



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN ISOLASI
SOSIAL DENGAN PERBERIAN TERAPI OKUPASI DI RUMAH SAKIT
KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**

DI SUSUN OLEH:

JULISTI POR GASARI

NIM : 201801014

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BAKTI BENGKULU

PRODI DIII KEPERAWATAN

2020/2021



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN ISOLASI
SOSIAL DENGAN PERBERIAN TERAPI OKUPASI DI RUMAH SAKIT
KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**

DI SUSUN OLEH:

JULISTI POR GASARI

NIM : 201801014

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BAKTI BENGKULU

PRODI DIII KEPERAWATAN

2020/2021

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Julisti porgasari
Nim : 201801014
Program Studi : Diii Keperawatan
Insitusi : Stikes Sapta Bakti Bengkulu

Mengatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini yang saya tulis adalah sebenar-benarnya merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang diajukan hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan laporan tugas akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui
Dosen pembimbing

Ns. Sutri Yani, M.A.N
NIDN. 0202058502

Bengkulu, 3 september 2021
Pembuatan Pernyataan



Julisti porgasari
NIM. 201801014

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA GANGGUAN ISOLASI SOSIAL
DENGAN PEMBERIAN TERAPI OKUPASI DI RUMAH SAKIT
KHUSUS JIWA SOEPRATOPROVINSI BENGKULU**

ABSTRAK

1 Halaman awal + 232 Halaman inti

Julisti porgasari, Ns. Sutri Yani M.A.N

Abstrak: Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Masalah keperawatan dengan isolasi sosial jika tidak segera diatasi akan menyebabkan kurangnya keinginan melakukan kegiatan sehari-hari, dan kurangnya minat untuk melakukan hubungan sosial

Tujuan: Tujuan penelitian adalah asuhan keperawatan jiwa dengan pemberian terapi okupasi pada pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial di rumah sakit khusus jiwa Provinsi Bengkulu.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian memfokuskan pada penerapan strategi pelaksanaan (SP) pada 2 klien yang menderita isolasi sosial.

Hasil: hasil dari penelitian kepada 2 klien isolasi sosial selama diberikan tindakan keperawatan pendukung yaitu terapi okupasi, terdapat perbedaan antara klien 1 dengan klien 2, perkembangan klien 1 lebih cepat dibandingkan dengan klien 2. Dengan evaluasi klien mau bergaul dan berinteraksi dengan orang lain.

Kata kunci: isolasi sosial, interaksi sosial.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA GANGGUAN ISOLASI SOSIAL
DENGAN PEMBERIN TERAPI OKUPASI DI RUMAH SAKIT**

KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU

ABSTRAK

Julisti porgasari, Ns. Sutri Yani M.A.N

Abstrak: Social isolation is a condition in which an individual experiences a decline or is even completely unable to interact with other people around him. Nursing problems with social isolation if not addressed immediately will cause a lack of desire to carry out daily activities, and a lack of interest in social relationships.

Objective: The purpose of the study was mental nursing care by providing occupational therapy to patients who experienced social isolation disorders at a special mental hospital in Bengkulu Province.

Methods: The research method used is a case study by conducting nursing care including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The subject of the study focused on implementing the implementation strategy (SP) on 2 clients who suffered from social isolation.

Results: the results of the study on 2 clients of social isolation while being given supportive nursing actions, namely occupational therapy, there was a difference between client 1 and client 2, the development of client 1 was faster than client 2. With the evaluation of the client wanting to get along and interact with other people.

Keywords: social isolation, social interaction.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti haturkan kehadiran ALLAH SWT, karna atas rahmat, karunia dan hidayahnya peneliti diberi kesempatan, kesehatan dan kemampuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan tugas akhir penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya.

Selama proses penulisan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan keperawatan pada gangguan isolasi sosial dengan pemberian terapi okupasi di RSKJ Provinsi Bengkulu, peneliti banyak memperoleh bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak menilai harganya, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj.Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu.
2. Bapak Yansyah Nawawi, SKM., M.Kes penguji I
3. Ibu Dr. Nur Elly, S.kp., M.kes sebagai penguji II
4. Ibu Ns. Sutri Yani,MAN selaku pembimbing laporan tugas akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti.
5. Segenap dosen STIKES Sapta Bakti Bengkulu khususnya Prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan beragam ilmu pengetahuan kepada penlitih.
6. Keluarga tercinta yang selaluh memberikan semangat, dukungan dan do'a dengan penuh kesabaran untuk keberhasilan penlitih.
7. Serta teman-teman Siti yang telah banyak membantu saya selama ini satu bimbingan , Anita,Dinda,dan Okta selalu ada untuk saya.
8. Terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan laporan tugas akhir ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan yang Maha Esa berkenam membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi perkembangan ilmu.

Bengkulu,03 September 2021

Julisti Porgasari

**DAFTAR ISI
HALAMAN**

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

KATA PENGANTAR*i*

DAFTAR ISI*ii*

DAFTAR TABEL*iii*

DAFTAR BAGAN4

DAFTAR SINGKATAN5

DAFTAR ISTILAH6

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang7
- B. Rumusan Masalah13
- C. Tujuan Penelitian13
- D. Manfaat Penelitian14

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Konsep Medis15
 - 1. Definisi skizofrenia15
 - 2. Etiologi skizofrenia15
 - 3. Tanda dan gejala skizofrenia17
 - 4. Komplikasi 18
- B. Konsep Komplementer Keperawatan18
 - a. Definisi isolasi sosial18
 - b. Etiologi isolasi sosial19
 - c. Rentang respon 21
 - d. Tanda dan gejala 22
 - e. Gejala pencetus respon isolasi sosial 23
 - f. Mekanisme koping24
 - g. komplikasi25
 - h. Penatalaksanaan25
- C. Konsep komplementer terapi25
 - 1. Definisi terapi 26
 - 2. Macam-macam terapi seni26
 - 3. Standar Operasional prosedur27
 - 4. State of art30

D. Konsep Asuhan Keperawatan	34
1. Isolasi sosis	34
2. Pemeriksaan Fisik	
E. Konsep Asuhan Keperawatan	35
1. Pengkajian	35
Diagnosa Keperawatan	46
2. Intervensi Keperawatan	46
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	62
B. Subjek Penelitian	62
C. Definisi penelitian	62
D. Waktu dan Tempat Penelitian	63
E. Teknik dan Istrumen Pengumpulan Data	64
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	64
1. Jalannya penelitian	34
2. Hasil penelitian	
B. Pembahasan	64
1. Pengkajian keperawatan	34
2. Diagnosa keperawatan	
3. Intervensi keperawatan	62
4. Implementasi keperawatan	63
5. Evaluasi keperawatan	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	221
B. Saran	222
DAFTAR PUSTAKA	224
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Gejala Pencetus Respon Isolasi Sosial23

Table 2.2 Standar Oprasional Prosedur27

Table 2.3 State of art30

Tabel 2. 4 Gejala dan Tanda Mayor34

Tabel 2.5 Gejala dan Tanda Minor34

Tabel 2.6 Analisa Data 42

Table 2.7 Intervensi Keperawatan 47

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Rentang Respon21

Bagan 2.2 Pohon Masalah Diagnosa Isolasi Sosial46

DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

WHO (World Health Organization)

RSKJ (Rumah Sakit Khusus Jiwa)

SOP (Standar Oprasiomal Prosedur)

TAK (Terapi Aktifitas Kelompok)

SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)

SP (Strategi Pelaksanaan)

BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Skizofrenia merupakan bentuk gangguan jiwa yang sering di jumpai dan multifactorial, perkembangannya dipengaruhi oleh faktor genetik dan biokimiawi serta ditandai dengan gejala positif dan negatif (Jones, et al.2011). Peristiwa ini dipengaruhi stress, akan mengaktifkan aksis hipotalamus-adrenal dan merangsang pelepasan berbagai neurotransmitter otak, terutama dopamine dan norepinefrine, kejadian ini juga dianggap kunci terjadinya skizofrenia (Bobo, et al. 2008).

Klien skizofrenia mengalami gejala positif dan negatif yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan harian dan penurunan fungsi sosial yang bermakna. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, efek tumpul atau datar, kurangnya motivasi dan atensi, pasif, apatis, dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman. Gejala positif meliputi waham, halusinasi, gaduh, gelisah, perilaku aneh, sikap bermusuhan dan gangguan berfikir formal (Videbeck, 2008). Sikap bermusuhan lebih dikenal dengan perilaku kekerasan yang ditandai dengan ide melukai, merencanakan tindakan kekerasan, mengancam, penyalahgunaan obat, depresi berat, marah, sikap bermusuhan/panik, bicara ketus, mengucapkan kata-kata kotor, serta adanya riwayat perilaku kekerasan.

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) masalah gangguan jiwa didunia ini sudah menjadi masalah yang semakin serius. Paling tidak ada satu dari empat orang di dunia ini mengalami gangguan jiwa. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta data statistik angka pasien gangguan jiwa, berdasarkan data statistik angka pasien gangguan jiwa memang sangat mengawatirkan.

Menurut data Kemenkes RI (2018), Provinsi yang memiliki prevalensi skizofrenia terbesar adalah Bali sebanyak 11 %, posisi kedua ditempati oleh

Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 10%, ketiga adalah Nusa Tenggara Barat dengan 10% dan di ikuti oleh Aceh dan Jawa Tengah sebanyak 9%. Departemen kesehatan indonesia (2010) menyebut bahwa indonesia mencapai 2,5 juta orang dengan skizofrenia dan 60% diantaranya adalah pasien resiko perilaku kekerasan.

Menurut data Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Jiwa Bengkulu, 2020 Pada tahun 2017 hingga 2020 jumlah pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Soeprapto Bengkulu dengan diagnosa Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi sebanyak 3.000 orang, Waham berjumlah 7 orang, Defisit Perawat Diri berjumlah 10 orang, Harga Diri Rendah berjumlah 6 orang, Resiko Perilaku Kekerasan berjumlah 970 orang, Isolasi Sosial berjumlah 13 orang.

Isolasi sosial adalah suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam (NANDA, 2015-2017). Ancaman yang dirasakan dapat menimbulkan respons. Respon kognitif pasien isolasi sosial dapat berupa merasa ditolak oleh orang lain, merasa tidak dimengerti oleh orang lain, merasa tidak berguna, merasa putusasa dan tidak mampu membuat tujuan hidup atau tidak memiliki tujuan hidup, tidak yakin dapat melangsungkan hidup, kehilangan rasa tertarik kegiatan sosial, merasa tidak aman berada diantara orang lain, serta tidak mampu konsentrasi dan membuat keputusan.

Menurut Abdul (2015), tanda dan gejala dari isolasi sosial yaitu kurang spontan, apatis (acuh tak acuh terhadap lingkungan), ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih), afek tumpul, tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri, komunikasi verbal menurun atau tidak ada. Pasien tidak bercakap-cakap dengan pasien lain atau perawat, menyendiri, tidak atau kurang sadar dengan lingkungan sekitarnya, pemasukan makan dan minuman terganggu, aktivitas menurun, harga diri rendah, posisi janin pada saat tidur, menolak berhubungan dengan orang lain.

Tanda dan gejala yang dilihat pada pasien terdiri dari aspek kognitif,

afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Hasil identifikasi di dapatkan tanda dan gejala kognitif pasien adalah tidak mampu menerima nilai dari orang lain, tidak mampu memenuhi harapan dari orang lain, dan tidak mampu membuat tujuan hidup (91%), tanda dan gejala afektif pasien memiliki afek datar (86%), tanda dan gejala fisiologis pasien memiliki kurang bergairah (97%), tanda dan gejala perilaku pasien adalah negatif, banyak melamun, dan dipenuhi dengan pikiran sendiri (94%), tanda dan gejala sosial yang paling menonjol adalah terhadap lingkungan (94%).

Respon afektif pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial berupa merasa bosan, afek tumpul, dan kurang motivasi. Respon fisiologis yang terjadi pada pasien isolasi sosial berupa wajah murung, sulit tidur, gelisah, lemah, kurang bergairah, dan malas beraktivitas. Respon perilaku pasien isolasi sosial ditunjukkan dengan pasien menarik diri, menjauh dari orang lain, tidak atau jarang melakukan komunikasi tidak ada kontak mata, kehilangan minat, malas melakukan kegiatan sehari-hari atau aktivitas sosial, berdiam diri dikamar, menolak hubungan dengan orang lain, dan tidak mau menjalin persahabatan. Respon Sosial yang dapat ditemukan pada pasien isolasi sosial berupa ketidak mampuan berkomunikasi dengan orang lain, acuh dengan lingkungan, kemampuan sosial menurun, dan sulit berinteraksi (Stuart, 2013; Townsend, 2009).

Stuart 2013 menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun apabila isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa resiko perubahan persepsi sensori: halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertngani dan dapat memicu terjadinya gejala fositif (stuart, 2013).

Masalah keperawatan gangguan jiwa dalam isolasi sosial dapat diatasi dengan dengan tindakan psikofarmakologi dan nonfarmakologi, dengan cara psikofarmakologi dapat menggunakan antipsikotik yang di kenal dengan neuroliptik, yang di gunakan yaitu: antagonis dopamine, antagonis serotonin, dengan mengatasi isolasi sosial secara nonfarmakologi adalah

dengan menerapkan tindakan asuhan keperawatan secara konferhensip dan menerapkan terapi okupasi

Terapi okupasi merupakan suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah ditentukan, dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses peyesuaian diri dengan lingkungan. Hal yang perlu ditekankan dalam terapi okupasi adalah bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh klien bukan sekedar memberi kesibukan pada klien saja, akan tetapi kegiatan yang dilakukan dapat menyalurkan bakat dan emosi klien, mengarahkan ke suatu pekerjaan yang berguna sesuai kemampuan dan bakat, serta meningkatkan produktivitas (Kusumawati, Farida 2010) .

Tujuan utama dari Terapi Okupasi memungkinkan individu untuk berperan serta dalam aktivitas keseharian. Okupasi terapis mencapai tujuan ini melalui kerja sama dengan kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka untuk terlibat dalam aktivitas yang mereka inginkan, butuhkan, atau harapkan untuk dikerjakan, serta dengan mengubah aktivitas atau lingkungan yang lebih baik untuk mendukung keterlibatan dalam aktivitas

Pemilihan terapi okupasi didasarkan karena masih kurang banyak yang diterapkan pada kasus skizofrenia dengan masalah keperawatan isolasi sosial. Terapi itu sendiri mempunyai banyak jenis diantaranya aktifitas latihan fisik untuk meningkatkan kesehatan jiwa, aktifitas dengan pendekatan kognitif, aktifitas untuk memacu kretifitas, training ketrampilan dan terapi bermain (Keliat, 1998). Training ketrampilan dengan kerajinan tangan dapat diterapkan pada kasus pasien isolasi sosial untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam merawat diri, melakukan aktivitas sehari-hari, menyelesaikan tugas dan beradaptasi terhadap lingkungan dalam maupun luar dirinya serta pada prinsipnya saat menjalani treatment atau terapi okupasi tidak memerlukan alat atau media yang cukup berarti. Semua media bisa digunakan, yang penting adalah tujuan terapinya.

Menurut hasil penelitian Laela 2014 didapatkan hasil bahwa

kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial dengan menggunakan terapi okupasi di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang menjadi kategori sangat baik 31 orang dengan persentase 83,8% dan baik 6 orang dengan presentase 16,2%.

Menurut hasil penelitian Rendra Sukma 2014 didapatkan hasil bahwa kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial dengan menggunakan terapi okupasi sangat baik 3,60% dan baik 2,40%. Dengan 10 responden selama 3 minggu terapi didapat peningkatan kemampuan sosial pada pasien isolasi sosial.

