satunya dengan penerapan terapi generalis.

Tujuan Umum: Menganalisis asuhan keperawatan pada klien isolasi sosial menggunakan penerapan terapi generalis di wilayah Puskesmas Batur 2.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Penelitian ini menerapkan terapi generalis pada klien isolasi sosial dengan sampel 5 klien. Instrument yang digunakan meliputi format pengkajian asuhan keperawatan jiwa, lembar observasi tanda dan gejala klien isolasi sosial, lembar observasi terapi generalis, dan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan klien isolasi sosial. Terapi dilaksanakan selama 5 kali pertemuan dengan durasi 30 menit setiap pertemuan.

Hasil Asuhan Keperawatan: Rerata penurunan tanda dan gejala isolasi sosial pada kelima klien sebesar 7 (70%), nilai tertinggi pada klien 2 dan 3 dengan penurunan 8 (80%). Rerata kemampuan melakukan terapi generalis pada kelima klien adalah (6,2) 80 % dengan skor tertinggi pada klien 2 dan 3 kenaikan 7 (87,5%).

Kesimpulan: Terjadi penurunan tanda dan gejala isolasi sosial serta peningkatan kemampuan bersosialisasi pada asuhan keperawatan pendekatan penerapan terapi generalis.

Rekomendasi: Terapi generalis dapat di implementasikan untuk mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial di layanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Isolasi Sosial, Terapi Generalis

- 1) Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
- 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program
Faculty Of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, July 2024

Yuliana Safaatun¹⁾ Tri Sumarsih²⁾
Safaliana88@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR SOCIAL ISOLATION CLIENTS WITH THE APPLICATION OF GENERALIST THERAPY IN THE BATUR 2 HEALTH CENTER AREA

Background: Psychiatric disorders or schizophrenia can be experienced by everyone, if they do not have a balance in their emotional management so that more serious chronic problems will arise. The emergence of social isolation experienced by sufferers in the form of conditions of inability to interact and rejection from outside can exacerbate the mental health conditions of sufferers. An effort is needed to help patients with social isolation to be able to interact with their environment, one of which is the application of generalist therapy.

General Objectives: To analyze nursing care for social isolation clients using the application of generalist therapy in the Batur 2 Puskesmas area.

Methods: This study used a descriptive case study. This study applies generalist therapy to socially isolated clients with a sample of 5 clients. The instruments used mental nursing care assessment formats, observation for sign and symptoms of social isolation clients, generalist therapy observation sheet, and implementing nursing actions for isolation clients. Communication and therapy were carried out in 5 meetings with a duration of 30 minutes.

Nursing Care Results: The average decrease in signs and symptoms of social isolation for the five clients was 7 (70%), the highest value was for clients 2 and 3 with a decrease of 8 (80%). The average ability to carry out generalist therapy for the five clients was (6.2) 80% with the highest score for clients 2 and 3 increasing to 7 (87.5%).

Conclusion: There was a decrease in signs and symptoms of social isolation and an increase in social skills in nursing care using a generalist therapy application.

Recommendation: Generalist therapy can be implemented to reduce sign and symptoms of social isolation in community-based mental health service.

Keywords: Nursing Care, Social Isolation, Generalist Therapy.

1) Nursing Profession Student at Muhammadiyah University of Gombong

2) Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir (KIA) Ners dan selesai sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Karya Ilmiah Akhir (KIA) Ners ini berjudul: “Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Generalis Di Wilayah Puskesmas Batur 2” disusun sebagai persyaratan untuk mencapai Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. KIA ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Wuri Utami, M.Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS., selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran.
5. Suami dan keluarga yang telah memberikan dukungan, baik moril maupun material, dan
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga karya ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Gombong, Juli 2024
(Yuliana Safaatun)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis Skizofrenia.....	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	8
C. Asuhan Keperawatan.....	18
D. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Ilmiah.....	26
B. Subyek Penelitian	26
C. Lokasi dan waktu Pengambilan Kasus	26
D. Fokus Studi Kasus.....	27
E. Definisi Operasional.....	27
F. Instrumen Kasus.....	27
G. Metode Pengumpulan Data.....	28
H. Analisis Data dan Penyajian	30

I. Etika Studi Kasus	31
----------------------------	----

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

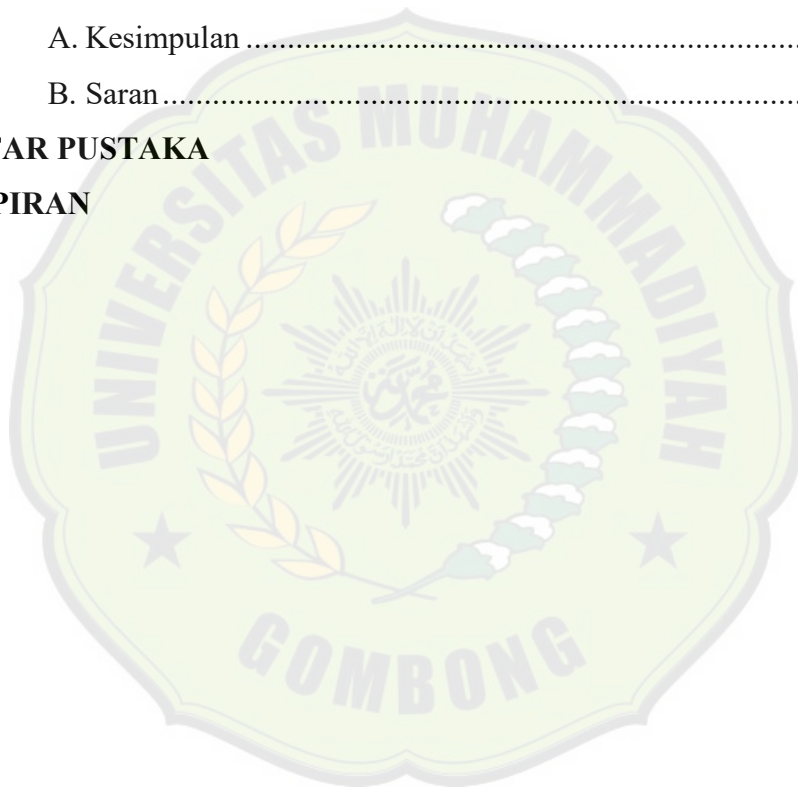
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	54
C. Pembahasan.....	56
D. Keterbatasan Studi Kasus	63

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	64
B. Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Rencana Keperawatan	19
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	27
Tabel 4.1	Lembar Observasi Tanda dan Gejala Isolasi Sosial.....	54
Tabel 4.2	Lembar Observasi Peningkatan kemampuan klien dalam Terapi Generalis.....	55



DAFTAR GAMBAR

Gambarl 2.1	Kerangka Konsep.....	25
-------------	----------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa ataupun mental sangat mempengaruhi kondisi seseorang baik secara fisik maupun sosial budayanya serta hubungan interpersonal dengan lingkungan, hal tersebut diatur dalam Undang-undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Kesehatan Jiwa. Kesehatan jiwa berupa kemampuan individu berinteraksi pada lingkungan dengan seimbang, yang berupa kemampuan individu dalam melakukan bersosial dalam keadaan penuh ikatan sosial (Yusuf et al., 2019).