Berdasarkan latar belakang maka penulis ingin melakukan penelitian untuk mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Pemberian Terapi okupasi pada pasien Isolasi sosial. Pada kasus isolasi sosial masalah keperawatan yang akan diatasi secara studi kasus tidak hanya isolasi sosial saja, gangguan seperti halusinasi, defisit perawatan diri, resiko perilaku kekerasan, waham, juga akan di tangani. Maka dari itu penulis tertarik untuk menyusun studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Pemberian Terapi Okupasi pada pasien isolasi sosial.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian yang telah dilakukan di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Isolasi Sosial dengan Terapi Okupasi Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu”.

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran keperawatan pada pasien isolasi sosial dengan Terapi Okupasi Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran pengkajian pada pasien pada masalah utama isolasi sosial dengan Terapi Okupasi.

- b. Diketahui gambaran keperawatan pada pasien dengan masalah utama isolasi sosial dengan Terapi Okupasi.
- c. Diketahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah isolasi sosial dengan Terapi Okupasi.
- d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan pada pasiendengan masalah isolasi sosial dengan Terapi Okupasi.
- e. Diketahui gambaran evaluasi hasil tindakan keperawatan dengan masalah isolasi sosial dengan Terapi Okupasi

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Bagi tempat penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang Terapi Okupasi pada pasien Isolasi Sosial sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan.

2. Perkembangan ilmu keperawatan

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengembangkan berbagai terapan Terapi Okupasi pada pasien isolasi sosial.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau bahan pembanding bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis ataupun penelitian yang lebih luas.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Medis

1. Definisi Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari kata Yunani yang bermakna schizo artinya terbagi atau terpecah dan phrenia yang berarti pikiran. Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2008 dalam Nuraenah, 2012).

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku (Depkes RI, 2015). Gangguan jiwa skizofrenia sifatnya adalah gangguan yang lebih kronis dan melemahkan dibandingkan dengan gangguan mental lain (Puspitasari, 2015).

Stuart (2014) menjelaskan bahwa skizofrenia merupakan penyakit otak yang persisten dan juga serius yang bisa mengakibatkan perilaku psikotik, kesulitan dalam memproses informasi yang masuk, kesulitan dalam hubungan interpersonal, kesulitan dalam memecahkan suatu masalah.

1. Etiologi Skizofrenia

Terdapat beberapa pendekatan yang dominan dalam menganalisa penyebab skizofrenia, antara lain :

1. Faktor genetik

Menurut Maramis (2009), faktor keturunan juga menentukan timbulnya skizofrenia. Hal ini telah dibuktikan dengan penelitian tentang keluarga-keluarga penderita skizofrenia terutama anak-anak kembar satu telur. Angka keskitan bagi saudara tiri ialah 0,9-1,8%, bagi saudara kandung 7-15%, bagi anak yang salah satu orangtua yang menderita skizofrenia 7-16%, bila kedua orangtua menderita skizofrenia

40-68%, bagi kembar dua telur (heterozigot) 2-15%, bagi kembar satu telur (monozigot) 61-86%.

Skizofrenia melibatkan lebih dari satu gen, sebuah fenomena yang disebut *quantitativetrait loci*. Skizofrenia yang paling sering kita lihat mungkin disebabkan oleh beberapa gen yang berlokasi di tempat-tempat yang berbeda di seluruh kromosom. Ini juga mengklarifikasikan mengapa ada gradasi tingkat keparahan pada orang-orang yang mengalami gangguan ini (dari ringan sampai berat) dan mengapa risiko untuk mengalami skizofrenia semakin tinggi dengan semakin banyaknya jumlah anggota keluarga yang memiliki penyakit ini (Durand, 2007).

2. Faktor biokimia

Skizofrenia mungkin berasal dari ketidakseimbangan kimiawi otak yang disebut neurotransmitter, yaitu kimiawi otak yang memungkinkan neuron-neuron berkomunikasi satu sama lain. Beberapa ahli mengatakan bahwa skizofrenia berasal dari aktivitas *neurotransmitter dopamine* yang berlebihan di bagian-bagian tertentu otak atau dikarenakan sensitivitas yang abnormal terhadap *dopamine*. Banyak ahli yang berpendapat bahwa aktivitas *dopamine* yang berlebihan saja tidak cukup untuk skizofrenia. Beberapa *neurotransmitter* lain seperti *serotonin* dan *norepinephrine* tampaknya juga memainkan peranan (Durad, 2007).

3. Lingkungan

Dari hasil analisis didapatkan bahwa penyebab pasien memiliki gangguan skizofrenia adalah Karena tertekan oleh keadaan lingkungan. Hubungan pasien dengan teman atau tetangga yang kurang baik seperti pasien yang dituduh mencuri, pernah digrebek warga, dipukuli teman dan bahkan mendapatkan tekanan dari keluarga sendiri. Informan menceritakan bahwa setelah kejadian tersebut, pasien menjadi sering melamun dan terkadang bersikap agresif. Menurut Erlina (2010) ada

beberapa factor psikosial yang mempengaruhi gangguan jiwa skizofrenia, yaitu social ekonomi rendah dan stress lingkungan.

4. Psikologis

Psikologis Penyebab yang paling banyak dialami yaitu karena masalah psikologi seperti ketidakfahaman pasien terhadap masalah yang dialami, ketidakmampuan dalam pemecahan masalah, dan ketidakmampuan beradaptasi dalam hubungan interpersonal contohnya mengalami patah hati. Menurut Maramis (dalam Erlina, 2010) pada perkembangan psikologi yang salah terjadi ketidakmatangan atau fiksasi bahwa individu gagal berkembang lebih lanjut pada fase berikutnya dan ada tempat-tempat yang lemah (rentan). Individu yang rentan tersebut apabila dikenai stres psikosial seperti status ekonomi yang rendah, gagal dalam mencapai cita-cita dan konflik yang berlarut-larut, kematian keluarga yang dicintai dan lain sebagainya dapat berkembang menjadi gangguan jiwa skizofrenia. Masalah psikologis adalah masalah internal yang seharusnya bisa dikendalikan oleh setiap orang. Pasien yang didiagnosa menderita gangguan skizofrenia sebagian besar tidak memiliki hati yang lapang atau pemikiran yang luas sehingga setiap masalah yang ada hanya menjadikan stress. Kemudian sifat pasien yang juga pendiam dapat menambah beban stress pasien karena beban yang dihadapi hanya disimpan sendiri dan semakin menekan pasien.

3. Tanda dan Gejala

a. Gejala positif

Merupakan gejala yang tidak tampak pada individu yang sehat.

Meliputi :

1. Halusinasi

Suatu keadaan hilangnya kemampuan individu dalam membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberikan persepsi atau pendapat

tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata. Sebagai contoh klien mendengarkan suara-suara tetapi pada kenyataannya tidak ada orang lain yang berbicara (Muhith, 2015)

2. Delusi / Waham

Keadaan dimana penderita memiliki keyakinan yang kuat akan sesuatu yang tidak nyata dan tidak bisa membedakan antara imajinasi dan kenyataan.

3. Resiko perilaku kekerasan

Merupakan salah satu respon marah yang di ekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai orang lain, dan atau merusak lingkungan. (keliat, 2011)

4. Perubahan emosi

Merupakan suatu perilaku emosi yang di ekspresikannya berlebihan atau kurang, sikap yang tidak sesuai seperti tertawa terbahak-bahak padahal tidak lucu, menangis tanpa sebab yang jelas, marah-marah tanpa sebab yang jelas.

b. Gejala negatif

Merupakan gejala yang tampak pada kondisi individu ketika sifat dan kemampuan yang dimiliki orang normal, meliputi :

1. Harga diri rendah

Harga diri rendah adalah kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berfikir hal negatif diri sendiri sebagai individu yang gagal, tidak mampu dan tidak berprestasi. (Direja, 2010)

2. Isolasi sosial

Keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. (Dermawan D dan Rusi, 2013).

3. Kehilangan konsentrasi

4. Pola tidur tidak normal

4. Komplikasi Skizofrenia

Jika tidak ditangani dengan baik, skizofrenia dapat menimbulkan komplikasi, seperti:

- a. Depresi
- b. Gangguan cemas.
- c. Menyakiti diri sendiri.
- d. Bunuh diri.

Selain itu, penderita skizofrenia yang tidak ditangani dengan baik memiliki risiko tinggi untuk menjadi pengangguran atau bahkan gelandangan.

5. Penatalaksanaan

Ada berbagai macam terapi yang bisa kita berikan pada skizofrenia. Hal ini diberikan dengan kombinasi satu sama lain dan dengan jangka waktu yang relatif cukup lama. Terapi skizofrenia terdiri dari pemberian obat-obatan (haloperidol, antipsikotik, perphenazine), psikoterapi, dan rehabilitasi. Terapi psikososial pada skizofrenia meliputi: terapi individu, terapi kelompok, terapi keluarga, rehabilitasi psikiatri, latihan ketrampilan sosial dan manajemen kasus (Hawari, 2009). WHO merekomendasikan sistem 4 level untuk penanganan masalah gangguan jiwa, baik berbasis masyarakat maupun pada tatanan kebijakan seperti puskesmas dan rumah sakit.

- a. Level keempat adalah penanganan kesehatan jiwa di keluarga
- b. Level ketiga adalah dukungan dan penanganan kesehatan jiwa di masyarakat
- c. Level kedua adalah penanganan kesehatan jiwa melalui puskesmas
- d. Level pertama adalah pelayanan kesehatan jiwa komunitas.

B. Konsep Dasar Isolasi Sosial

1. Definisi Isolasi Sosial

Isolasi sosial yaitu keadaan individu mengalami ketidak mampuan berkomunikasi serta ketidak mampuan individu dalam berinteraksi dengan individu lingkungan sekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti 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).

Isolasi sosial adalah suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam (NANDA,2015-2017). Ancaman yang dirasakan dapat menimbulkan respons. Respon kognitif pasien isolasi sosial dapat berupa merasa ditolak oleh orang lain, merasa tidak dimengerti oleh orang lain, merasa tidak berguna, merasa putus asa dan tidak mampu membuat tujuan hidup atau tidak memiliki tujuan hidup, tidak yakin dapat melangsungkan hidup, kehilangan rasa tertarik kegiatan sosial, merasa tidak aman berada di antara orang lain, serta tidak mampu konsentrasi dan membuat keputusan.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa isolasi sosial adalah keadaan seseorang yang menyendiri atau menarik diri dari lingkungan bisa di sebabkan karena pernah ditolak dari lingkungan, merasa tidak berguna, bahkan merasa lingkungan disekitarnya mengancam dirinya.

2. Etiologi isolasi sosial

Penyebab dari isolasi sosial yaitu peranan negatif tentang diri sendiri, hilang kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan, yang ditandai dengan adanya, perasaan malu terhadap malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, percaya diri kurang, dan juga cepat

mencederai diri (muhith,2015)

a. Faktor predisposisi

Beberapa faktor predisposisi (pendukung) terjadinya gangguan hubungan yaitu:

1. Faktor perkembangankemampuan membina hubungan yang sehat tergantung diri pengalaman selamma proses tumbuh kembang. Setiap tahap tumbuh kembang memiliki tugas yang harus di lalau individu dengan sukses, karena apabila tugas perkembangan ini tidak dapat dipenuhi akan menghambat masa perkembangan selanjutnya. Kurangnya stimulasi,kasih sayang,perhatian,dan kehangatan dari orang tua pengasuh akan memberikan rasa tidak aman yang dapat menghambat terbentuknya rasa tidak percaya (muhith,2015)
2. Faktor biologis, genetik merupakan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa. Kelainan struktur otak seperti atrofi, pembesaran prentikelo, penurunan berat dan volume otak serta perubahan linbik diduga dapat memnyebabkan skizifrenia (muhith 2015)
3. Faktor sosial budaya, dapat menjadi faktor pendukung terjadinya gangguan dalam membina hubungan dengan orang lain, misalnya anggota keluarga yang tidak produktif diasingkan dari orang lain (lingkungan sosial) (muhith 2015)
4. Faktor lain,
5. Faktor genetik dianggap mempunyai trasmin gangguan efektif melalui riwayat keluarga dan keturunan.

b. Stressor pretipitasi

- 1) Stressor sosial budaya, dapat menyebabkan terjadinya gangguan dalam membina hubungan dengan orang lain. Misalnya anggota keluarga yang lebih yang dirawat di rumah sakit (muhith 2015)
- 2) Stressor fisikologis, tingkat kecemasan yang berat

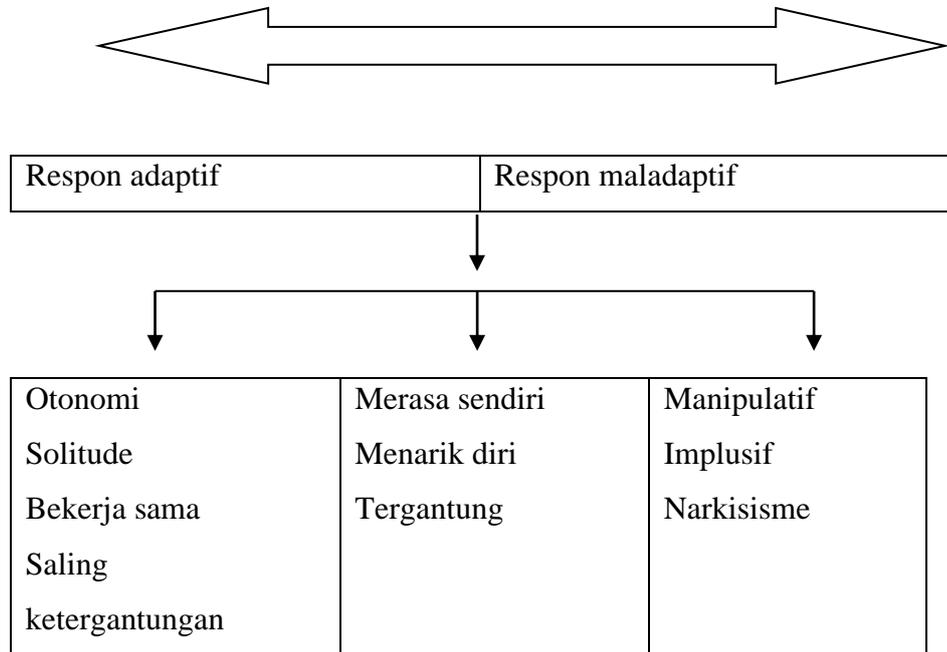
akan menyebabkan menurunnya kemampuan individu untuk hubungan dengan orang lain. Interaksi kecemasan yang ekstrem dan memanjang disertai terbatasnya kemampuan individu untuk mengatasi masalah diyakini untuk menimbulkan masalah gangguan hubungan (Muhith 2015)

3. Patofisiologis

Individu yang mengalami Isolasi Sosial sering kali beranggapan bahwa sumber/penyebab Isolasi sosial itu berasal dari lingkungannya. Padahalnya rangsangan primer adalah kebutuhan perlindungan diri secara psikologik terhadap kejadian traumatik sehubungan rasa bersalah, marah, sedih dan takut dengan orang yang dicintai, tidak dapat dikatakan segala sesuatu yang dapat mengancam harga diri (self esteem) dan kebutuhan keluarga dapat meningkatkan kecemasan. Untuk dapat mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan ansietas diperlukan suatu mekanisme koping yang adekuat. Sumber-sumber koping meliputi ekonomi, kemampuan menyelesaikan masalah, teknik pertahanan, dukungan sosial dan motivasi. Sumber koping sebagai model ekonomi dapat membantu seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stress dan mengadopsi strategi koping yang berhasil. Semua orang walaupun terganggu prilakunya tetap mempunyai beberapa kelebihan personal yang mungkin meliputi: aktivitas keluarga, hobi, seni, kesehatan dan perawatan diri, pekerjaan kecerdasan dan hubungan interpersonal. Dukungan sosial dari peningkatan respon psikofisiologis yang adaptif, motivasi berasal dari dukungan keluarga ataupun individu sendiri sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri pada individu (Stuart & Sundeen, 1998)

4. Rentang respon isolasi sosial

Rentang respon menurut Dermawan 2013



Bagan 2.1 bagan rentang respon.

Respon adaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang masih dapat di terima oleh norma sosial dan budaya yang umum berlaku. Respon ini meliputi :

1. Otonomi Merupakan kemampuan individu dalam menentukan dan menyampaikan ide, pikiran, perasaan, dalam hubungan sosial (Yosep, 2011).
2. Solitude Merupakan respon seseorang untuk merenungkan apa yang telah dilakukan di lingkungan sosialnya dan mengevaluasi diri untuk menentukan langkah-langkah selanjutnya.
3. Kebersamaan Merupakan kondisi hubungan interpersonal dimana individu mampu untuk saling memberi dan menerima.
4. Saling ketergantungan Merupakan suatu hubungan saling ketergantungan antar individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal (Dermawan, 2013).
5. Menarik diri Merupakan seseorang yang mengalami kesulitan

dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain (Yosep, 2011).

Tiga Respon maladaptif adalah respon individu dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma sosial dan budaya lingkungannya respon yang sering ditemukan diantaranya:

- 1) Manipulasi Merupakan gangguan sosial dimana individu memperlakukan orang lain sebagai obyek, hubungan berpusat pada masalah pengendalian orang lain dan individu cenderung berorientasi pada diri sendiri. Tingkah laku mengontrol digunakaan sebagai pertahanan terhadap kegagalan dan frustasi dan dapat menjadi alat untuk berkuasa pada orang lain (Riyadi & Purwanto 2009).
- 2) Implusif Merupakan tidak mampu merencanakan sesuatu, tidak belajar dari pengalaman, tidak dapat diandalkan (Dermawan, 2013).
- 3) Narkisisme Harga diri rapuh, berusaha mendapatkan penghargaan dan pujian, sikap egosentris, pecemburu, marah bila orang lain tidak mendukung.

5. Tanda dan gejala isolasi sosial

Tanda dan gejala isolasi sosial menurut NANDA (2012) diantaranya:

1. Tidak ada dukungan orang yang dianggap penting.
2. Perilaku tidak sesuai dengan perkembangan.
3. Afektumpul.
4. Bukti kecacatan (fisik, dan mental).
5. Tindakan tidakberarti.
6. Tidak ada kontakmata.
7. Menunjukkan permusuhan.
8. Ingin sendiri.
9. Menunjukkan perilaku yang tidak dapat diterima oleh kelompok kultural yang dominan.
10. Tidak komunikatif.

11. Menarikdiri.

Sedangkan tanda gejala isolasi sosial menurut Damaiyanti (2012) diantaranya:

1. Kurang spontan.
2. Apatik (kurang acuh terhadap lingkungan).
3. Ekspresi wajah kurang berseri(sedih).
4. Menyendiri.
5. Komunikasi verbal menurun bahkan tidak ada.
6. Klien terlihat memisahkan diri dengan lingkungan
7. Tidak atau kurang sadar terhadap lingkungansekitar.
8. Posisi seperti janin saat tidur.
9. Menolak hubungan dengan orang lain

6. Gejala pencetus respon isolasi sosial

Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi kurang. b. Kurang tidur. c. Kelelahan. d. Infeksi. e. Obat – obatan system syaraf pusat. f. Kurangnya latihan g. Hambatan untuk menjangkau pelayanan kesehatan.
Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> a. Lingkungan yang memusuhi, krisis. b. Masalah di rumah tangga. c. Kehilangan kebebasan hidup. d. Perubahan kebiasaan hidup, pola aktifitas sehari-hari. e. Kesukaran dalam hubungand engan orang lain. f. Isolasi sosial. g. Kurangnya dukungans osial. h. Tekanan kerja (keterampilan dalam bekerja).

	i. Kurangnya alat transportasi
Sikap perilaku	<ul style="list-style-type: none"> a. Merasa tidak mampu (hargadiri rendah). b. Putusasa (tidak percaya diri). c. Merasa gagal (kehilanga nmotivasi dalam menggunakan keterampilan diri). d. Kehilangan kendali diri (demoralisasi). e. Merasa mempunyai kekuatan yang berlebihan dengan gejala tersebut. f. Merasa malang (tidak dapat memenuhi kebutuhan spiritual). g. Bertindak tidak seperti orang lain dari segiusia maupun kebudayaan. h. Rendahnya kemampuan sosialisasi. i. Ketidak adekuatan pengobatan. j. Perilaku agresif. k. Perilaku kekerasan l. Ketidakadekuatan penanganan gejala.

Tabel 2.1 gejala pencetus respons isolasi sosial.

7. Mekanisme koping

Mekanisme koping digunakan klien sebagai usaha mengatasi kecemasan yang merupakan suatu kesepian nyata yang mengancam dirinya. Kecemasan koping yang sering digunakan adalah regresi, represi dan isolasi. Sedangkan contoh sumber koping yang dapat digunakan misalnya keterlibatan dalam hubungan yang luas dalam keluarga dan teman, hubungan dengan hewan peliharaan, menggunakan kreativitas untuk mengekspresikan stress interpersonal seperti kesenian, musik, atau tulisan, (Stuart and sundeen,1998:349)

8. Pohon masalah

Daftar masalah isolasi sosial menurut Sutejo, 2017 adalah:

1. Isolasi Sosial : menarik diri

2. Gangguan konsep diri: Harga diri rendah
3. Gangguan persepsi sensori

Resiko Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi (effect)



Isolasi sosial (core problem)



Gangguan konsep diri: Harga diri rendah (causa)

Bagan 2.2 Pohon Masalah Diagnosa Isolasi Sosial (Sumber: Sutejo, 2017)

9. Komplikasi

Klien dengan isolasi sosial tenggelam dalam dalam perjalanan dan tingkah laku masa lalu primitif antara lain pembicaraan yang autistik dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi risiko gangguan sensori persepsi seperti: halusinasi, menciderai diri, orang lain, serta lingkungan dan penurunan aktivitas sehingga dapat menyebabkan terjadinya defisit perawatan diri (Dermawan,2013).

10. Penatalaksanaan

a. Terapi farmakologis

Chlorpromazine (CPZ) , indikasi untuk syndrome psikosis berdaya berat dalam kemampuan menilai realitas, kesadaran diri terganggu, daya nilai norma sosial dan titik diri terganggu.

Berdaya berat dalam fungsi-fungsi mental: isolasi sosial

Efek samping : gangguan otonomik, mulut kering, kesulitan miksi dan defikasi, hidung tersumbat, mata kabur, gangguan endokri, metabolic, biasanya untuk pemakayan jangka panjang.

b. Non farmakologis

Terapi Seni sebagai pendekatan untuk kesehatan mental memanfaatkan proses penciptaan mental, fisik dan emosional. Tujuan terapi seni untuk memanfaatkan proses kreatif sehingga seseorang dapat mengeksplorasi ekspresi dirinya dan mengembangkan keterampilan coping yang baru.

C. Konsep komplilenter Terapi Okupasi

1) Definisi Okupasi

Terapi Okupasi adalah suatu ilmu dan seni pengarahannya partisipasi seseorang untuk melaksanakan tugas tertentu. Terapi okupasi berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih dapat digunakan pada seseorang, pemeliharaan atau peningkatan bertujuan untuk membentuk seseorang agar bisa berinteraksi pada orang lain (Riyand dan Purwanto, 2009).

2) Manfaat Terapi Okupasi

Pemberian terapi okupasi dapat membantu klien berinteraksi dalam memecahkan masalah terkait masa lalu yang tidak menyenangkan. Klien dilatih untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih dapat digunakan yang dapat meningkatkan harga dirinya sehingga tidak akan mengalami hambatan dalam berhubungan sosial. Hal ini di dukung penelitian yang di lakukan oleh (Mamnu'ah, 2014) di desa karangan, setelah di lakukan terapi okupasi klien dengan harga diri rendah dapat lebih termotivasi dan lebih percaya diri setelah di ajari berbagai macam ketrampilan. Rata rata respon sebelum di berikan terapi okupasi 86,7 dan sesudah di berikan terapi okupasi 83,3.

3) Macam-Macam Terapi Okupasi

- a. Olahraga
- b. Permainan
- c. Kerajinan tangan

- d. Seni rekreasi
 - e. Rekreasi
 - f. Diskusi
- 4) Okupasi dilakukan

Terapi okupasi dibutuhkan karena orang yang mengidap kondisi tertentu atau gangguan jiwa seperti isolasi sosial kesulitan untuk berinteraksi dan menjalani kegiatan sehari-hari. Terapi okupasi dilakukan dengan cara melibatkan klien untuk beraktivitas dengan cara terapi seni salah satunya dengan seni kerajinan tangan.

- 5) Kerajinan tangan

Kerajinan tangan merupakan menitikberatkan pada keterampilan tangan dan fungsi untuk mengolah bahan baku yang sering di temukan di lingkungan menjadi benda-benda yang tidak hanya bernilai pakai tetapi juga bernilai estetis.

g. Standar Operasional Prosedur Terapi Seni

Topik	Terapi Okupasi
Pengertian	Terapi Okupasi yaitu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah di tentukan dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang di butuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan
Tujuan	Tujuan terapi ini adalah untuk mengembangkan fungsi mental yang di ciptakan kondisi tertentu sehingga klien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain dan masyarakat sekitarnya
Waktu	1. Selama 2 minggu 2. Dua kali dalam seminggu
Prosedur penatalaksanaan	1) Pra interaksi a. Orientasi 1. Menyapa Klien terlebih dahulu

Terapi	2. Memperkenalkan diri
Seni SOP	3. Melakukan kontrak topik,waktu dan tempat pertemuan
	4. Menjelaskan maksud dan tujuan kerja
	b. Kerja
	1. Menanyakan bahan yang akan di gunakan?
	2. Mempersiapkan alat-alat yang akan di gunakan
	3. Menyebutkan satu persatu alat yang akan di gunakan
	4. Menanyakan apakah tali yang akan di gunakan suda satu ukuran apa belum?
	5. Menanyakan berapa lembar tali yang akan di gunakan?
	6. Menanyakan persiapan tali yang panjang untuk di gunakan
	7. Memulai mengikatkan tali pada tali panjang setela terikat semua
	8. Mulai menyisir tali yang sudah di rangkai tadi dengan menggunakan sisir rambut
	c. Terminasi
	1. Menanyakan perasaan klien
	2. Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
	3. Melakukan kontrak: Topik, waktu, dan tempat kegiatan selanjutnya.
	d. Post interaksi
	1. Merapikan alat dan bahan yang dipakai.
	2. Meokumentasikan secara tepat pada lembar catatan keperawatan pasien.
Topik	Terapi Okupasi

Pengertian	Terapi Okupasi yaitu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah di tentukan dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang di butuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan
Tujuan	Tujuan terapi ini adalah untuk mengembangkan fungsi mental yang di ciptakan kondisi tertentu sehingga klien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain dan masyarakat skitarnya
Waktu	3. Selama 2 minggu 4. Dua kali dalam seminggu
Prosedur penatalaksanaan Terapi Seni SOP	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa Klien terlebih dahulu 2. Memperkenaklan diri 3. Melakukan kontrak topik,waktu dan tempat pertemuan 4. Menjelaskan maksud dan tujuan kerja b. Alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> 1. Koran bekas atau majalah bekas 2. Gunting 3. Lakban hitan/putih 4. Lem kertas c. Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan bahan 2. Gulung-gulung koran bekas tersebut banyak banyak (setiap gulungan memiliki besar yang sama). 3. Gulungan dibuat dengan dua ukuran. Ukuran pertama lebih panjang untuk bagian bawah dan atas kotak dan ukuran kedua lebih pendek

untuk bagian samping kotak

4. Susun gulungan pertama terlebih dahulu membentuk sepertiga panjang.
5. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
6. Buatlah dua susunan untuk bagian bawah dan atas kotak
7. Susun untuk bagian atas di lubang unruk mengambil tisuanya
8. Berikan lakban pada samping lubang
9. Susun juga gulungan kedua membentuk sepertiga panjang dan sepertiga
10. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
11. Gabungkan bagian bawah dan bagian samping menggunakan lakban.
12. Setelah itu, gabung bagian atas menggunakan lakban.
13. Pastikan semua sudah kuat

d. Terminasi

a) Evaluasi

1. Menanyakan perasaan klien
2. Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
3. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti terapi
4. Mengevaluasi kemampuan klien berkomunikasi untuk meminta pertolongan kepada orang lain
5. Memberikan umpan balik positif saat kerja sama dan keberhasilan klien

b) Tindak lanjut

1. Ajarkan klien melakukan latihan membuat kerajinan tangan yang sudah di ajarkan dengan
-

	<p>teman dan perawat ruangan</p> <p>2. Masukkan rencana klien kedalam jadwal kegiatan harian</p> <p>c) Kontrak yang akan datang</p> <p>1. Menyampaikan topic percakapan selanjutnya</p> <p>2. Menyampaikan waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya</p> <p>e. Evaluasi dan dokumentasi</p> <p>1. Evaluasi proses dilakukannya terapi okupasi berlangsung, khususya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien berkomunikasi dalam menjalani persahabatan, meliputi : berkomunikasi untuk memberikan pertolongan, dan berkomunikasi saat menerima pertanyaan</p> <p>2. Dokumentasi kemampuan yang dimiliki klien diakhir terapi pada catatan keperawatan masing-masing klien</p>
Topik	Penerapan terapi modalitas berupa Terapi Okupasi pada pasien isolasi sosial
Pengertian	Terapi Okupasi yaitu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah di tentukan dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang di butuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan
Tujuan	Tujuan terapi ini adalah untuk mengembangkan kemampuan berkomunikasi dengan cara membuat kerajinan tangan membuat tempat lampugantung dengan kardus bekas
Waktu	5. Selama 2 minggu 6. Dua kali dalam seminggu
Prosedur	a) Pra interaksi

penatalaks	1) Orientasi
anaan	a) Menyapa Klien terlebih dahulu
Terapi	b) Memperkenalkan diri
Seni SOP	c) Melakukan kontrak topik, waktu dan tempat pertemuan
	d) Menjelaskan maksud dan tujuan kerja
	2) Alat dan bahan
	a) Kardus bekas
	b) Pengaris
	c) Gunting
	d) Lem perekat
	3) Kerja
	a) Siapkan alat dan bahan
	b) Potong kardus bekas membentuk persegi empat
	c) Lipat hingga membentuk persegi lima. Lalu lem bagian pinggirnya
	d) Potong-potong menjadi beberapa bagian
	e) Susun dan lem
	4) Terminasi
	a) Evaluasi
	(1) Menanyakan perasaan klien
	(2) Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
	(3) Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti terapi
	(4) Mengevaluasi kemampuan klien berkomunikasi untuk meminta pertolongan kepada orang lain
	(5) Memberikan umpan balik positif saat kerja sama dan keberhasilan klien
	5) Tindak lanjut