Gangguan kejiwaan dapat dialami oleh setiap orang, apabila tidak memiliki keseimbangan dalam pengelolaan emosionalnya sehingga akan berakibat muncul masalah kronis yang lebih serius. Gangguan ini sama pentingnya dengan Gangguan kesehatan fisik sehingga perlu untuk dijaga kesehatannya. Terdapat pembagian dalam penyakit ini gangguan kejiwaan ringan dan berat. Salah satu bentuk penyakit gangguan jiwa yang berbahaya dan tidak dapat dikontrol yaitu skizofrenia (Hartanto et al., 2021). Salah satu yang sering muncul terkait masalah kejiwaan berupa skizofrenia berupa keadaan kronis seperti kelumpuhan otak serta munculnya perilaku perilaku yang aneh (Pardede & Laia, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) (2018) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia.

Kemunculan skizofrenia diakibatkan adanya reaksi psikotik yang mengganggu otak sehingga terjadi adanya halusinasi kekacauan berfikir serta emosi yang sangat labil (Pardede, 2021). Menurut WHO (2021) jumlah penderita skizofrenia terjadi peningkatan sejumlah 26 juta jiwa. Berdasarkan data dari yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI (2019) angka prevalensi masyarakat Indonesia yang mengalami skizofrenia pada tahun 2018 mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Di Jawa Tengah sendiri ada 8,7 % penduduk yang menderita skizofrenia, menjadikan Jawa Tengah sebagai urutan provinsi kelima penderita Skizofrenia terbesar se Indonesia (Risesdas, 2018). Di Banjarnegara jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 3.181 pada tahun 2022 (Dinkes Banjarnegara, 2023).

Skizofrenia merupakan kondisi internal pada psikis individu yang mengalami permasalahan meliputi berfikir, berkomunikasi, menerima menginterpretasi dalam realitas, kestabilan emosi yang labil. Skizofrenia berupa penyakit kronis dalam kriteria parah serta lumpuhnya kemampuan berfikir, seperti berpikiran kacau, halusinasi, waham dan tingkahlaku aneh (Pardede, 2020). Salah satu gejala negatif dari skizofrenia adalah ketidakmampuan berhubungan sosial atau dalam diagnosa keperawatan disebut isolasi sosial (Firdaus, 2023). Isolasi sosial sebagai gejala negatif pada skizofrenia yang digunakan oleh pasien untuk menghindari orang lain karena pengalaman yang tidak menyenangkan sehingga tidak berurusan dengan orang lain lagi (Pardede, 2021). Stuart (2016) menjelaskan bahwa sebagian orang dengan gangguan jiwa berat telah terisolasi oleh sekitarnya, mereka tidak mampu menjaga hubungan baik dengan orang disekitar (Stuart. et al., 2016).

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang menarik diri, mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain (Damanik et al., 2020). Prevalensi orang mengalami isolasi sosial sebanyak 46.200 jiwa secara global di Indonesia. Tahun 2018 - 2019 pada RSJD Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tercatat dengan jumlah laporan yang masuk 560 orang (21,9%) (Kosanke, 2019), penelitian

Pardede (2021) kejadian skizofrenia di Sumatera Utara Medan sejumlah 72% dengan kasus isolasi sosial (Pardede, 2021).

Isolasi sosial yang dialami oleh penderita berupa kondisi ketidakmampuan berinteraksi serta adanya penolakan dari luar (Sukaesti, 2019). Dampak bagi penderita berupa kemunduran bersosial, interaksi dan tidak memiliki kepedulian terhadap lingkungan sekitar (Periza et al., 2021). Untuk menekan jumlah isolasi sosial diperlukan adanya penerapan tatalaksana dalam menanggulangi kemunculan isolasi sosial. Efek lain dari isolasi sosial dapat menyebabkan berkurangnya aktivitas pribadi dan sedikitnya perhatian terhadap kebersihan diri sehingga membutuhkan perawatan intensif yang lebih (Arizka, 2022).

Penanggulangan isolasi sosial diperlukan adanya peran perawat dalam menangani serta mampu menerapkan standar asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien (Lase, 2021). Perawat jiwa dituntut mampu memberikan asuhan keperawatan yang profesional sesuai dengan *evidence based* keperawatan. Penatalaksanaan pada klien dengan isolasi sosial dibagi menjadi 3 yaitu: terapi individu, terapi kelompok, dan terapi lingkungan (Arizka 2022).

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat pada klien isolasi sosial bertujuan supaya klien dapat memulai interaksi atau komunikasi dengan orang lain, mengembangkan dan meningkatkan interaksi sosial serta tetap dapat menjalani program pengobatan secara optimal. Terapi generalis efektif diberikan kepada pasien skizofrenia, ini dibuktikan dengan menurunnya tanda gejala isolasi sosial, serta membaiknya perawatan diri pasien sesudah diterapkan keperawatan generalis (Pardede et al., 2021). Penelitian lain mendapatkan hasil tindakan keperawatan generalis mampu mengatasi masalah keperawatan isolasi sosial. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala isolasi sosial sebesar 75,75 %, dan kemampuan klien dalam bersosialisasi meningkat sekitar 68,57% (Hamid, Susanti, dkk, 2018).

Penelitian Lestari (2023) dari hasil penelitian diperoleh bahwa dengan adanya pemberdayaan terhadap pasien skizofrenia dapat meningkatkan produktifitas dari pasien itu sendiri sehingga penderita merasakan kehidupan

yang lebih baik untuk kedepannya (Lestari et al., 2023). Larasati (2020) pasien mengalami peningkatan berinteraksi dengan orang lain setelah diberikan latihan ketrampilan sosial (Larasati, 2020).

Tindakan keperawatan yang dilaksanakan pada klien skizofrenia terkait isolasi sosial, klien mampu kembali berpikiran positif adanya peningkatan kegiatan dan dapat melakukan interaksi dengan sekitar sesudah tindakan keperawatan generalis dan terapi kognitif dengan baik dan teratur (R. K. Damanik, Amidos Pardede, dan Warman Manalu 2020).

Penanganan pasien skizofrenia di Puskesmas Batur 2 selama ini terfokus memberikan edukasi bagi keluarga yang memiliki pasien untuk dapat melakukan pengobatan rutin dan melakukan konsultasi dengan dokter, serta memberikan dorongan dalam memberikan pengobatan teratur oleh keluarga dengan harapan pasien akan segera sembuh. Berdasarkan rekam medis pasien Puskesmas Batur 2 Banjarnegara pada tahun 2021 terdapat 8 pasien, tahun 2022 sejumlah 8 pasien dan pada tahun 2023 pasien yang mengalami Skizofrenia sejumlah 10 orang. Dari 10 pasien 5 diantaranya mengalami gejala isolasi sosial.

Berdasar latar belakang dan studi pendahuluan diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan keperawatan pada klien isolasi sosial dengan penerapan terapi generalis di wilayah Puskesmas Batur 2.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) bertujuan untuk menganalisa asuhan keperawatan pada klien isolasi sosial menggunakan penerapan terapi generalis di wilayah Puskesmas Batur 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian dalam asuhan keperawatan klien isolasi sosial di Puskesmas Batur 2.