-
- a) Ajarkan klien melakukan latihan membuat kerajinan tangan yang sudah di ajarkan dengan teman dan perawat ruangan
 - b) Masukkan rencana klien kedalam jadwal kegiatan harian
- 6) Kontrak yang akan datang
- a) Menyampaikan topic percakapan selanjutnya
 - b) Menyampaikan waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya
- 7) Evaluasi dan dokumentasi
- a) Evaluasi proses dilakukannya terapi okupasi berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien berkomunikasi dalam menjalani persahabatan, meliputi : berkomunikasi untuk memberikan pertolongan, dan berkomunikasi saat menerima pertanyaan
 - b) Dokumentasi kemampuan yang dimiliki klien diakhir terapi pada catatan keperawatan masing-masing klien

Topik	Penerapan terapi modalitas berupa Terapi Okupasi pada pasien isolasi sosial
Pengertian	Terapi Okupasi yaitu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah di tentukan dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang di butuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan
Tujuan	Tujuan terapi ini adalah untuk mengembangkan kemampuan berkomunikasi dengan cara membuat kerajinan tangan membuat tempat lampugantung dengan kardus bekas
Waktu	7. Selama 2 minggu

8. Dua kali dalam seminggu	
Prosedur penatalaksanaan Terapi Seni SOP	b) Pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1) Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a) Menyapa Klien terlebih dahulu b) Memperkenalkan diri c) Melakukan kontrak topik, waktu dan tempat pertemuan d) Menjelaskan maksud dan tujuan kerja 2) Alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> a) Koran b) Lidi sapu c) Gunting d) Lem perekat 3) Kerja <ol style="list-style-type: none"> a) Siapkan alat dan bahan b) Buat pola kelopak mawar terdiri dari dua bentuk yang biasa dan yang berbentuk love c) Diujung masing-masing kelopak gulung sebagian dengan bantuan lidi buat banyak sebanyak keperluan d) Menyatukan kelopak tadi dengan lem pada batang lidi e) Tempelkan saja sesuai yang di inginkan f) Dan ikat batang lidi 4) Terminasi <ol style="list-style-type: none"> a) Evaluasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan klien 2. Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti terapi 4. Mengevaluasi kemampuan klien berkomunikasi

-
- untuk meminta pertolongan kepada orang lain
 - 5. Memberikan umpan balik positif saat kerja sama dan keberhasilan klien
 - b) Tindak lanjut
 - 1) Ajarkan klien melakukan latihan membuat kerajinan tangan yang sudah di ajarkan dengan teman dan perawat ruangan
 - 2) Masukkan rencana klien kedalam jadwal kegiatan harian
 - c) Kontrak yang akan datang
 - 1) Menyampaikan topic percakapan selanjutnya
 - 2) Menyampaikan waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya
 - 2. Evaluasi dan dokumentasi
 - 1) Evaluasi proses dilakukannya terapi okupasi berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien berkomunikasi dalam menjalani persahabatan, meliputi : berkomunikasi untuk memberikan pertolongan, dan berkomunikasi saat menerima pertanyaan
 - 2) Dokumentasi kemampuan yang dimiliki klien diakhir terapi pada catatan keperawatan masing-masing klien
-

Table 2.2 standar oprasional prosedur

h. State of art

No	Judul penelith	Nama penelith	Metode penelitian
1.	Penerapan terapi okupasi kerja atau kegiatan	Menurut Nasir & Muhith, 2011, hlm. 263	Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif

yang di laksanakan oleh klien.	kuantitatif dengan menerapkan terapi okupasi Mulai tanggal 03 September – 17 november 2011. Dengan terapi ini efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam berkomunikasi.
2. pengaruh terapi okupasi terhadap kemampuan social pada klien isolasi sosial Menurut Kusnanto &Soetjinigsih (2003)	Penelitian ini di lakukan menggunakan metode kerajinan tangan juml sampel responden 4-5responden dilakukannya pada bulan febuari –juli 2003 dilakukannya selama 2 minggu pada tanggal 14-25 mei 2003. Dengan terapi ini mampu meningkatkan komunikasi.

Tabel 2.3 state of art

2. Konsep Asuhan keperawatan

Beberapa masalah keperawatan yang sering muncul pada klien isolasi sosial menurut SDKI 2017 yaitu :

a. Isolasi sosial

a. Definisi

Ketidak mampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain.

b. Penyebab

1. Keterlambatan perkembangan
2. Ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan
3. Ketidak sesuaian minat dengan tahap perkembangan
4. Ketidak sesuaian nilai-nilai dengan norma
5. Perubahan penampilan fisik
6. Perubahan status mental
7. Ketidakadekuatan sumber daya personal

c. Gejala dan tanda mayor

Subyektif	Objektif
1) merasa ingin sendiri	1) menarik diri
2) merasa tidak aman di tempat umum	2) tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan

Tabel 2.4 gejala dan tanda mayor

d. Gejala dan tanda minor

Subyektif	Objektif
1) merasa berbedda dengan orang lain	1) afek datar 2) afek sedih
2) merasa asyik dengan pikiran sendiri	3) riwayat ditolak 4) menunjukkan permusuhan
3) merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas	5) tidak mampu memenuhi harapam orang lain 6) kondisi difabel 7) tindakan tidak berakti 8) tidak ada kontak mata 9) perkembangan terlambat 10) tidak bergairah/lesu

Tabel.2.5 gejala dan tanda minor

e. Kondisi klinis yang terkait

- 1) penyakit alzheimer

- 2) AIDS
- 3) Tuberkulosis
- 4) kondisi yang menyebabkan gangguan mobilisasi
- 5) gangguan psikis

3. Konsep asuhan keperawatan

1. pengkajian

a) Identitas klien

Identitas ditulis lengkap meliputi nama, usia dalam tahun, alamat, pendidikan, agama, status perkawinan, pekerjaan, jenis kelamin, nomor rekam medis dan diagnosa medisnya.

b) Alasan masuk

Biasanya pasien mengalami pasien gelisah, sering keluyuran, melamun. Menanyakan kepada klien, keluarga, pihak yang berkaitan dan tulis hasilnya, apa yang menyebabkan klien datang kerumah sakit. Di rumah pasien susah tidur, sering keluyuran, melamun, sering marah-marah, bicara kacau, bingung, klien sering berbicara sendiri, klien mendengarkan suara – suara, klien marah tanpa alasan. Klien dengan isolasi sosial biasanya dilaporkan oleh keluarga bahwa klien sering melamun, menyendiri, dan terlihat berbicara sendiri, menarik diri dari lingkungan.

Mk :Halusinasi Dan Isolasi Sosial

c) Riwayat penyakit sekarang

Biasanya pasien mengalami perubahan perilaku seperti sering menyendiri, merasa tidak aman ditempat umum, merasa berbeda dengan orang lain, merasa asyik dengan pemikiran sendiri ke rumah sakit jiwa pasti akan meronta-ronta, mengamuk bahkan cenderung bersikap kasar karena menolak untuk diobati. Penyebab munculnya gejala, klien biasanya merasa asik dengan

pikiran sendiri, klien merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas, klien merasa ingin sendiri.

Mk: Isolasi Sosial

d) Faktor prediposisi

Biasanya pasien yang mengalami gangguan jiwa yang mempunyai riwayat gangguan jiwa di masa lalu, disebabkan oleh pengobatan yang terputus/tidak selesai. Biasanya klien pernah di tolak dari lingkungan, tidak dihargai dari lingkungan, pernah mengalami kekerasan, adanya trauma masa lalu, faktor genetik dan silsilah orang tuanya dan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan. Hal adanya stigma dari masyarakat, rasa malu dan penyalahan dari lingkungan sosial yang dialami keluarga atau pasien.

Genetik biasanya di keluarga pasien sudah ada yang mengalami gangguan jiwa. Merasa malu, stigma masyarakat yang menganggap keluarga tersebut adalah keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Mk : Harga Diri Rendah

e) Pemeriksaan fisik (head to toe)

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : biasanya tekanan darah normal

Suhu : biasanya suhu tubuh pasien masih dalam batas normal

Nadi : biasanya nadi pasien masih dalam batas normal

Pernafasan : pernafasan pada pasien normal

a) Kepala

Inpeksi : biasanya pada pasien tampak kotor, rambut tampak berminyak, rambut tidak pernah disisir

Palpasi : adanya ketombe/kotor, rambut rontok, volume rambut tipis, terasa lengket jika di pegang

Mk: Defisit Perawatan Diri

b) Wajah

1) Mata

Inpeksi : biasanya pasien pada mata pasien tampak kotor, pasien tampak menunduk saat diajak berbicara, wajah tampak tegang, mata tampak melotot,

2) Hidung

Inpeksi : biasanya pada hidung pasien tampak kotor

3) Mulut

Inpeksi : biasanya mulut pasien tampak kotor, gigi kuning kecoklatan, bau mulut

4) Telinga

Inpeksi : biasanya pada pasien telinganya tampak kotor

Mk: Defisit Perawatan Diri

5) Tangan

Inpeksi : biasanya pada kuku pasien tampak kotor, panjang dan hitam

Palpasi : biasanya kulit pasien teraba kering

Mk: Defisit Perawatan Diri

6) Tubuh

Inpeksi: biasanya tubuh pasien tercium bau yang khas, kulit tampak kerring dan kusam

Palpasi : biasanya kulit teraba kering

Mk: Defisit Perawatan Diri

7) Kaki

Inspeksi : biasanya pada kuku pasien tampak kotor, panjang, kotor dan pada kaki pasien tampak kotor karena jarang pakai alas kaki.

Mk: Defisit Perawatan Diri

f) Psikososial spiritual

2. Genogram

Genogram adalah peta atau riwayat keluarga yang menggunakan simbol-simbol khusus untuk menjelaskan

hubungan, peristiwa penting, dan dinamika keluarga dalam beberapa generasi. Bayangkan *genogram* sebagai "pohon keluarga" yang sangat terperinci.

3. Konsep Diri

(a) Citra tubuh:

Biasanya pasien kurang percaya diri terhadap dirinya, terutama bagian

Mk: Harga Diri Rendah

(b) Identitas diri

Biasanya pada pasien mengalami disorientasi diri seperti pada pasien berjenis laki-laki bertingkah seperti layaknya perempuan, seperti itu juga sebaliknya

(c) Peran

Biasanya pasien mengalami gangguan fungsi peran yang tadinya sebagai kepala keluarga menjadi anggota keluarga biasa dikarenakan mengalami gangguan jiwa, yang mengakibatkan peran sebagai kepala keluarga teralihkan kepada istrinya,

Mk: Harga Diri Rendah

(d) Ideal diri

biasanya pada pasien beranggapan bahwa dirinya adalah seseorang yang sebernarnya bukan dirinya, seperti merasa dirinya adalah seorang pemimpin.

Mk: Waham

(e) Harga diri

Biasanya pasien mengisolasi diri, dikarenakan lingkungan yang tidak menerimanya dan mendapatkan prngucilan dari lingkungan.

Mk: Harga Diri Rendah Dan Isolasi Sosial.

h. Hubungan Sosial

Biasanya pasien mengalami gangguan dalam berhubungan sosial misalnya mengalami hambatan dalam berperan serta di kegiatan kelompok masyarakat dan dengan orang lain. Klien biasanya tampak melamun, konsentrasi buruk, merasa ingin sendiri, merasa tidak aman di tempat umum, merasa berbeda dengan orang lain, menghindari berinteraksi dengan orang lain.

Mk: Isolasi Sosial

i. Spiritual

Biasanya pasien mengalami gangguan spiritual karena pasien tidak menjalankan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianut, biasanya tidak sesuai dengan tata cara ibadah.

Mk : Waham

j. Status mental

1. Penampilan

Biasanya pasien berpenampilan tidak rapi, terkadang menggunakan pakaian terbalik, kebersihan diri yang tubuh buruk, seperti adanya bau badan yang khas dan bagian mulut kotor, memiliki sikap tubuh yang tidak semangat, menunjukkan wajah yang bermusuhan, melotot, dan wajah memerah. Kontak mata tidak fokus, seperti diajak berbicara selalu menunduk.

Mk: Defisit Perawat Diri Harga Diri Rendah Dan Perilaku Kekerasan.

2. Pembicaraan

Biasanya pada pasien mengalami pola berbicara tidak teratur seperti saat ditanya pasien gugup dan bingung, bicara ketus, suara keras serta lambat merespon pertanyaan yang diberikan.

Mk : Resiko Perilaku Kekerasan

3. Aktivitas motorik(psikomotor)

Biasanya pasien mengalami gangguan aktivitas motorik, seperti saat dimintai melakukan sesuatu pasien enggan

melakukannya. Saat di ajak berbicara pasien menunjukkan isyarat tubuh yang tidak wajar seperti melakukan pergerakan tangan yang tidak semestinya.

4. Afek danemosi

Biasanya afek tumpul, pasien menunjukkan bahwa pasien tidak nyaman pada saat diajak berbicara. Biasanya pasien dalam emosi yang labil ditunjukkan beragam, seperti saat berinteraksi pasien malas menjawab pertanyaan, terkadang pasien menunjuk perasaan gembira yang berlebihan.

Mk : Isolasi Sosial Dan Resikon Perilaku Kekerasan

5. Interaksi selamawawancara

Biasanya pasien tidak kooperatif, serta kontak mata kurang, dan menunduk hingga menatap dengan pandangan kosong.

6. Persepsi sensori

Pada pasien, mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, penglihatan atau prngrcapan, dan menyatakan kesal.

Mk: Gangguan Perpepsi Sensori

7. Proses pikir

Biasanya mengungkapkan isi waham, merasa sulit berkonsentrasi, merasa khawatir, isi pikir tidak sesuai realitas.

Mk : Waham

8. Tingkat kesadaran

Biasanya pasien sadar dimana tempat dia berada saat ini, waktu, dan orang-orang di sekitarnya.

9. Orientasi

Biasanya pasien mengalami disorientasi waktu, tempat, orang dan situasi.

10. Memori

Biasanya pasien mengalami gangguan memori seperti menyebutkan nama tidak sesuai dengan identitas aslinya.

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Biasanya konsentrasi pasien buruk saat ditanyakan jumlah benda yang ditunjukkan pasien tidak sesuai dengan pertanyaan.

12. Kemampuan penilaian.

(a) Daya tilikdiri

Biasanya pasien mempunyai korelasi (hubungan timbal balik) positif yang kuat dengan kepatuhan minum obat (Tessier, Boyer, Bayle, Lorca, dan Misdrahi, 2017).

(b) Kebutuhan persiapan pulang

Biasanya pasien melakukan kebutuhan sehari-hari seperti makan, BAB/BAK, mandi, berpakaian dengan mandiri. Namun saat minum obat pasien harus didampingi karena pasien enggan minum obat.

(c) Mekanisme Koping

Biasanya pasien mempunyai mekanisme koping maladaptif dalam menyelesaikan permasalahan, pasien suka merenung, dan pada beberapa waktu pasien suka marah tidak jelas ketika suara-suara yang mengganggu tersebut muncul.

Mk : Gangguan Persepsi Sensori

(d) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Setiap perubahan dalam kehidupan individu baik yang bersifat psikologis atau sosial yang memberikan pengaruh timbal balik dan dianggap berpotensi cukup besar sebagai faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa atau gangguan kesehatan secara nyata atau sebaliknya masalah kesehatan jiwa yang berdampak pada lingkungan sosial. Biasanya pasien memiliki perasaan curiga yang berlebihan.

13. Pengaruh kurang pengetahuan

Suatu keadaan dimana seorang individu atau kelompok mengalami defisiensi pengetahuan kognitif atau ketrampilan-

ketrampilan psikomotor berkenaan dengan kondisi atau rencana pengobatan.

2. Analisa data

No	Data fokus	Masalah
1.	<p>Subyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perasaan sepi b. Perasaan tidak aman c. Perasaan bosan dan waktu terasa lambat d. Ketidak mampuan berkonsentrasi e. Perasaan ditolak <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa ingin sendirian. 2. Merasa tidak aman di tempat umum. 3. Merasa berbeda dengan orang lain. 4. Merasa asyik dengan pikiran sendiri. 5. Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas. <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Banyak diam b. Tidak mau bicara c. Tidak mau berinteraksi d. Tampak sedih e. Ekspresi datar dan dangkal f. Menyendiri g. Kontak mata kurang (Herman, 2012). 4. Menarik diri 5. Tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan. 6. Afek datar 7. Afek sedih 8. Riwayat ditolak 	Isolasi sosial

	<ul style="list-style-type: none"> 9. Menunjukkan permusuhan 10. Tidak mampu memenuhi harapan orang lain 11. Kondisi difabel 12. Tindakan tidak bearti 13. Tidak ada kontak mata 14. Perkembangan terlambat 15. Tidak bergairah atau lesu. 	
2.	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Biasanya pasien pernah di tolak dari lingkungan 2. Biasanya pasien tidak dihargai dari lingkungan 3. Biasanya pasien pernah mengalami kekerasan 4. Biasanya pasien adanya trauma masa lalu <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Biasanya pasien menngisolasi diri 2. Biasanya pasien mengalami pengucilan dari lingkungan 3. Biasanya pasien kontak mata tidak fokus 4. Biasanya pasien sering menunduk 5. Biasanya pasien kurang percaya diri 	<p>Harga diri</p> <p>rendah</p>
3.	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan 2. Merasakan sesuatu melalui indera 	<p>Gangguan</p> <p>persepsi sensori (halusinasi)</p>

	pendengaran, penciuman, perabaan, atau pengecapan	
	3. Menyatakan kesal	
	Objektif	
	1. Distorsi sensori	
	2. Respons tidak sesuai	
	3. Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu	
	4. Menyendiri	
	5. Melamun	
	6. Kosentrasi buruk	
	7. Disorientasi waktu, tempat, orang, atau situasi	
	8. Curiga	
	9. Melihat kesatu arah	
	10. Mondar-mandir	
	11. Bicara sendiri	
4.	Subjektif	Waham
	1. Mengungkapkan isi waham	
	2. Merasa sulit berkonsentrasi	
	3. Merasa khawatir	
	Objektif	
	1. Menunjukkan perilaku sesuai isi waham	
	2. Isi pikir tidak sesuai realitas	
	3. Isi pembicaraan sulit dimengerti	
	4. Curiga berlebihan	
	5. Waspada berlebihan	
	6. Bicara berlebihan	
	7. Sikap menentang atau permusuhan	
	8. Wajah tegang	
	9. Pola tidur berubah	

-
10. Tidak mampu mengambil keputusan
 11. Flight of idea
 12. Produktifitas kerja menurun
 13. Tidak mampu merawat diri
 14. Menarik diri
-

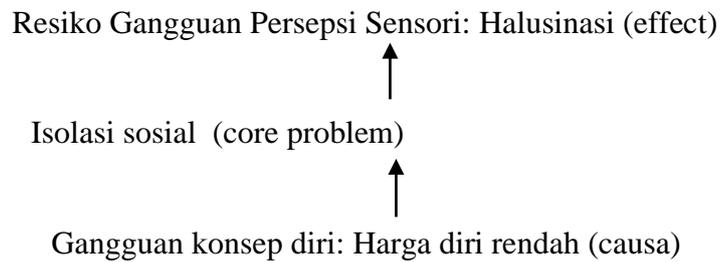
5	Subjektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpat dengan kata-kata kasar 2. Suara keras 3. Berbicara ketus 4. Mengalami pola berbicara tidak teratur Objektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku agresif 2. Kemungkinan menyerang orang lain, diri sendiri dan lingkungan 3. Biasanya tekanan darah pasien di atas normal 4. Biasanya suhu tubuh dalam batas normal 5. Biasanya nadi pasien teraba cepat 6. Biasanya pernafasan pasien cepat 7. Biasanya afek tajam. 8. Biasanya pasien tidak nyaman saat di ajak berbicara. 9. Biasanya pasien mengalami emosi yang labil 	Resiko perilaku kekerasan
6.	Subjektif <ol style="list-style-type: none"> 1. Menolak melakukan perawatan diri Objektif <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak kotor dan tidak terawat 2. Rambut tampak berminyak 	Defisit perawatan diri

-
3. Adanya ketombe
 4. Rambut rontok
 5. Volume rambut tipis
 6. Gigi kuning kecoklatan
 7. Mulut tampak kotor
 8. Mulut bau
 9. Telinga tampak kotor
 10. Kuku pasien kotor, panjang, berwarna hitam
 11. Kulit pasien teraba kering
-

Tabel.2.6 analisa data

2. Diagnosa keperawatan

Masalah utama : isolasi sosial



Bagan 2.2 Pohon Masalah Diagnosa Isolasi Sosial

(Sumber: Sutejo, 2017)

3. Intervensi keperawatan

a. Intervensi

Menurut SIKI (standar intervensi keperawatan indonesia)
edisi 1

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1	Isolasi sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minat interaksi meningkat 2. Verbalisasi tujuan yang 	<ol style="list-style-type: none"> Intervensi utama (promosi sosialisasi) Observasi

	jelas meningkat	1. Identifikasi
3.	Minat terhadap aktivitas meningkat	kemampaun melakukan interaksi dengan orang lain.
4.	Verbalisasi isolasi menurun	
5.	Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun	2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain.
6.	Perilaku menarik diri menurun	
7.	Verbalisasi perasaan berbeda dengan orang lain menurun	Intervensi Pendukung dengan Terapi Okupasi
8.	Verbalisasi preokupasi dengan pikiran sendiri menurun	1. Identifikasi topik, tujuan dan peruses 2. Monitor keterlibatan
9.	Afek murung/sedih menurun	aktif setiap anggota
10.	Perilaku bermusuhan menurun	Terapeutik Terapi Okupasi
11.	Perilaku sesuai dengan harapan orang lain membaik	Hari ke-1 2) Pra interaksi b. Orientasi
12.	Perilaku bertujuan membaik	5. Menyapa Klien
13.	Kontak mata membaik	terlebih dahulu
14.	Tugas perkembangan sesuai usia membaik	6. Memperke naklan diri 7. Melakukan kontrak

topik,waktu
dan tempat
pertemuan

8. Menjelaskan maksud dan tujuan kerja

c. Kerja

9. Menanyakan bahan yang akan di gunakan?

10. Mempersiapkan alat-alat yang akan di gunakan

11. Menyebutkan satu persatu alat yang akan di gunakan

12. Menanyakan apakah tali yang akan di gunakan sudah satu ukuran apa blum?
-

-
13. Menanyakan berabalah lembar tali yang akan di gunakan?
 14. Menanyakan persiapan tali yang panjang untuk di gunakan
 15. Memulai mengikatkan tali pada tali panjang setelah terikat semua
 16. Mulai menyisir tali yang sudah di rangkai tadi dengan menggunakan sisir rambut
- d. Terminasi
4. Menanyakan perasaan
-

klien

5. Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.

6. Melakukan kontrak: Topik, waktu, dan tempat kegiatan selanjutnya

e. Post interaksi

3. Merapikan alat dan bahan yang dipakai.

Meokumentasikan secara tepat pada lembar catatan keperawatan pasien.

Hari ke-2

1. Pra interaksi

a. Orientasi

1) Menyapa Klien

terlebih dahulu

- 2) Memperkenalkan diri
- 3) Melakukan kontrak topik, waktu dan tempat pertemuan
- 4) Menjelaskan maksud dan tujuan kerja

b. Alat dan bahan

- 1) Koran bekas atau majalah bekas
- 2) Gunting
- 3) Lakban hitam/putih
- 4) Lem kertas

c. Kerja

1. Siapkan alat dan bahan
 2. Gulung-gulung koran bekas tersebut banyak banyak (setiap gulungan memiliki besar yang sama).
 3. Gulungan dibuat dengan dua ukuran. Ukuran pertama lebih panjang untuk bagian bawah dan atas kotak dan ukurang kedua
-

lebih pendek untuk
bagian samping kotak

4. Susun gulungan pertama terlebih dahulu membentuk sepertiga panjang.
 5. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
 6. Buatlah dua susunan untuk bagian bawah dan atas kotak
 7. Susun untuk bagian atas di lubang untuk mengambil tisuanya
 8. Berikan lakban pada samping lubang
 9. Susun juga gulungan kedua membentuk sepertiga panjang dan sepertiga
 10. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
-

11. Gabungkan

bagian bawah
dan bagian
samping
menggunakan
lakban.

12. Setelah itu,
gabung bagian
atas
menggunakan
lakban.

13. Pastikan semua
sudah kuat

d. Terminasi

1. Evaluasi

a. Menanyakan
perasaan klien

b. Memberikan
kesempatan klien untuk
memberikan umpan
balik dari terapi yang
dilakukan.

c. Mengevaluasi
kemampuan klien
dalam mengikuti terapi

d. Mengevaluasi
kemampuan klien
berkomuniai untuk
meminta pertolongan
kepada orang lain

e. Memberikan umpan

balik positif saat kerja
sama dan keberhasilan
klien

1) Tindak lanjut

a. Ajarkan
klien

melakukan

latihan

membuat

kerajian

tangan

yang sudah

di ajarkan

dengan

teman dan

perawat

ruangan

b. Masukka

n

rencana

klien

kedalam

jadwal

kegiatan

harian

1) Kontrak yang
akan datang

a. Menyampaikan

topic

percakapan

selanjutnya

-
- b. Menyampaikan waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya
 - f. Evaluasi dan dokumentasi
 - 1. Evaluasi proses dilakukannya terapi okupasi berlangsung, khususnya pada tahap kerja.
Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien berkomunikasi dalam menjalani persahabatan, meliputi:
berkomunikasi untuk memberikan
-

pertolongan
, dan
berkomuni
kasi saat
menerima
pertanyaan

Dokumentasi

kemampuan yang
dimiliki klien diakhir
terapi pada catatan
keperawatan masing-
masing klien

Hari ke-3

c) Pra interaksi

2) Orientasi

3) Menyapa

Klien

terlebih

dahulu

4) Memperke

naklan diri

5) Melakukan

kontrak

topik,waktu

dan tempat

pertemuan

6) Menjelaska

n maksud

dan tujuan

kerja

2. Alat dan bahan

-
- 1) Kardus bekas
 - 2) Pengaris
 - 3) Gunting
 - 4) Lem perekat
3. Kerja
- 1) Siapkan alat dan bahan
 - 2) Potong kerdus bekas membentuk persegi empat
 - 3) Lipat hingga membentuk persegi lima. Lalu lem bagian pinggirnya
 - 4) Potong-potong menjadi beberapa bagian
 - 5) Susun dan lem
4. Terminasi
- 1) Evaluasi
-

-
1. Menanyakan perasaan klien
 2. Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
 3. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti terapi
 4. Mengevaluasi kemampuan klien berkomunikasi untuk meminta pertolongan
-

-
- an kepada
orang lain
5. Memberikan umpan balik positif saat kerja sama dan keberhasilan klien
5. Tindak lanjut
- 1) Ajarkan klien melakukan latihan membuat kerajinan tangan yang sudah di ajarkan dengan teman dan perawat ruangan
- 2) Masukkan rencana klien kedalam jadwal kegiatan harian
-

6. Kontrak yang akan datang

1) Menyampaikan topic percakapan selanjutnya

2) Menyampaikan waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya

7. Evaluasi dan dokumentasi

1) Evaluasi proses dilakukannya terapi okupasi berlangsung, khususnya pada tahap kerja.

Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien berkomunikasi dalam menjalani

persahabat
an, meliputi
:
berkomuni
kasi untuk
memberika
n
pertolongan
, dan
berkomuni
kasi saat
menerima
pertanyaan

Dokumentasi

kemampuan yang
dimiliki klien diakhir
terapi pada catatan
keperawatan masing-
masing klien
hari ke-4

2) Kerja

g) Siapkan alat dan
bahan

h) Buat pola
kelopak mawar
terdiri dari dua
bentuk yang
biasa dan yang
berbentuk love

i) Diujung

masing-masing
kelopak gulung
sebagian dengan
bantuan lidi buat
banyak
sebanyak
keperluan

j) Menyatukan
kelopak tadi
dengan lem
pada batang lidi

k) Tempelkan saja
sesuai yang di
inginkan

l) Dan ikat batang
lidi

3) Terminasi

b) Evaluasi

1. Menanya
kan
perasaan
klien

2. Memberik
an
kesempat
an klien
untuk
memberik
an umpan
balik dari
terapi

-
- yang
dilakukan.
3. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti terapi
 4. Mengevaluasi kemampuan klien berkomunikasi untuk meminta pertolongan kepada orang lain
 5. Memberikan umpan balik positif saat kerja sama dan keberhasilan klien
- b) Tindak lanjut
- 1) Ajarkan klien
-

melakukan
latihan
membuat
kerajian
tangan
yang sudah
di ajarkan
dengan
teman dan
perawat
ruangan

2) Masukkan
rencana
klien
kedalam
jadwal
kegiatan
harian

c) Kontrak yang
akan datang

1) Menyampai
kan topic
percakapan
selanjutnya

2) Menyampai
kan waktu
dan tempat
untuk
pertemuan
selanjutnya

2. Evaluasi dan

dokumentasi

1) Evaluasi

proses

dilakukann

ya terapi

okupasi

berlangsun

g, khusus

pada tahap

kerja.