- b. Menegakkan diagnosa dalam asuhan keperawatan terhadap klien isolasi sosial di Puskesmas Batur 2.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan klien isolasi sosial dengan menerapkan terapi generalis di Puskesmas Batur 2.
- d. Menjelaskan implementasi klien isolasi sosial dengan menerapkan terapi generalis di Puskesmas Batur 2.
- e. Menguraikan evaluasi klien isolasi sosial dengan menerapkan terapi generalis di Puskesmas Batur 2.
- f. Menguraikan hasil penerapan terapi generalis terhadap tanda gejala isolasi sosial dan peningkatan kemampuan klien di Puskesmas Batur 2.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai dukungan *literature* pada bidang ilmu keperawatan terkhusus tentang klien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial dengan menggunakan penerapan terapi generalis.

2. Manfaat Aplikatif

a. Tenaga Kesehatan

Meningkatkan ketrampilan dalam penerapan tindakan perawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial.

b. Puskesmas

Sebagai masukan penerapan SOP pemberian terapi generalis

c. Penulis

Memberikan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan klien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial.

d. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan terapi generalis terhadap pasien skizofrenia.

Daftar Pustaka

- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). (2021). *Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165-172. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>.
- Arif, M. (2020). *Ilmu Keperawatan Jiwa*. CV. MEDIA SAINS INDONESIA Melong Asih Regency B40 - Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat.
- Bratha, Dewi Kasih, S., Febristi, A., Surahmat, R., Khoeriyah, Miftahul, S., Rosyad, Sabila, Y., Fitri, A., & Rias, Andy, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 11(HKN), 250–256. <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v11i10.693>
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*.
- Dinkes Banjarnegara. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2022*. 8, 1–181.
- Erita, Hununwidiastuti, S., & Leniwita, H. (2019). Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Jiwa. *Universitas Kristen Indonesia*, 202. <http://repository.uki.ac.id/2703/1/bmpkeperawatanjiwa.pdf>
- Hartanto, A. E., Hendrawati, G. W., & Sugiyorini, E. (2021). Pengembangan Strategi Pelaksanaan Masyarakat Terhadap Penurunan Stigma Masyarakat Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(1), 63–68. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i1.3249>
- Kamitsuru, H. (2015). *Diagnosis keperawatan definisi dan klasifikasi edisi 10*. EGC.
- Keliat B, D. (2017). *Proses Keperawatan Jiwa Edisi Ii*. Jakarta : Egc.
- Kemkes RI. (2020). Rencana aksi kegiatan 2020 - 2024 direktorat p2 masalah kesehatan jiwa dan napza. *Ditjen P2P Kemenkes*, 29. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>
- Larasati, H. P. (2020). Penerapan Latihan Keterampilan Sosial: Bermain Peran Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Ruang Puri Mitra RSJ Menur Surabaya. *Jurnal Biosains Pascasarjana*, 22(2), 81. <https://doi.org/10.20473/jbp.v22i2.2020.81-86>
- Lase, L. S. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial : Studi Kasus*.

- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. *Universitas Kristen Indonesia*, 1–182. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL_AJAR_DOKUMENTASI_KEPERAWATAN.pdf
- Lestari, M. wijaya, Artadi, B., & Ni, Z. (2023). *Empowerment of People with Mental Disorders (ODGJ) in Increasing Income Through Creativity in Making Doormats (Case Study of Poskeswa in Sidorejo , Sukorejo District , Ponorogo Regency) Pemberdayaan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam Meningkatkan*. 2(9), 769–780.
- Manulang. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Melalui Terapi Generalis SP 1-4 : Studi Kasus*. 1–42.
- Mashudi, S. (2021). Asuhan Keperawatan Skizofrenia. *Asuhan Keperawatan Skizofrenia, Juni*, 1–23.
- Mokalu, V. R., & Boangmanalu, C (2021). Teori Psikososial Erik Erikson: Implikasinya Bagi Pendidikan Agama Kristen di Sekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. 12(12), 180-192. Doi:10.31932/ve.v12i2.1314
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta. Andi.
- Pardede, J. A. (2021). Self-Efficacy Dan Peran Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57–66.
- Pardede, J. A., & Laia, B. (2020). Decreasing Symptoms of Risk of Violent Behavior in Schizophrenia Patients Through Group Activity Therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 291–300. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i3.621>
- Periza, H., Yanti, R. D., & Putri, V. S. (2021). Pengaruh Penerapan Standar Komunikasi Defisit Perawatan Diri terhadap Kemandirian Merawat Diri pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Delta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 31. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.266>
- Rahayu, P. P., Mustikasari, M., & Putri, Y. S. E. (2022). Manajemen kasus spesialis Keperawatan Jiwa pada klien dengan isolasi sosial. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 13(1), 17–23. <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.188>
- Rahmawati, A. N. (2020). Konsep stres, rentang sehat sakit jiwa, dan mekanisme koping. In *Keperawatan Jiwa Mengenal Kesehatan Mental* (Issue July).

- RI, K. (2020). Buku Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, 5–23. <https://promkes.kemkes.go.id/buku-pedoman-penyelenggaraan-kesehatan-jiwa-di-fasilitas-kesehatan-tingkat-pertama%0Ahttp://files/3729/buku-pedoman-penyelenggaraan-kesehatan-jiwa-di-fasilitas-kesehatan-tingkat-pertama.html>
- Stuart., G.W.Keliat., & B.A. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan kesehatan jiwa. Edisi Bahasa Indonesia, Singapura: Elsevier.*
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Alfabeta, CV.
- Sujarwo, S. (2023). *Meningkatkan Keterampilan Sosial Dengan Social Skill Training Pada Pasien Gangguan Skizofrenia Paranoid Di Psr-Gpodgj Dinas Sosial Kota Palembang.* 4(3), 6790–6794.
- Sukaesti, D. (2019). Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.19-24>
- Surahman, 2016. (2016). *Metode Penelitian Komprehensif.* <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Sutejo. (2017). *Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa Dan Psikososial .* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.).* DPP PPNI.
- Videbeck, S. (2020). *Psyciatric Mental Health Nursing (Leo Gray (ed.); 8th editio).* Wolters K.
- Yusuf, A., Fitriyarsi, R., Tristiana, R. R. D., Nihayati, H. E., Ahsan, & Suprajitno. (2019). Development of holistic nursing care model for mental disorder patients care in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 1350–1356. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02084.9>
- Yuswatiningsih, E., Rahmawati, I (2020). *Terapi Social Skill Training (SST) Untuk Klien Isolasi Sosial.* Penerbit Stikes Majapahit Mojokerto.

LAMPIRAN LAMPIRAN



Lampiran 1. Jadwal kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA NersTA 2023/2024

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nop	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
1	Penentuan Tema											
2	Penyusunan Proposal											
3	Ujian Proposal											
4	Pengambilan data hasil Penelitian											
5	Penyusunan Hasil Penelitian											
6	Ujian Hasil Penelitian											

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Klien Isolasi Sosial dengan Penerapan Terapi
Generalis di Wilayah Puskesmas Batur 2

Nama : Yuliana Safaatun
NIM : 202303176
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 25 %

Gombong, 1 Juli 2024

Pustakawan

(Aulia Rammanyanti U.)

Tenggetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial dengan Penerapan Terapi Generalis Di Wilayah Puskesmas Batur 2”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kemampuan interaksi pada klien isolasi sosial. Dapat memberi manfaat berupa menambah keluasan ilmu dan terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan. Keluarga dan juga klien akan mempraktekkan langsung terapi generalis sebanyak 5 kali pertemuan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa pada nomer HP 081226866315 (Yuliana)

Mahasiswa

(Yuliana Safaatun)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Yuliana Safaatun dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial dengan Penerapan Tearpi Generalis Di Wilayah Puskesmas Batur 2”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Banjarnegara, Februari 2024

Saksi,	Responden
Perawat	(.....)

Lampiran. 4 Observasi Tanda dan Gejala

Lembar Observasi Tanda dan Gejala Isolasi Sosial

No	Kemampuan	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Merasa ingin sendiri										
2	Merasa takut di tempat umum										
3	Apatitis (acuh terhadap lingkungan)										
4	Ekspresi terlihat murung										
5	Tidak peduli perilaku dirinya saat berinteraksi										
6	Tidak ada kontak mata, lebih sering menunduk										
7	Berdiam diri atau suka memisah										
8	Menolak berhubungan dengan orang lain										
9	Tidak melakukan respon apapun saat berinteraksi										
10	Komunikasi kurang										
11	Kondisi difabel										
12	Perkembangan terlambat										

Sumber: SDKI, 2017

Lampiran. 5. Lembar Observasi kemampuan pasien dalam Terapi Generalis

Nama Inisal Klien:

No	Kemampuan	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Mengidentifikasi Penyebab Isolasi Sosial										
2	Menyebutkan keuntungan Berinteraksi										
3	Berkenalan										
4	Berbicara dengan orang lain saat melakukan aktivitas										
5	Berbicara lebih dari 2 orang dalam kegiatan kelompok										
6	Berbicara sosial saat meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan										

(Sukaesti, 2018)

Lampiran 6.

Jadwal kegiatan studi kasus Asuhan keperawatan pada klien isolasi sosial menggunakan terapi generalis di wilayah Puskesmas Batur 2

Jadwal Kegiatan Studi Kasus klien dengan isolasi sosial	
1	Hari pertama melakukan identifikasi klien yang meliputi : a. Pengkajian awal pasien (identitas, pengkajian fisik, riwayat sakit, keluhan utama dengan isolasi sosial) b. Minta pasien mengungkapkan pikiran yang mengganggu saat ini c. Tanyakan apa yang sebenarnya diinginkan pasien dan alasannya d. Dengarkan secara aktif (ada kontak mata, senyum) e. Berikan <i>reinforcement</i> positif kemampuan ungkapkan pikiran f. Berikan SP 1 terapi generalis (melatih pasien mengenal masalah isolasi sosial (tanda, gejala, penyebab, dan akibat isolasi sosial) g. Membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya
2	Hari kedua pelaksanaan intervensi : a. Ucapkan salam terapeutik b. Buka pembicaraan dengan topik umum c. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya d. Jelaskan tujuan interaksi yang akan dilakukan e. Memberikan intervensi SP 2 terapi generalis terhadap klien. Mengajarkan cara berkenalan f. Memberikan edukasi g. Tetapkan kontrak topik/waktu untuk hari berikutnya
3	Hari ketiga pelaksanaan intervensi :: a. Ucapkan salam terapeutik b. Buka pembicaraan dengan topik umum c. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya d. Jelaskan tujuan interaksi yang akan dilakukan e. Memberikan intervensi SP 3 terapi generalis terhadap klien f. Memberikan edukasi g. Tetapkan kontrak topik/waktu untuk hari berikutnya
4	Hari keempat pelaksanaan intervensi :: a. Ucapkan salam terapeutik b. Buka pembicaraan dengan topik umum c. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya d. Jelaskan tujuan interaksi yang akan dilakukan e. Memberikan intervensi SP 3 terapi generalis terhadap klien f. Memberikan edukasi g. Tetapkan kontrak topik/waktu untuk hari berikutnya
5	Hari kelima pelaksanaan intervensi :: a. Ucapkan salam terapeutik b. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya c. Evaluasi seluruh rangkaian kegiatan yang sudah diberikan d. Salam Penutupan

Lampiran 7. Stategi Pelaksanaan (SP) Isolasi Sosial

1. SP 1 pasien melatih pasien mengenal masalah isolasi sosial (tanda, gejala, penyebab, dan akibat isolasi sosial) serta melatih berkenalan;

A. Orientasi

1. Salam terapeutik

“assalamualaikum ibu, masih ingat dengan saya?”

“ya bagus bu, saya Yuliana. Saya dinas dari pukul 07.00 pagi sampai pukul 02.00 siang.”

2. Evaluasi validasi

“apa keluhan bapak saat ini?”

“apa yang ibu lakukan saat seperti ini?”

3. Kontrak

a) Topic

“baiklah bu, bagaimana kalau kita berbincang-bincang sebentar mengenai isolasi sosial?”

b) Waktu

“ibu mau berapa lama?” “bagaimana kalau 15 menit?”

c) Tempat

“ibu mau dimana?” “bagaimana kalau disini saja?”

d) Tujuan interaksi

“tujuan dari perbincangan kita ini adalah untuk mengontrol perasaan isolasi sosial”

B. Fase kerja

1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya

“ibu serumah dengan siapa?”

“ibu kalau dirumah dengan dekat siapa?” “apa alasan ibu dekat dengannya?”

“biasanya ibu kalau ada sesuatu hal atau masalah sering bercerita dengan siapa?”

“apakah diantara anggota keluarga ibu dirumah ibu ada yang kurang dekat atau kurang berinteraksi?”

“coba ibu ceritakan apa penyebabnya?”

2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap

“bagaimana hubungan ibu dengan teman-teman ibu dikantor atau disekitar rumah?”

“apakah ada suatu pengalaman yang kurang baik dengan teman-teman ibu?”

“menurut ibu mempunyai teman untuk bercakap-cakap atau curhat itu bagaimana?”

“baik bu, keuntungan mempunyai teman bicara itu dapat menghibur perasaan ibu, ibu bisa bercerita dengannya dengan begitu ibu tidak terlalu merasa tertekan dan terbebani”

3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap

“Apa yang menghambat ibu dalam berteman atau bercakap-cakap dengan orang lain?”

“Nah kalau kerugian kita tidak mempunyai teman apa ibu? ya apa lagi?” “jadi banyak ya bu ruginya”

“Kalau begitu ingin ibu belajar berteman dengan orang lain? “

4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu

“nah, kalau begitu mari kita latihan bagaimana cara untuk memperkenalkan diri”

“ibu mulai berkenalan dulu dengan saya”

“saat berkenalan dengan orang lain, kita sebutkan nama kita dahulu dan panggilan yang kita sukai”

“contohnya, nama saya Sindy Katarani Rose suka dipanggil Sindy”

“Selanjutnya ibu menanyakan nama orang yang diajak berkenalan. Contohnya

“Bapak siapa? senangnya dipanggil apa?”

“Selanjutnya ibu menanyakan nama orang yang diajak berkenalan. Contohnya nama Bapak siapa? senangnya dipanggil apa?”

“Ayo bu coba dipraktekkan! Misalnya saya belum kenal dengan ibu. coba ibu berkenalan dengan saya.”