Aspek yang

dievaluasi

adalah

kemampua

n klien

berkomuni

kasi dalam

menjalani

persahabata

n, meliputi

:

berkomuni

kasi untuk

memberika

n

pertolongan

,

dan

berkomuni

kasi saat

menerima

					pertanyaan
					Dokumentasi
					kemampuan yang dimiliki klien diakhir terapi pada catatan keperawatan masing-masing klien

2	Harga diri rendah kronis	1. Penilaian diri meningkat	diri positif	Intervensi utama (manajemen perilaku)
		2. Perasaan kelebihan kemampuan meningkat	memiliki atau positif	Observasi 1.identifikasi harapan dan mengelola perilaku negatif
		3. Penerimaan positif terhadap sendiri meningkat	penilaian diri	Terapeutik 1.diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku
		4. Minat mencoba hal baru meningkat	mencoba hal baru	2.jadwalkan kegiatan terstruktur
		5. Berjalan wajah meningkat	menampakkan wajah	3.ciptakan dan pertahankan lingkungan
		6. Postur tubuh menampakkan meningkat	tubuh wajah	dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas
		7. Konsentrasi meningkat	meningkat	4.tingkatkan aktivitas fisik sesuai
		8. Tidur meningkat	meningkat	kemampuan
		9. Kontak mata meningkat	meningkat	5.batasi jumlah pengunjung
		10. Gairah aktivitas meningkat	aktivitas meningkat	6.bicara dengan nada rendah dan tenang
		11. Aktif meningkat	meningkat	

	12. Percaya diri berbicara meningkat	7.lakukan kegiatan pengalihan terhadap
	13. Perilaku asertif meningkat	sumber agitasi
	14. Kemampuan membuat keputusan meningkat	8.cegah perilaku pasif dan agresif
	15. Perasaan malu menurun	9.beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku
	16. Perasaan bersalah menurun	10.lakukan pengekangan fisik sesuai indikasi
		11.hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan
		12.hindari sikap mengancam dan berdebat
		13.hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan
		Edukasi
		1.informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kongnitif
3 Gangguan persepsi sensori	1. Verbalisasi mendengar bisikan meningkat	Intervensi utama (manajemen halusinasi)
	2. Verbalisasi melihat bayangan meningkat	Observasi
	3. Verbalisasi merasakan	1. Monitor perilaku yang

	sesuatu melalui indra prabaan meningkat	menidentifikasi halusinasi
4.	Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra penciuman	2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulus lingkungan
5.	Verbalisasi merasakan sesuatu melalui indra pengecepan meningkat	3. Monitor isi halusinasi
6.	Distorsi sensori meningkat	Terapeutik
7.	Perilaku halusinasi meningkat	1. Pertahankan lingkungan yang aman
8.	Menarik diri meningkat	2. Lakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku
9.	Melamun meningkat	3. Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi
10.	Curiga meningkat	4. Hindari perdebatan tentang validasi halusinasi
11.	Mondar-mandir meningkat	
12.	Respons sesuai stimulus menurun	
13.	Konsentrasi menurun	
14.	Orientasi menurun	
		Edukasi
		1. Anjurkan

			memonitori sendiri situasi terjadinya halusinasi
			2. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi
			3. Anjurkan melakukan distraksi
			4. Anjurkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi
			Kolaborasi Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu
4 Waham	1. Produktivitas meningkat		Intervensi utama (manajemen waham)
	2. Verbalitas menurun	waham	Observasi
	3. Perilaku menurun	waham	1. Monitori waham yang isinya membahayakan diri
	4. Khawatir menurun		

5. Curiga menurun	sendiri,orang
6. Sikap bermusuhan menurun	lain dan lingkungan
7. Tegang menurun	2. Monitor efek
8. Menarik diri menurun	terapeutik dan
9. Perilaku sesuai realita membaik	efek samping obat
10. Isi pikir sesuai realita membaik	Terapeutik 1. Bina hubungan
11. Pembicaraan membaik	interpersonal
12. Konsentrasi membaik	saling percaya
13. Pola tidur membaik	2. Tunjukkan sikap
14. Kemampuan mengambil keputusan membaik	tidak menghakimi secara konsisten
15. Proses pikir membaik	3. Diskusikan
16. Perawatan diri membaik	waham dengan berfokus pada perasaan yang mendasari waham
	4. Hindari perdebatan tentang keyakinan yang keliru,nyatakan keraguan sesuai fakta
	5. Hindari memperkuat gagasan waham

-
6. Sediakan lingkungan yang aman dan nyaman
 7. Berikan aktivitas rekreasi dan pengahlian sesuai dengan kebutuhan
 8. Lakukan intervensi pengontrolan perilaku waham

Edukasi

1. Anjurkan mengungkapkan dan memvalidasi waham
2. Anjurkan melakukan rutinitas sehari-hari secara konsisten
3. Latih manajemen stress
4. Jelaskan tentang waham

Edukasi

				1. Kolaborasi pemberian obat,sesuai indikasi
5 Resiko perilaku kekerasan	1. Verbalisasi kepada orang menurun	ancaman orang lain	Intervensi (pencegahan kekerasan	utama perilaku
	2. Verbalisasi menurun	umpatan	Observasi	1. Monitor adanya
	3. Perilaku menurun	menyerang	benda berpotensi	yang
	4. Perilaku sendiri/orang menurun	melukai diri lain	membahayakan	2. Monitor keamanan
	5. Perilaku lingkungan menurun	merusak sekitar	dibawah pengunjung	oleh
	6. Perilaku menurun	agresif/amuk	penggunaan yang	barang yang dapat
	7. Suara keras menurun		membahayakan	
	8. Bicara ketus	menurun	Terapeutik	
	9. Verbalisasi bunuh diri menurun	keinginan	1. Pertahankan lingkungan	bebas
	10. Verbalisasi diri menurun	isyarat bunuh diri	dari bahaya secara rutin	
	11. Verbalisasi bunuh diri menurun	ancaman	2. Libatkan keluarga dalam perawatan	
	12. Verbalisasi diri menurun	rencana bunuh diri	Edukasi	
	13. Verbalisasi hubungan	kehilangan yang penting	1. Anjurkan pengunjung keluarga	dan untuk

	menurun	mendukung
14. Perilaku	merencanakan bunuh diri menurun	keselamatan pasien
15. Euforia	menurun	2. Latih cara mengungkapkan
16. Alam perasaan	depresi menurun	perasaan secara asertif
		3. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal
6 Defisit perawatan diri	1. Kemampuan mandi meningkat	Intervensi utama (dukungan perawatan diri
	2. Kemampuan mengenakan pakaian meningkat	Observasi
	3. Kemampuan makan meningkat	1. Identifikasi kebiasaan aktivitas
	4. Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat	perawatan diri sesuai usia
	5. Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat	2. Monitor tingkat kemandirian
	6. Minat melakukan perawatan diri meningkat	3. Identifikasi kebutuhan alat bantuan kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan
	7. Mempertahankan kebersihan diri meningkat	Terapeutik
		1. Sediakan lingkungan yang

8. Mempertahankan kebersihan mulut meningkat	terapeutik
	2. Siapkan keperluan pribadi
	3. Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri
	4. Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan
	5. Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri
	6. Jadwalkan rutinitas perawatan diri
	Edukasi
	1. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan

Tabel.2.7 intervensi keperawatan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan gangguan jiwa pada pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Khusus Jiwa Bengkulu. Pendekatan yang di gunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

B. Subjek peneliti

Subjek dalam kasus adalah pasien pada responden satu dan responden dua isolasi sosial berjumlah dua orang dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang mendapatkan terapi medis
- c. Pasien yang bisa berbahasa indonesia
- d. Laki-laki

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang menolak untuk melanjutkan intervensi

C. Definisi operasional

1. Pengertian isolasi sosial

Isolasi sosial merupakan seseorang yang mengalami gangguan jiwa yang tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan selalu menyendiri, yang berada di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.

2. Terapi Okupasi

Terapi Okupasi merupakan terapi yang mengajak pasien untuk berinteraksi dengan kegiatan yang bermacam-macam contohnya membuat kemonceng, bunga terbuat dari Koran, kotak tisu dari Koran dan hiasan lampu, yang berada di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprato Kota Bengkulu.

D. Lokasi dan waktu penelitian

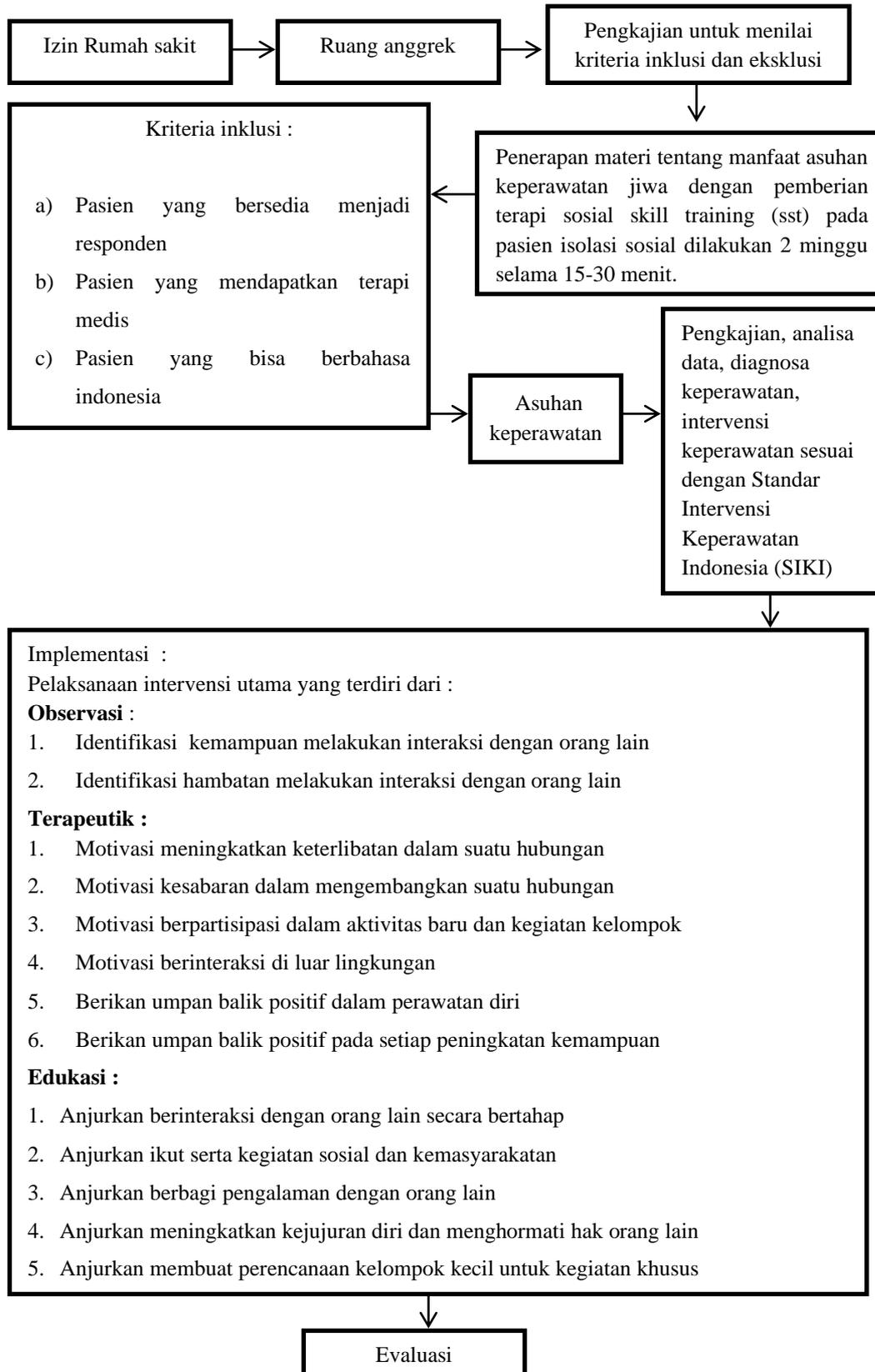
1. Lokasi

Penelitian akan dilaksanakan di Kamar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprato Provinsi Bengkulu.

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan selama 17 Mei 2021- 31 Mei 2021.

E. Tahap penelitian



F. Metode Pengumpulan data dan instrumen penelitian

1. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah

a) Wawancara

Dilakukan kepada keluarga dan pasien, dengan mengisi format pengkajian yang mana akan didapatkan data responden meliputi, identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, faktor prediposisi, psikologi dan lain-lain.

b) Observasi.

Disini peneliti mengamati perubahan psikologis, responden, dengan memperhatikan tanda dan gejala isolasi sosial.

c) Studi dokumentasi

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dengan melihat evaluasi hasil keperawatan.

2. Instrumen penelitian

a. Format pengkajian keperawatan jiwa untuk mendapatkan data pasien.

b. Lembar observasi untuk mendokumentasikan respon fisik dan psikologis pasien.

c. Nursesing kids digunakan untuk mengukur tanda-tanda vital pasien.

G. Analisa data

Analisa data merupakan upaya untuk memberikan justifikasi pada data yang telah dikumpulkan dengan melakukan perbandingan data subjektif dan data objektif yang didapatkan sebagai sumber dengan berdasarkan standar nilai normal, untuk diketahui kemungkinan kesalahan atau penyajian ulang tentang data yang ada (Hidayati 2008)

H. Etika penelitian

Menurut (Admojo 2010) etika penelitian yaitu suatu persetujuan dari komite etik penelitian disuatu institusi bahwa penelitian yang

dilakukan ini tidak membahayakan responden penelitian.hal yang harus dipenuhi dalam etika penelitian yaitu :

a) Informen kontens(lembar persetujuan)

Lembar persetujuan yang akan diberikan kepada calon responden yang akan di teliti.lembar persetujuan di berikan kepada responden dengan memahami maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan,serta menjelaskan manfaat yang akan di dapatkan jika bersedia menjadi responden. Jika calon responden bersedia diteliti maka harus mentanda tangani persetujuan,jika calon responden menolak peneliti tidak boleh memaksa.

b) Anominity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden penulis tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumpulan data yang akan diisi sehingga identitas klien tidak diketahui oleh publik.

c) Condefitial (kerahasiaan)

Penulis tidak akan menyebarkan informasi yang telah diberikan responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Jalannya penelitian

a. Persiapan

Dalam pembuatan karya tulis ilmiah terdapat bagian perumusan proposal dengan tujuan untuk mengetahui bagai mana konsep teori dan konsep dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana konsep pemecahan masalah yang disialpakan oleh peneliti untuk menyelesaikan permasalahan yang ditemukan. Setelah proposal disetujui lalu dilanjutkan dengan ujian proposal dan perbaikan proposal. Untuk melanjutkan ke fase penelitian maka, penelith harus mengajukan surat penelitian terlebih dahulu ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu dan memberikan tebusan surat perizinan dari dinas DPMPTSP ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu. Setelah surat perizinan selesai maka peneliti mengajukan pengajuan surat izin penelitian ke RSKJ Provinsi Bengkulu untuk melanjutkan penelitian diruangan sengan pokok pembahasan “Asuhan keperawatan pada gangguan isolasi sosil dengan pemberian terapi okupasi pada pasien di rumah sakit jiwa provinsi Bengkulu.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian ini di mulai dari memilih pasien dengan melihat status pasien yang berada diruang camar, pemilihan pasien isolasi sosial dilihat dari kriteria inklusi yang sesuai dengan penelitian, setelah itu perawat memilih langsung pada pasien isolasi sosial yang ada di ruangan dan dapatlah 2 dari 4 orang pasien yang mengalami isolasi dan 2 ini yang termasuk dalam kriteria inklusi peneliti.

c. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Camar RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu pada tanggal 17 mei s.d 31 mei 2021 RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu beralamat jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu Di ruang camar memiliki sarana yaitu kamar klien, toilet, gudang, ruang makan, meja tamu, ruang perawat dan ruang kepala ruangan. Kepala ruang Camar Ns. Rosida Sinaga, S. Kep, jumlah perawat yang ada diruanga Camar berjumlah 11 orang yang terdiri dari 1 orang kepala ruangan, 2 orang ketua tim, 8 orang perawat pelaksana. Jumlah klien di ruang Camar berjumlah 24 orang.

1. Hasil studi kasus

a. Pengkajian

Tabel 4.1 hasil amnanesa pasien dengan pemberian terapi okupasi pada kasus skizofrenia isolasi sosial di rumah sakit jiwa provinsi bengkulu

1) Amnanesa

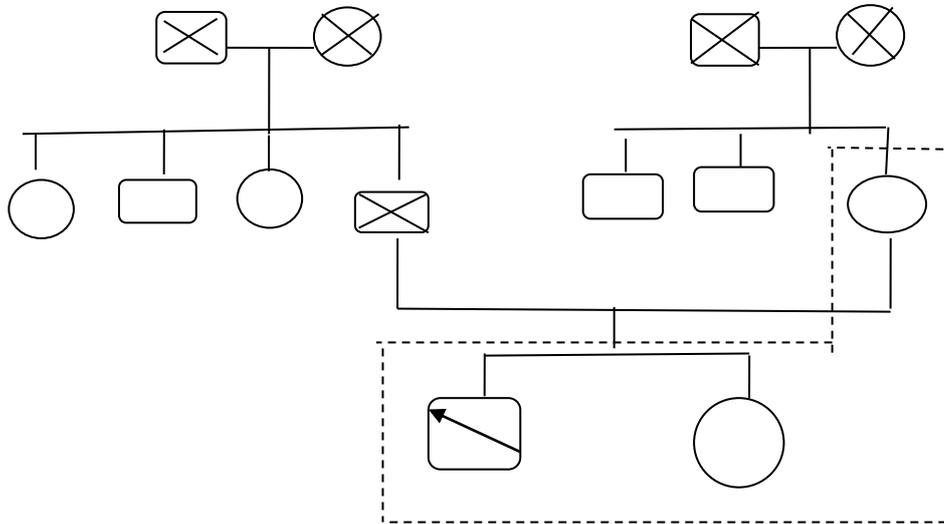
No	Anamnesa	Hasil anamnesa	
		Responden I	Responden II
1	Identitas	Nama : Tn.A Usia : 40 tahun Agama : islam Pendidikan : sma Alamat : Rangko jambi	Nama : Tn. C Usia : 48 tahun Agama : islam Pendidikan : sma Alamat : Bentiring
2	Alasan masuk	Pasien datang ke RSKJ pada tanggal Mei 25 2021 diantar oleh dinas pasien selalu menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain	Pasien datang ke RSKJ pada tanggal 28 Mei 2021 diantar oleh keluarganya karena pasien sering menyendiri dan berdiam dikebun.
3	Keluhan utama	Pasien jarang berkomunikasi dengan orang lain karena pasie merasah malu berbicara, dan pasien merasa tidak aman ditempat umum, susah tidur. Pasien tampak menyendiri dan berdiam diri ditempat tidurnya dan di pojokkan ruangan. Mk : isolasi sosial	Pasien takut dan malu, dan tidak mau berkomunikasi dengan orang lain. Pasien juga nampak berdiam diri dan tidak mau bergabung dengan teman-temannya. Mk : isolasi sosial
4	Faktor predisposisi	Pasien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu pada tanggal 05 juni 2019 dengan riwayat keluarga pasien ada yang mnengalami gangguan jiwa tetapi tidak dirawat karena tidak mengganggu lingkungan sekitar. Pasien pernah dirawat sebanyak 2 kali, dan	Pasien sebelumnya belum pernah mengalami gangguan jiwa dan dalam keluarga hanya pasien yang mengalami gangguan jiwa. Pasien baru pertama masuk rumah sakit jiwa pertama masuk tanggal 28 mei 2021.

		pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena pasien putus obat dan sering menyendiri. Terakhir pasien masuk ke RSKJ masuk pada tanggal 25 Mei 2021.	
5	Faktor presipitasi	Pasien dulunya sebagai pekerja bangunan, pasien banyak ngelamun ditempat bekerja dan di rumah karena bayak sekali yang harus difikirkan karena masa yang akan datang seperti masa depan untuk menikah dan mempunyai uang yang bisa mencukupi makan. Mk : isolasi sosial	Pasien dulunya bekerja sebagai petani. Panen kelapa sawit dan tidak sering berkomunikasi dengan orang lain, sering menyendiri dan merasa malu dengan teman yang ada di sekitarnya kadang sering tidak masuk kerja. MK. Isolasi sosial
6	Pemeriksaan fisik	a. Tanda-tanda vital Td : 120/80x/menit N : 85x/menit S : 36,8 c P : 24x/menit	a. Tanda-tanda vital Td : 110/80x/menit N : 80x/menit S : 36,5°c P : 24x/menit

b. Psikososial

(1) Genogram

Responden 1



Keterangan :

Perempuan = ○

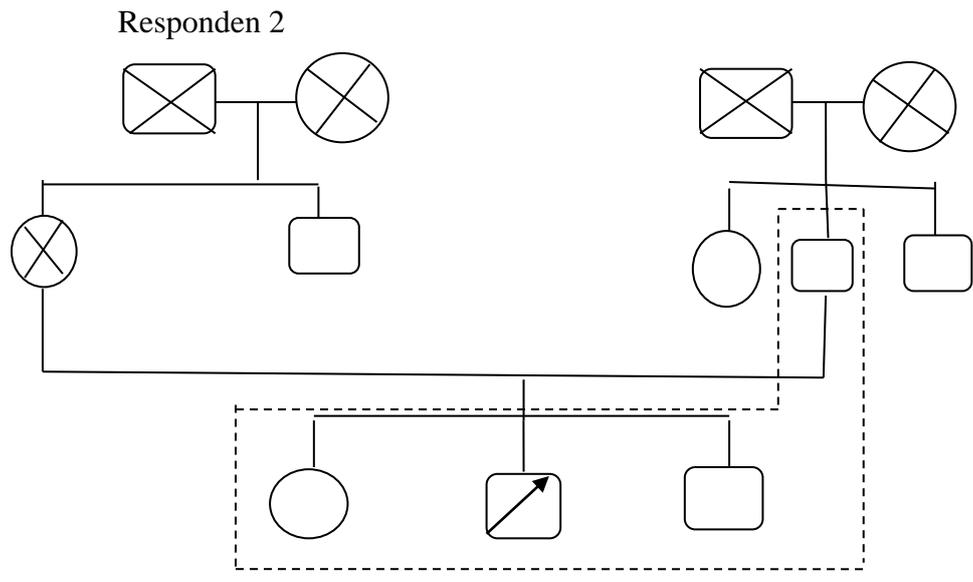
Laki-laki = □

Tinggal serumah = -----

Meninggal = ✕

Pasien ↗

Pasien adalah anak pertama dari dua bersaudara. Pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.



Keterangan :

Laki-laki : □

Perempuan : ○

Tinggal satu rumah : - - - - -

Meninggal : ✕

Pasien : ↗

Pasien adalah anak kedua dari empat bersaudara. Pasien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa yang sama seperti pasien

(2) Konsep diri

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	
		Responden 1	Responden 2
1	Citra tubuh	Pasien mengatakan bagian tubuh yang ia sukai adalah mata karena menurut pasien mata itu bagus dan bagian yang tidak disukai adalah tangan kerana	Pasien mengatakan bagian tubuh yang ia sukai adalah hidung karena menurut pasien hidung itu unik karena bisa mencium bau wewangian maupun

		ada bekas rokok	bau yang tidak sedap dan bagian yang tidak disukai adalah tangan karna bekas rokok dan kuku yang selalu panjang dan kotor
2	Identitas diri	Pasien menyadari bahwa ia berusia 40 tahun berjenis kelamin laki-laki dan bekerja sebagai petani	Pasien menyadari bahwa ia berusia 48 tahun berjenis kelamin laki-laki dan dulunya berkerja sebagai petani
3	Peran diri	Pasien merupakan anak pertama dari 2 bersaudara. Pasien tinggal bersama ibu dan adik perempuannya. Peran pasien sebagai kakak tidak sesuai karena semenjak pasien mengalami gangguan jiwa pasien tidak bisa melakukan apa yang harus menjadi tanggung jawab sebgai anak pertama dan tidak memberikan contoh dan panutan untuk ibu dan adiknya. Mk : harga diri rendah	Pasien merupakan anak kedua dari 3 bersaudara. Pasien tinggal bersama dengan ibu, kakak dan satu adiknya. Peran pasien sebagai adik dalam keluarga tidak sesuai semenjak pasien mengalami gangguan jiwa, pasien tidak bisa melakukan apa-apa. Mk : harga diri rendah
4	Ideal diri	Pasien terlihat ingin pulang kerumah karena ingin kumpul bersama keluarga dan rindu.	Pasien terlihat ingin pulang kerumah dan ingin berkumpul dengan keluarga.
5	Harga diri	Pasien saat ini berusia 40 tahun namun belum juga menikah, pasien takut tidak ada yang mau dengan dirinya	Pasien berusia 48 tahun dan belum juaga menikah pasien merasa sedih karena jauh dari keluarga dan pasien

karena pasien ada riwayat gangguan jiwa, pasien merasa sedih karena jauh dari keluarga dan pasien jarang berinteraksi dengan teman-temannya karena merasa malu
 kurang berinteraksi dengan temannya karena merasa malu dan takut.
Mk : harga diri rendah

(3) Hubungan sosial

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	
		Responden 1	Responden 2
1.	Orang terdekat	Pasien adalah orang yang paling dekat adalah ibunya.	Pasien adalah orang paling dekat adalah ibu dan kakaknya.
2.	Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat	Pasien kurang aktif dalam mengikuti kegiatan masyarakat, pasien lebih sering menyendiri di rumah. Di rumah klien juga kurang aktif dalam kegiatan terapi aktifitas kelompok yang dibuat oleh pihak rumah sakit. Mk : isolasi sosial	Pasien kurang aktif dalam mengikuti kegiatan yang diadakan oleh perawat yang bertugas di ruangan dan pasien senang menyendiri dan kurang aktif. Mk : isolasi sosial
3.	Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	Pasien mengatakan mengalami hambatan saat berkomunikasi dan berinteraksi dengan teman-temannya, pasien juga merasa malu. Mk : isolasi sosial	Pasien mengalami hambatan saat berinteraksi dan berkomunikasi dengan teman-teman karena pasien malu Mk : isolasi sosial

(4) Spiritual

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	
		Responden 1	Responden 2
1.	Nilai dan keyakinan	Pasien beragama islam dan percaya bahwa tuhan itu ada dan nabi Muhammad SAW adalah utusan allah.	Pasien beragama islam dan percaya bahwa tuhan itu ada.
2.	Kegiatan ibadah	Pasien selama di rumah sakit jarang melakukan ibadah.	Pasien selama di rumah sakit jarang melakukan ibadah.

(5) Status mental

No	Kriteria pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	
		Responden 1	Responden 2
1.	Penampilan	Penampilan pasien tampak tidak rapi dan pasien kadang-kadang malas untuk mandi, Mk : defisit perawatan diri	Penampilan pasien kurang rapi, kotor, dan malas membersihkan kuku dan pasien malas untuk mandi, mandi setelah perawat menyuruh mandi baru mandi Mk : defisit perawatan diri
2.	Pembicaraan	Pasien saat diajak berkomunikasi atau wawancara tidak bergairah/lesu dan sering menunduk dan kontak mata saat wawancara kurang dan pasien hanya berdiam diri. Mk : isolasi sosial	Pasien saat diajak berkomunikasi atau saat dilakukan wawancara tidak bergairah/lesu dan sering menunduk dan kontak mata kurang. Mk : isolasi sosial
3.	Aktivitas motorik	Pasien selalu mengikuti senam tetapi pasien tampak lesu dan kurang	Pasien selalu mengikuti senam tetapi kurang bergairah dan

		bergair.	selalu menyendiri.
4.	Alam perasaan	Pasien terkadang terlihat sedih dan takut akan permasalahan yang dialami pasien saat ini, di sisi lain pasien malu untuk berinteraksi dengan orang lain.	Pasien terlihat sedih dan takut dengan orang disekelilingnya dan itu membuat pasien malu untuk berinteraksi dengan orang lain.
5.	Afek	Afek tumpul pasien hanya mau bereaksi atau memberi respon jika diberi stimulus Mk : Isolasi sosial	Afek tumpul karena pasien diajak ngobrol dia hanya diam saja, diajak berinteraksi dengan orang lain dia hanya diam saja dan pasien tidak mau melakukan apa yang disuruh perawat jika tidak diberi stimulus. Mk : isolasi sosial
6.	Interaksi selama wawancara	Pasien tidak kooperatif saat dilakukan wawancara, pasien tidak mampu memulai pembicaraan, bila diajak mengobrol sering menunduk, dan kotak mata kurang saat dilakukan wawancara.	Pada saat dilakukan wawancara pasien tidak kooperatif, pasien tetap tidak mau memulai pembicaraan, bila diajak ngobrol pasien sering menunduk dan kontak mata kurang.
7.	Persepsi	Pasien suka menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Saat wawancara pasien tampak	Saat dilakukan wawancara pasien tampak menunduk, kontak mata tidak ada dan pasien

	menunduk, kontak mata tidak ada, pasien juga tidak mau memulai pembicaraan.	juga tidak mau memulai pembicaraan terlebih dahulu, pasien juga
	Mk : isolasi sosial	Mk : isolasi sosial
8. Proses pikir	Pasien saat di ajak bicara pasien menjawab dengan berbelit-belit dan kalimat tidak terbentuk, dan pasien mengucapkan pertanyaan yang diucapkan oleh perawat kembali. Koheren pembicaraan sulit dipahami	Pasien saat dilakukan bicara pasien mengucapkan yang tidak ada hubungannya dengan pertanyaan atau hal yang dibicarakan. Koheren pembicaraan sulit dipahami
	Mk : isolasi sosial	Mk : isolasi sosial
9. Isi pikir	pasien selalu berfikir bahwa orang-orang yang disekitarnya selalu menjelekannya dengan membicarakan fisiknya buruk.	Pasien mempunyai keyakinan bahwa ada seseorang atau kelompok yang berusaha merugikan atau mencederainya yang di sampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan.
	Mk: waham curiga	Mk: waham curiga
10. Tingkat kesadaran	Tingkat kesadaran pasien tidak mengalami gangguan orientasi orang, tempat dan waktu, karena pasien mengetahui tempat dia berada sekarang,	Tingkat kesadaran pasien tidak mengalami gangguan orientasi orang, tempat dan waktu, karena pasien mengetahui

	waktu dan orang-orang disekitarnya.	tempat dia berada sekarang, waktu dan orang-orang disekitarnya.
11. Memori	Pasien tidak mengalami gangguan daya ingat karena pasien mampu mengingat masa lalu dan waktu saat ini.	Pasien tidak mengalami gangguan daya ingat karena pasien mampu mengingat masa lalu dan sekarang.
12. Tingkat konsentrasi dan berhitung	Pasien mampu mengambil keputusan sederhana dengan bantuan orang lain dengan penjelasan yang benar dan juga menghitung penjumlahan sederhana.	Pasien mampu mengambil keputusan sederhana dengan bantuan orang lain dengan penjelasan yang benar dan pasien juga bisa menghitung penjumlahan sederhana.

(6) Kebutuhan persiapan pulang

Responden 1	Responden 2
Untuk memenuhi kebutuhan pulang pasien sudah mampu untuk memenuhinya seperti kebutuhan makan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, dan tempat tinggal secara mandiri. Didalam kehidupan sehari-hari pasien juga mampu untuk melakukan perawatan diri seperti mandi, makan, BAB/BAK, minum obat serta mengganti pakaian.	Untuk memenuhi kebutuhan pulang pasien sudah mampu untuk memenuhinya seperti kebutuhan makan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, dan tempat tinggal secara mandiri. Didalam kehidupan sehari-hari pasien juga mampu untuk melakukan perawatan diri seperti mandi, makan, BAB/BAK, minum obat serta mengganti pakaian.