“Ya bagus sekali ibu, coba sekali lagi ibu! bagus sekali ibu “

“Setelah berkenalan dengan ibu, orang tersebut diajak ngobrol tentang hal-hal yang menyenangkan. Misalnya tentang keluarga, tentang hobi, pekerjaan dan sebagainya”

5. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan berkenalan

“Nah bagaimana kalau sekarang kita latihan bercakap-cakap dengan teman ibu. (dampingi pasien bercakap-cakap).”

“latihan berkenalan ini masukan pada jadwal di buku harian kegiatan ibu” “jadi ibu terbiasa melakukan perkenalan yang pelajari tadi”

C. Fase terminasi

1. Evaluasi subjektif

“bagaimana perasaan ibu setelah berbincang-bincang dengan saya?”

2. Evaluasi objektif

“coba ulangi percakapan kita tadi”

3. Rencana tindak lanjut

“baiklah, kita kan sudah belajar bagaimana untuk berkenalan. Nah ibu bisa lakukan itu sesering mungkin, ibu mau berapa kali?”

“bagaimana kalau 3 kali?”

“baiklah lah 3 kali sehari ya bu dan jangan lupa ditulis dalam buku catatan harian kegiatan ibu”

4. Kontrak

“Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk mengevaluasi kegiatan yang ibu lakukan di buku harian kegiatan?”

“Mau berapa lama? 15 menit ya?”

“mau dimana bu? Bagaimana kalau disini saja?”

“baiklah bu saya permissi dahulu ya, terimakasih waktunya wassalamualaikum”

2. SP 2 melatih pasien berkenalan dengan perawat atau keluarga;

A. Orientasi

1. Salam (Perkenalan)

“Assalamualaikum bapak, selamat pagi. Masih ingat dengan saya Pak?”

“Saya perawat Yuliana Pak”

2. Validasi/evaluasi

“Bagaimana perasaan bapak pagi ini? “

3. Kontrak (T.W.T)

“Nah seperti janji saya kemarin, saya akan mengajak bapak mencoba berkenalan dengan teman saya perawat F. Tidak lama kok, sekitar 10 menit. Ayo kita temui perawat F di taman.

4. Tujuan interaksi

“Tujuannya agar bisa berkenalan secara bertahap mulai dari perawat hingga teman teman bapak ”

B. Fase Kerja

Evaluasi kegiatan berkenalan (beberapa orang). Beri pujian

“Apakah bapak sudah berkenalan dengan orang yang bapak temui?”

“untuk mengingat kembali bisakah bapak ulangi bagaimana cara berkenalan dengan orang baru, misalnya bapak belum kenal saya, dan apa saja yang perlu ditanyakan?”

“Bagus sekali, ingatan bapak masih tajam ya”

Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan) (Bersama-sama pasien perawat Yuliana mendekati perawat F)

“Selamat pagi perawat F, Bapak S ingin berkenalan dengan F”

Baiklah, Bapak bisa berkenalan dengan perawat, F seperti yang kita praktekkan kemarin”

(pasien mendemonstrasikan cara berkenalan dengan perawat F: memberi salam, menyebutkan nama, menanyakan nama perawat, dan seterusnya)

“Ada lagi yang S ingin tanyakan kepada perawat F? coba tanyakan tentang keluarga perawat F”

“Kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, Bapak bisa sudahi perkenalan ini. Lalu bapak bisa buat janji bertemu lagi dengan perawat F, misalnya jam 1 siang nanti”

“Baiklah perawat F, karena Bapak S sudah selesai berkenalan, saya dan Bapak S akan kembali ke ruangan. Selamat pagi”

(Bersama pasien perawat meninggalkan perawat F untuk melakukan terminasi dengan pasien di tempat lain)

C. Terminasi

1. Evaluasi subyektif (berupa afektif, kognitif dan psikomotor)

“Bagaimana perasaan bapak setelah berkenalan dengan perawat” F

“Jika berkenalan dengan orang baru, urutannya bagaimana ya Pak? Bisa bapak jelaskan lagi?”

“Iya, bagus sekali pak”

“Bisa bapak ulangi bagaimana berkenalan seperti bapak dan perawat F tadi?”

“Bagus sekali pak”

2. Evaluasi obyektif (berupa kemampuan klien) Klien Nampak rileks

Rencana tindak lanjut/ PR bagi klien

“Bapak tampak bagus sekali saat berkenalan tadi”

“Pertahankan terus apa yang sudah Bapak lakukan tadi. Jangan lupa untuk menanyakan topik lain supaya perkenalan berjalan lancar. Misalnya menanyakan keluarga, hobi, dan sebagainya”.

Kontrak yang akan datang (berisi topik, waktu dan tempat)

“Besok kita latihan lagi ya Pak. Bapak mau jam berapa? Jam 10? Sampai jumpa besok Pak. Wassalamualaikum”

3. SP 3, melatih pasien berkenalan dengan 2 orang atau lebih dan bercakap cakap dalam melakukan kegiatan harian, serta melakukan kegiatan sosial;

A. Orientasi

1. Salam

“selamat pagi bapak, bertemu lagi dengan saya perawat yesi. Masih ingat kan pak?”

2. Evaluasi / validasi

“baik dengan bapak A yaaa.”

“bagaimana keadaannya hari ini pak?”

3. Kontrak

“pertemuan hari ini saya akan mengevaluasi kegiatan harian bapak dan membuat jadual harian untuk bapak ya, kurang lebih waktunya 25 menit tempatnya dirungan bapak saja agar bapak tetap nyaman”

4. Tujuan interaksi

“yang bertujuan untuk memudahkan bapak untuk mengevaluasi mengenai kegiatan harian bapak dan jadual harian bapak”

B. Fase kerja

1. Evaluasi kegiatan berkenalan (berapa orang), berbicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian

“selamat pagi bapak kemarin kan sudah berkenalan dengan pasien lain, coba bapak tunjuk dan sebutkan namanya yang sudah bapak kenali dan sudah berapa orang”

“wahh bapak sudah berkenalan dengan tiga perawat dan bapak ingat nama-nama mereka, baik ada perawat Y, perawat E, perawat S dan ada perawat I wahh pintar sekali bapak”

“baik kalau begitu sekarang kita membahas tentang kegiatan bapak yang sudah berlatih kemarin, yang pertama ada kegiatan berlatih menatap lawan bicara, dan kegiatan yang kedua berkenalan satu atau lebih dengan pasien lainnya, dan bapak luar biasa sekali sudah melakukan kedua kegiatan tersebut”

2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (dua kegiatan baru) “kalau begitu sekarang kita Latihan untuk kegiatan bapak yang baru”

“kegiatan baru yang pertama bapak belajar menerima dan percaya dengan orang lain contohnya menerima perawat yang akan merawat bapak”

“cara kegiatan untuk menerima dan percaya dengan orang lain, Ketika perawat menemui bapak untuk memeriksa keadaan bapak. Bapak bisa mengucapkan kalimat ini kepada perawat atau orang lain “saya baik berarti kamu juga baik ya “nah dengan begitu insyaallah bapak akan bisa menerima orang lain”

“lalu setelah itu kegiatan baru yang kedua, bapak berlatih bertanya dengan perawat mengenai manfaat obat yang selalu diberikan bapak untuk lebih menguatkan interaksi dan kepercayaan bapak pada orang lain”

“bapak bisa menggunakan kalimat”, Sus saya minum ini gunanya apa? “nah dengan bertanya seperti itu perawat akan menyakinkan bapak kegunaannya apa saja”

“jadi itulah dua kegiatan baru untuk bapak ya.”

3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk Latihan berkenalan 4-5 orang pasien, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian.

“bagaimana kalau bapak latihan untuk berkenalan dengan pasien lain kita masukkan kedalam jadwal harian bapak, dengan setiap harinya bapak berkenalan dengan 1 pasien. Jadi satu hari berkenalan dengan satu pasien lain, begitu ya bapak”

“nah sekarang kita bahas mengenai empat kegiatan harian bapak”

“untuk kegiatan pertama ada kegiatan berlatih menatap lawan bicara bagaimana kalau dilakukan setiap kali bapak sedang diajak berbicara dengan orang lain”

“dan kegiatan yang kedua berkenalan dengan perawat baik yang merawat bapak atau pasien lain bagaimana kalau dilakukan setiap bertemu dengan perawat baru ya pak”

“kegiatan ketiga bapak belajar menerima dan percaya dengan orang lain contohnya menerima perawat yang akan merawat bapak, bisa dilakukan setiap perawat mengunjungi bapak”

“kegiatan yang keempat bapak berlatih bertanya dengan perawat mengenai manfaat obat yang selalu diberikan bapak untuk lebih menguatkan interaksi dan kepercayaan bapak pada orang lain bisa juga dilakukan setiap kali perawat memberikan obat untuk bapak”

“baik jadi begitu ya pak kegiatan-kegiatan yang bapak lakukan setiap harinya, bagus sekali bapak mau menerima dan melakukannya”

C. Fase terminasi

1. Evaluasi subjektif

“baik pak coba bapak sebutkan keempat kegiatan bapak yang sudah kita masukan kedalam jadwal harian bapak”

“wahhh bagus luar biasa bapak dapat menyebutkan”

2. Evaluasi objektif

“wahh luar biasa ya bapak sekarang lebih banyak berbicara dan lebih ekspresif dapat menyebutkan apa saja kegiatan bapak dengan semangat”

3. Rencana tindak lanjut

“baiklah bapak besok ketika bapak sudah kembali kerumah bapak masih bisa lakukan kegiatan tersebut ya”

4. Kontrak

“untuk pertemuan hari ini sudah selesai, dan besok saya akan kembali untuk kegiatan selanjutnya pada pukul 10 pagi”

“kalau begitu saya permisi dulu, dan bapak bisa kembali beristirahat atau bapak dapat bersosial dengan teman bapak yang sudah kenal diruangan ini”

4. SP 4 berinteraksi dengan kelompok dan melakukan kegiatan sosial.

A. Orientasi

1. Salam

“selamat pagi bapak, bertemu lagi dengan saya perawat wahyu. Masih ingat kan pak?”

2. Evaluasi / validasi

“baik dengan bapak G yaaa.”

“bagaimana keadaannya hari ini pak?”

3. Kontrak

“Pertemuan hari ini saya akan mengevaluasi kegiatan harian bapak dan latihan berbicara sosial ya pak waktunya kurang lebih 25 menit tempatnya dirungan bapak saja agar bapak tetap nyaman”

4. Tujuan interaksi

“yang bertujuan untuk memudahkan bapak untuk mengevaluasi mengenai kegiatan harian bapak dan jadwal harian bapak”

B. Fase kerja

1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan 4 kegiatan harian. Beri pujian

“selamat pagi. Bagaimana bapak sudah berkenalan dengan pasien lain, coba sebutkan namanya yang sudah bapak kenali dan sudah berapa orang “
“wahh bapak sudah berkenalan dengan 4-5 orang dan bapak ingat nama-nama mereka. Bapak luar biasa sekali”
“baiklah kalau begitu sekarang kita akan membahas tentang kegiatan bapak yang sudah berlatih kemarin, yang pertama berlatih menatap lawan bicara, yang kedua berkenalan satu atau lebih dengan pasien, yang ketiga menerima dan percaya orang lain, yang keempat berlatih bertanya pada orang lain”
“bapak luar biasa sekali sudah melakukan empat kegiatan tersebut”

2. Latih cara berbicara sosial: meminta sesuatu menjawab pertanyaan.

“kalau begitu sekarang kita Latihan untuk kegiatan bapak yang selanjutnya”
“kegiatan selanjutnya bapak belajar meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan orang lain contoh: meminta membereskan tempat tidur dan meminta untuk disediakan makanan.”
“bapak bisa menjawab pertanyaan menggunakan kalimat yang baik contoh: jika bapak dimintai minum obat 3 kali sehari oleh suster bapak bisa menjawab “baik sus saya pasti akan minum obatnya dengan rajin dan giat?” “nah dengan menjawab seperti itu suster akan percaya bahwa bapak sudah mampu melakukannya dengan baik”
“jadi itulah cara berbicara sosial yaa pak.”

3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk Latihan berkenalan lebih dari 5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi.

“bagaimana kalau bapak latihan untuk berkenalan dengan pasien lain kita masukan kedalam jadwal harian bapak, dengan setiap harinya bapak berkenalan dengan pasien lebih dari 5 orang. Jadi satu hari berkenalan dengan 5 pasien lain, baik orang baru maupun orang yang sama, begitu ya bapak”
“jadi bapak bisa melakukan kegiatan-kegiatan latihan berbicara yang bapak lakukan setiap harinya dan bersosialisasi dengan perawat dan pasien lain dengan baik”

C. Fase terminasi

1. Evaluasi subjektif

“baik pak coba bapak sebutkan kegiatan latihan cara berbicara yang sudah kita masukan kedalam jadwal harian bapak”

“wahhh bagus sekali, bapak luar biasa dapat menyebutkannya”

2. Evaluasi objektif

“wahh luar biasa ya bapak sekarang lebih banyak berbicara, bersosialisasi dan lebih ekspresif dapat menyebutkan apa saja kegiatan bapak dengan semangat”

3. Rencana tindak lanjut

“baiklah bapak besok ketika bapak sudah kembali kerumah bapak masih bisa lakukan kegiatan tersebut ya”

4. Kontrak

“untuk pertemuan hari ini sudah selesai, dan besok saya akan kembali untuk kegiatan selanjutnya pada pukul 8 pagi”

“kalau begitu saya permisi dulu. Wassalamualikum”



Lampiran 8. JADWAL KEGIATAN HARIAN

Nama Klien :

Usia :

No	Waktu	Kegiatan	Keterangan		
			M	B	T

Keterangan:

M : Mandiri

B : Bimbingan

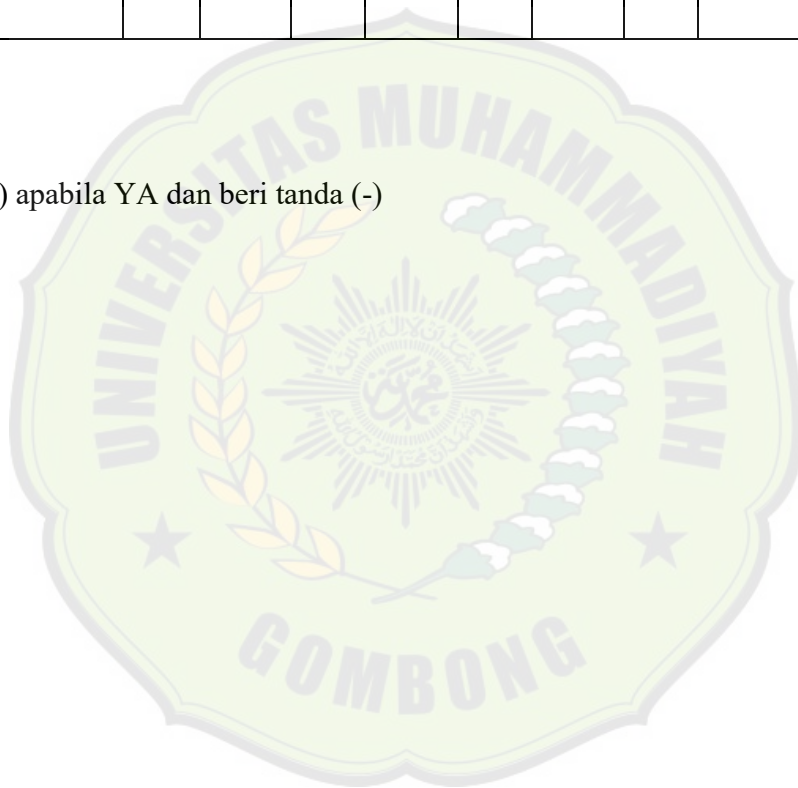
T : Tidak melakukan

Lampiran 9. LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN

Kemampuan	Nama Pasien									
	Pasien 1		Pasien 2		Pasien 3		Pasien 4		Pasien 5	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Penuruann tanda gejala										
Peningkatan kemampuan bersosialisasi										

Keterangan

Beri tanda (v) apabila YA dan beri tanda (-)



Lampiran 10. Asuhan Keperawatan

Judul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL MENGGUNAKAN
TERAPI GENERALIS DAN SOCIAL SKILL TRAINING DI WILAYAH
PUSKESMAS BATUR 2**

Tempat pelaksanaan :

Tanggal :

A. PENGKAJIAN AWAL KEPERAWATAN

1. Identitas Pasien

Nama :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
Diagnosa Medis :
No. RM :

2. Pengkajian Fisik

Keadaan Umum (KU) :

- 1) TD :
- 2) N :
- 3) S :
- 4) RR :
- 5) Kesadaran :
- 6) Kepala dan wajah :
- 7) Rambut :
- 8) Mata :..
- 9) Telinga :
- 10) Hidung :
- 11) Mulut :
- 12) Gigi :
- 13) Lidah :
- 14) Tenggorokan:
- 15) Leher
- 16) Dada :
- 17) Paru-paru :
I : bentuk dada
sebelum sakit :
selama sakit :
- 18) Jantung :
I : ictus cordis
P : ictus cordis

3. Keluhan utama :

.....

Diagnosa Dokter saat masuk :

4. Alasan masuk RS.

5. Riwayat Kesehatan

- a) Riwayat Kesehatan Saat Ini
- b) Riwayat Kesehatan Dahulu
- b) Riwayat pengobatan di rumah :
- c) Riwayat alergi :
- d) Riwayat Tranfusi darah :
- e) Riwayat Merokok :
- f) Riwayat minum alcohol :
- g) Riwayat penggunaan obat penenang :
- h) Riwayat Kesehatan Keluarga :

1. Pengkajian Persistem

- a) Kenyamanan
Cemas / tidak nyaman :.
Pola Istirahat :
Sebelum sakit :
Selama sakit : .
- b) Aktivitas
Sebelum sakit :
Selama sakit :

2. Proteksi

Status mental :
Pengkajian melarikan diri :
Keamanan :
Penglihatan :
Pendengaran :
Pengkajian resiko jatuh :

3. Nutrisi

Sebelum sakit :
Selama sakit :.
Diet saat ini :

4. Eliminasi

Sebelum sakit :
Urine :
Selama sakit :
Urine :

5. Seksual dan reproduksi

6. Kebutuhan komunikasi / Pendidikan dan pengajaran

7. Respon cemas

- a)Toleransi cemas coping
- b)Pola konsep diri pasien :
Gambaran diri :

Harga diri :

Peran diri :

Ideal diri :

8. Sistem Kognitif

Sebelum sakit :

Selama sakit :

9. Sistem Sosial dan Spiritual

10. Laboratorium dan diagnostic

B. Analisa Data

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	DS : DO :		

C. Diagnosa Keperawatan

D. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl / jam	Diagnosis/TUK /SP	Implementasi	Respon	Paraf

F. EVALUASI KEPERAWATAN

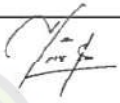
Tgl /jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	

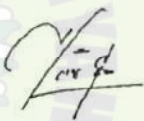
Lampiran 11. Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yuliana Safaatun
 NIM : 202303176
 Pembimbing : Tri Sumarsih. M. Kep

Hari, Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
15 November 2023	Pengajuan Judul: Asuhan Keperawatan Jiwa pada Penderita Skizofrenia dengan Masalah Isolasi Sosial Di Puskesmas Batur 2 Saran : 1. Judul : skizofrenia di hapus saja, focus pada masalah keperawatan dan tindakan yang akan diberikan 2. Tambahkan inovasi yang belum ada untuk mengatasi masalah tersebut. Refisi : Asuhan Keperawatan pada Klien Isolasi Sosial menggunakan Terapi Generalis dan Social Skill Training di Wilayah Puskesmas Batur 2		
18 November 2023	Konsul Bab 1. Pendahuluan Saran : 1. Social Skill Training di tulis miring karena bahasa asing 2. Di latar belakang di tambahkan jurnal terkait efektifitas terapi generalis dan social skill training untuk askep isolasi sosial 3. Teori tentang isos nya dikurangi nanti masuk pada bab 2 saja. 4. Pada latar belakang ditambahkan mengapa di puskesmas Batur 2 di berikan Tindakan tersebut kepada klien isos.		

5 Desember 2023	Konsul Refisi bab 1. Pendahuluan Saran : Pada tujuan ditambahkan c. menguraikan hasil intervensi keperawatan terapi generalis dan sosial skill training pada psien Skizofrenia di wilayah Puskesmas Batur 2 d. Menganalisa hasil inovasi pelaksanaan keperawatan terapi generalis dan sosial skill training pada psien skizofrenia di wilayah puskesmas Batur 2 e. Tambahkan implementasi dan evaluasi.		
20 Desember 2023	Bab 1 Acc Lanjut Bab 2-3		
8 Januari 2024	Konsul Bab 2-3: Tinjauan Pustaka dan Metode Penelitian Saran : 1. Kerangka Konsep dibuat : Input-Proses-Output. Isolasi Sosial- terapi Generalis dan sosial skill training- Penurunan tanda dan gejala isolasi sosial, peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi geenralis dan social skill Training 2. Pemilihan subjek penelitian : ditambahkan pengambilan subjek studi kasus dengan random sampling 3. Kriteria ekslusi ditambahkan pasien yang dalam kondisi akut/ fase amuk 4. DO : Sosial anxiety dikaji ulang sesuai dengan topik atau tidak marena yang mau dibahas isos 5. Skala Ordinal tidak perlua ada. 6. sosial sklill training cara ukurnya dengan menggunakan lembar observasi tanda dan gejala untuk isolasi sosial, hasil ukurnya 7. Tambahkan Instriumen/ kuesioner : a. Format Asuhan Keperawatan Jiwa b. Lembar Observasi Kemampuan Terapi Generalis c. Lembar Observasi Terapi social skill training d. Lembar tanda dan Gejala Isos e. SOP Social Skill Training f. SP Tindakan		

23 Januari 2024	Konsultasi Refisi Bab 2-3 Saran : 1. Referensi dilengkapi 2. Bab 2: Teori Tentang isoslasi di jelaskan 3. Kriteria Inklusi dan eklusi : bukan merupakan kebalikan nggeh missal kooperatif dengan tidak kooperatif 4. Bab 3. Metode pengumpulan data jelaskan per pertemuan missal nya pertemuan 1. Melakukan pengkajian, penjelasan terkait kondisi, penyebab, tanda gejala, atau SP 2. Pertemuan ke 2 SP 2. Pertemuan ke 3 SP 3. 5. Jelaskan juga social skill trainingnya akan dilakukan mulai hari keberapa 6. Etika : Justice : tuliskan secara implementatif saja, misalnya penulis melakukan prinsip justice yaitu dengan tidak membedakan antara jenis kelamin, ras dan lainnya. Begitu juga yang lainnya.		
30 Januari 2024	Konsul Refisi Bab 2-3. 1. Lampiran dilengkapi dengan instrument yang diminta, lembar observasi tanda dan gejala Isolasi Sosial dapat mengambil dari SDKI atau penelitian yang sudah dilakukan. 2. Leengkapi dengan lembar bimbingan dan persetujuan di ajukan sekalian. 3. Lanjutkan dengan uji turnitin		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yuliana Safaatun
 NIM : 202303176
 Pembimbing : Tri Sumarsih. M. Kep

Hari, Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
8 Juni 2024	BAB 4 : Hasil dan Pembahasan a. Gambaran umum tempat studi kasus, prfilnya secara singkat saja. b. Ringkasan Asuhan Keperawatan: Klien 1 Sampai 5 c. Observasi Peningkatan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala d. Tabel tidak usah di pisah antar pasien dan perhari karena akan memperbanyak kata sementara kita di tuntut untuk berhemat dengan 3000 kata e. Table penurunan tanda dan gejala Isolasi sosial pada 5 klien pre daan post terapi f. Tabel peningkatan kemampuan klien dalam pelaksanaan terapi generalis juga di persingkat dengan langsung pre dan post terapi saja (pre dinilai hari pertama dan post dinilai hari ke 5) g. Pembahasan 1) Sesuaikan dengan tujuan pembahasan 2) Jangan memakai kata kata responden tetapi ganti dengan subjek studi kasus 3) Rerata penurunan tanda dan gejala di buat skoring. 4) Disampaikan hal hal yang mempengaruhi hasil tertinggi apa saja dan di dampingi dengan penelitian penelitian sebelumnya.		
18 Juni 2024	Refisi Bab 4 Bagian Pembahasan Saran : 1. Pada pembahasan ditambahkan analisis dari peneliti/ penulis mengapa di tanda		

	dan gejala itu reratanya xx % atau terutama pada klien berapa penurunan tanda dan gejalanya itu paling tinggi kemudian alasan atau factor penyebabnya apa. 2. Begitu juga dengan peningkatan kemampuan yang tertinggi itu pada klien berapa dan faktor yang mempengaruhi apa saja. Kaitkan dengan evidence based atau penelitian sebelumnya.		
1 Juli 2024	Pembahasan OK Lanjutkan dengan uji plagiat kemudian bisa mendaftar Ujian		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami., M.Kep)

Lampiran 12. Lembar Revisi

LEMBAR REFISI

Mahasiswa : Yuliana Safaatun
Penguji : Ike Mardiaty Agustin
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Generalis Di Wilayah Puskesmas Batur 2

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Bab 1	Hal 3	1. Tambahkan prevalensi dan Analisa terjadinya Isolasi Sosial pada Skozofrenia.	
Bab 1	Hal 4	1. Pada dasarnya KIA adalah Askep jadi tambahkan perlunya perawat melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi isolasi sosial dan penelitian yang terlebih dulu tentang askep pada klien isos. 2. Fokus pada terapi generalis saja karena untuk melakukan SST butuh keahlian dan pelatihan khusus khusus	
Bab 3	Hal 22	Kriteria inklusi ditambahkan klien yang sudah dalam pengobatan	
Bab 3	Hal 25	Jadwal pertemuan di fokuskan pada pemberian terapi generalis SP 1-4	

LEMBAR REFISI

Mahasiswa : Yuliana Safaatun
 Penguji : Tri Sumarsih
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Generalis Wilayah Puskesmas Batur 2

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Bab 1	Hal 1	Perbaiki Judul : fokus pada terapi Generalis, <i>Social Skill Training</i> di hapus saja. JUDUL : KIA Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Generalis Di Wilayah Puskesmas Batur 2	
		Tatalaksana keperawatan berfokus pada terapi Generalis SP 1-4	
Bab III		Hasil Ukur pada Do : penurunan tanda dan gejala peningkatan kemampuan dalam bersosialisasi	

LEMBAR REFISI

Mahasiswa : Yuliana Safaatun
 Penguji : Ike Mardiaty Agustin
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Generalis Di Wilayah Puskesmas Batur 2

BAB	HAL	SARAN	PARAF
		a. Abstrak belum ada, di buat dan dikonsultasikan b. Lampiran lampiran dilengkapi	
Bab 4	Pengkajian	a. Pada pengkajian ditambahkan tanggal dan jamnya b. Hasil dari skoring tanda dan gejala diamsukkan dalam hasil pengkaian	
	Intervensi	a. Intervensi dilengkapi dengan kriteria hasilnya. b. Pada intervensi dijelaskan tanggal berapa dilaksanakan tindakan apa	
	Implementasi	a. Setiap pertemuan dituliskan tanggal dan jam pertemuannya. b. Respon setelah dilakuakn implementasi apa saja	
	Evaluasi	a. Evaluasi dilaksanakan di akhir pertemuan. Gunakan SOAP b. Observasi tanda dan gejala skor awal dan akhir, yang tersisa berapa, keg apa saja. Peningkatan kemampuannya disebutkan.	
	Pembahasan	a. Tidak usah ada tabel hasil dalam pembahasan b. Penurunan tanda dan gejala tertinggi pada klien brp? Penyebabnya apa? Diuraikan, dan disandingkan dengan penelitian sebelumnya c. Peningkatan kemampuan klien tertinggi pada klien brp? Penyebabnya atau yang mempengaruhi apa ? disebutkan dan	

		diuraikan, penelitian sebelumnya disampaikan.	
	Hambatan	Sebutkan hambatan yang dialami selama melakukan asuhan, missal ditolak oleh keluarga.	
Bab 5	Simpulan	Simpulan di sesuaikan dengan tujuan penulisan. Simpulan menjawab tujuan.	
Bab 5	Saran	Tidak perlu saran untuk pasien. Saran diberikan kepada keluarga supaya lebih efektif dan dapat diteruskan implementasinya.	