(7) Mekanisme koping

Responden 1	Responden 2
Pasien mempunyai koping yang maladaptif dalam	Pasien mempunyai koping yang maladaptif dalam

menyelesaikan masalah, pasien sering menyendiri dari lingkungan	menyelesaikan masalah, pasien sering menyendiri dari lingkungan
Mk : isolasi sosial	Mk : isolasi sosial

(8) Aspek medik

a) Diagnosa medik

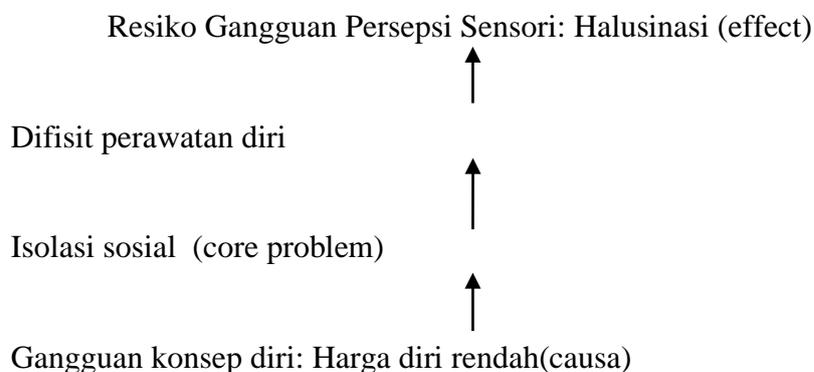
Responden 1	Responden 2
Berdasarkan diagnosa yang didapatkan dari status pasien Tn.A didiagnosa skizofrenia.	Berdasarkan diagnosa yang didapatkan dari status pasien Tn.C didiagnosa skizofrenia.

b) Terapi medik

Responden 1	Responden 2
1. risperidone 2mg 1x sehari a) Fungsi : menangani skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan tingkah laku b) Dosis : 2mg 1x sehari c) Bentuk obat : tablet,dan suntik d) Warna obat : oren muda	1. Risperidone 2mg 1x sehari a) Fungsi : menangani skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan tingkah laku b) Dosis : 2mg 1x sehari c) Bentuk obat : tablet,dan suntik d) Warna obat : oren muda
2. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari a) Fungsi : membantu pasien berfikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari b) Dosis : 25mg 3xsehari c) Bentuk obat : tablet d) Warna : pink/merah mudah	2. CPZ (clorpromazine) 25mg 3x sehari a) Fungsi : membantu pasien berfikir jernih, lebih tenang, membantu pasien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari

<p>3. THP (trihexypenidil) 5mg 3x sehari</p> <p>a) Fungsi : mengatasi gejala parkison dan gejala ekstrapiramidal yang disebabkan oleh efek samping obat</p> <p>b) Dosis : 5mg 3x sehari</p> <p>c) Bentuk obat : tablet</p> <p>d) Warna : putih</p>	<p>b) Dosis : 25mg 3xsehari</p> <p>c) Bentuk obat : tablet</p> <p>d) Warna : pink/merah mudah</p> <p>3. THP (trihexypenidil) 5mg 3x sehari</p> <p>a) Fungsi : mengatasi gejala parkison dan gejala ekstrapiramidal yang disebabkan oleh efek samping obat</p> <p>b) Dosis : 5mg 3x sehari</p> <p>c) Bentuk obat : tablet</p> <p>d) Warna : putih</p>
--	--

(9) Pohon masalah



1. Diagnosa keperawatan

a. Analisa data

Responden 1

Data	Masalah
Ds :	Isolasi sosial

-
1. Pasien terlihat tidak mau berkomunikasi dengan orang karena pasien takut salah ketika berbicara, susah tidur merasa malu.
 2. Pasien terlihat mengalami hambatan saat berkomunikasi dan berinteraksi dengan teman-temannya, pasien juga merasa malu
 3. Pasien terlihat suka menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain.
 4. Pasien sejak pulang pasien sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

Do :

1. Pasien tampak menyendiri dan berdiam diri ditempat tidurnya.
 2. tidak ada kontak mata saat dilakukan wawancara dan tidak berani melihat wajah lawan bicara
 3. Pasien kurang aktif dalam mengikuti kegiatan masyarakat, pasien lebih sering menyendiri di rumah. Di rumah sakit klien juga kurang aktif dalam kegiatan terapi aktifitas kelompok yang dibuat oleh pihak rumah sakit
 4. Pasien saat diajak berkomunikasi atau wawancara tidak bergairah/lesu dan sering menunduk dan kontak mata saat
-

wawancara kurang dan pasien hanya berdiam diri

5. Afek tumpul pasien hanya mau bereaksi atau member respon jika diberi stimulus
 6. Saat diajak wawancara/berbicara pasien tidak mau memulai pembicaraan terlebih dahulu.
 7. Pasien mempunyai koping yang maladaptif dalam menyelesaikan masalah, pasien sering menyendiri dari lingkungan
-

Responden 2

Data	Masalah
Ds :	Isolasi sosial
1. Pasien terlihat takut dan malu, dan tidak mau berkomunikasi dengan orang lain	
Do :	
1. Pasien juga nampak berdiam diri dan tidak mau bergabung dengan teman-temannya.	
2. Tidak ada kontak mata saat dilakukan wawancara dan tidak berani melihat wajah lawan bicara	
3. Pasien kurang aktif dalam mengikuti kegiatan yang diadakan oleh perawat yang bertugas di ruangan dan pasien senang menyendiri dan kurang aktif.	
4. Pasien mengalami hambatan saat berinteraksi dan berkomunikasi dengan teman-teman karena	

pasien malu

5. Pasien saat diajak berkomunikasi atau saat dilakukan wawancara tidak bergairah/lesu dan sering menunduk dan kontak mata kurang.
 6. Afek tumpul karena pasien diajak ngobrol dia hanya diam saja, diajak berinteraksi dengan orang lain dia hanya diam saja dan pasien tidak mau melakukan apa yang disuruh perawat jika tidak diberi stimulus.
 7. Saat dilakukan wawancara pasien tampak menunduk, kontak mata tidak ada dan pasien juga tidak mau memulai pembicaraan terlebih dahulu, pasien juga
 8. Pasien tidak mau memulai pembicaraan dan lambat dalam merespons pertanyaan yang diberikan.
 9. Pasien mempunyai koping yang maladaptif dalam menyelesaikan masalah, pasien sering menyendiri dari lingkungan
-

2. Diagnosa keperawatan

a. Responden 1

- 1) Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan ditandai dengan merasa tidak aman ditempat umum

b. Responden 2

- 1) Isolasi sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan ditandai dengan merasa inginn sendirian

1. Intervensi keperawatan

Responden 1

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
Isolasi sosial	<p>Ekspektasi : membaik Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tidak menyendiri lagi Perilaku menarik diri sudah menurun Pasien sudah mulai berinteraksi dengan orang disekitarnya Pasien tidak merasa malu dan takut lagi Pasien bisa beraktivitas seperti biasanya Kontak mata pada saat berbicara atau ngobrol sudah mulai 	<p>Intervensi utama Promosi sosialisasi Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain lingkungan. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan.

membalik.

3. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain.
4. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain.
5. Anjurkan penggunaan alat bantu.
6. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus.
7. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi.
8. Latih mengekspresikan marah dengan tepat.

Intervensi pendukung:

Terapi Okupasi

A. Orientasi

1. Memberi salam
 2. Menyapa Klien terlebih dahulu
 3. Memperkenalkan diri
 4. Melakukan kontrak topik, waktu dan tempat pertemuan
 5. Menjelaskan maksud dan
-

tujuan kerja

6. Menjelaskan terapi yang akan di lakukan
7. Menjelaskan manfaat terapi yang akan di lakukan
8. Menjelaskan berapa lama terapi yang akan di lakukan.

B. Kerja

Terapi membuat kemoceng

1. Menanyakan bahan yang akan di gunakan?
 2. Mempersiapkan alat-alat yang akan di gunakan
 3. Menyebutkan satu persatu alat yang akan di gunakan
 4. Menanyakan apakah tali yang akan di gunakan suda satu ukuran apa blum?
 5. Menanyakan beraba lembar tali yang akan di gunakan?
 7. Menanyakan persiapan tali yang panjang untuk di gunakan
 8. Memulai mengikatkan tali pada tali panjang setelh terikat semua
 9. Mulai menyisir tali yang sudah di rangkai tadi dengan menggunakan sisir rambut
-

Terarapi membuat kotak tissue

1. Siapkan alat dan bahan
 2. Gulung-gulung koran bekas tersebut banyak banyak (setiap gulungan memiliki besar yang sama).
 3. Gulungan dibuat dengan dua ukuran. Ukuran pertama lebih panjang untuk bagian bawah dan atas kotak dan ukurang kedua lebih pendek untuk bagian samping kotak
 4. Susun gulungan pertama terlebih dahulu membentuk sepertiga panjang.
 5. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
 6. Buatlah dua susunan untuk bagian bawah dan atas kotak
 7. Susun untuk bagia atas di lubang untuk mengambil tisuanya
 8. Berikan lakban pada samping lubang
-

-
9. Susun juga gulungan kedua membentuk seperti panjang dan sepertiga
 10. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
 11. Gabungkan bagian bawah dan bagian samping menggunakan lakban.
 12. Setelah itu, gabung bagian atas menggunakan lakban.
 13. Pastikan semua sudah kuat

Terapi membuat hiasan lampu

1. Siapkan alat dan bahan
2. Potong kerdus bekas membentuk persegi empat
3. Lipat hingga membentuk persegi lima. Lalu lem bagian pinggirnya
4. Potong-potong menjadi beberapa bagian
5. Susun dan lem

Terapi membuat bunga

1. Siapkan alat dan bahan
 2. Buat pola kelopak mawar terdiri dari dua bentuk yang
-

biasa dan yang berbentuk love

3. Diujung masing-masing kelopak gulung sebagian dengan bantuan lidi buat banyak sebanyak keperluan
4. Menyatukan kelopak tadi dengan lem pada batang lidi
5. Tempelkan saja sesuai yang di inginkan
6. Dan ikat batang lidi

C. Terminasi

1. Menanyakan perasaan klien
 2. Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
 2. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti terapi
 3. Mengevaluasi kemampuan klien berkomunikasi untuk meminta pertolongan kepada orang lain
 4. Memberikan umpan balik positif saat kerja sama dan keberhasilan klien
 5. Berpamitan kepada pasien
 6. Mengucapkan terimakasih pada pasien
-

7. Mengucapkan salam pada pasien.

Responden 2

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
Isolasi sosial	<p>Ekspektasi : membaik</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tidak menyendiri lagi 2. Perilaku menarik diri sudah menurun 3. Pasien sudah mulai berinteraksi dengan orang disekitarnya 4. Pasien tidak merasa malu dan takut lagi 5. Pasien bisa beraktivitas seperti biasanya 6. Kontak mata 	<p>Intervensi utama</p> <p>Promosi sosialisasi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain 2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain 3. lingkungan. 4. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain. 5. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan. 4. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri. 5. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berinteraksi

pada saat dengan orang lain secara
berbicara atau bertahap.

ngobrol sudah 2. Anjurkan ikut serta kegiatan
mulai sosial dan
membaik. kemasyarakatan.

3. Anjurkan berbagi
pengalaman dengan orang
lain.

4. Anjurkan meningkatkan
kejujuran diri dan
menghormati hak orang
lain.

5. Anjurkan penggunaan alat
bantu.

6. Anjurkan membuat
perencanaan kelompok
kecil untuk kegiatan
khusus.

7. Latih bermain peran untuk
meningkatkan
keterampilan komunikasi.

8. Latih mengekspresikan
marah dengan tepat.

Intervensi pendukung:

Terapi Okupasi

A. Orientasi

1. Memberi salam
 2. Menyapa Klien terlebih dahulu
-

-
3. Memperkenalkan diri
 4. Melakukan kontrak topik, waktu dan tempat pertemuan
 5. Menjelaskan maksud dan tujuan kerja
 6. Menjelaskan terapi yang akan di lakukan
 7. Menjelaskan manfaat terapi yang akan di lakukan
 8. Menjelaskan berapa lama terapi yang akan di lakukan.

C. Kerja

Terapi membuat kemoceng

1. Menanyakan bahan yang akan di gunakan?
 2. Mempersiapkan alat-alat yang akan di gunakan
 3. Menyebutkan satu persatu alat yang akan di gunakan
 4. Menanyakan apakah tali yang akan di gunakan suda satu ukuran apa blum?
 5. Menanyakan beraba lembar tali yang akan di gunakan?
 7. Menanyakan persiapan tali yang panjang untuk di gunakan
 8. Memulai mengikatkan tali pada tali panjang setelh
-

terikat semua

9. Mulai menyisir tali yang sudah di rangkai tadi dengan menggunakan sisir rambut

Terarapi membuat kotak tissue

1. Siapkan alat dan bahan
 2. Gulung-gulung koran bekas tersebut banyak banyak (setiap gulungan memiliki besar yang sama).
 3. Gulungan dibuat dengan dua ukuran. Ukuran pertama lebih panjang untuk bagian bawah dan atas kotak dan ukurang kedua lebih pendek untuk bagian samping kotak
 4. Susun gulungan pertama terlebih dahulu membentuk sepertiga panjang.
 5. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
 6. Buatlah dua susunan untuk bagian bawah dan atas kotak
 7. Susun untuk bagia atas di lubang unruk mengambil tissuenya
 8. Berikan lakban pada samping
-

lubang

9. Susun juga gulungan kedua membentuk seperti panjang dan sepertiga
10. Gunakan lem agar tidak mudah lepas
11. Gabungkan bagian bawah dan bagian samping menggunakan lakban.
12. Setelah itu, gabung bagian atas menggunakan lakban.
13. Pastikan semua sudah kuat

Terapi membuat hiasan lampu

1. Siapkan alat dan bahan
2. Potong kerdus bekas membentuk persegi empat
3. Lipat hingga membentuk persegi lima. Lalu lem bagian pinggirnya
4. Potong-potong menjadi beberapa bagian
5. Susun dan lem

Terapi membuat bunga

1. Siapkan alat dan bahan
 2. Buat pola kelopak mawar terdiri dari dua bentuk yang biasa dan yang berbentuk love
 3. Diujung masing-masing
-

-
- kelopak gulung sebagian dengan bantuan lidi buat banyak sebanyak keperluan
 4. Menyatukan kelopak tadi dengan lem pada batang lidi
 5. Tempelkan saja sesuai yang di inginkan
 6. Dan ikat batang lidi

C. Terminasi

1. Menanyakan perasaan klien
 2. Memberikan kesempatan klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
 3. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengikuti terapi
 4. Mengevaluasi kemampuan klien berkomunikasi untuk meminta pertolongan kepada orang lain
 5. Memberikan umpan balik positif saat kerja sama dan keberhasilan klien
 6. Berpamitan kepada pasien
 7. Mengucapkan terimakasih pada pasien
 8. Mengucapkan salam pada pasien.
-

9. Implementasi keperawatan

Responden 1

Diagnosa keperawatan	Waktu	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi
Isolasi sosial	17 mei 2021 Pukul 08:00	Intervensi utama : promosi sosialisasi Orientasi Asalamualaium pak, perkenalkan nama saya Julisti porgasari biasanya dipanggil Julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas mulai Jam 08:00-14:00	Orientasi 1. Pttasien tidak menjawab salam dari perawat dan hanya diam saja 2. Pasien hanya dian dan tidak mau memperkenalkan dirinya	S : Pasien terlihat belum mampu untuk melakukan interaksi dengan orang lain O : 1. Pasien masih tampak malu 2. Pasien masih belum terlihat untuk meningkatkan keterlibatan dalam berhubungan 3. Pasien masih belum berani dan malu untuk bertanya kepada

siang.	perawat
<p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain? apakah bapak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara, tentang penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng . Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gunakan saat membuat kemoceng” Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “ Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “ Pasien:” pasien hanya</p>	<p>Fase kerja 1. Pasien hana diam dan tidak menjawab pertanyaan dari perawat 2. Pasien tidak mau menjawab pertanyaan perawat dan hanya diam saja 3. Pasien mengangguk tanpa mengeluarka suarapatient diam dan tidak mau menyebutkan penyebab dia sering menyendiri 4. Pasien hanya diam saja saat perawat menawarkan untuk brinteraksi dengan orang lain</p> <p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9 E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p>

mengganggu saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”

Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting tali satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali”

Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”

Terminasi

Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya kita akan melanjutkannya lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk

Terminasi

Pasien hanya diam saat perawat berpamitan pada pasien dan pasien tidak mengeluarkan suara sama seali.

		beristirahat, asalamualaikum.		
Isolasi sosial	18 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Orientasi Asalamualaium pak , masih ingat dengan saya? perkenalkan nama saya julisti porgasari biasanya dipanggil julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p> <p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang</p>	<p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tidak menjawab salam dari perawat dan hanya diam saja 2. Pasien hanya dian dan tidak mau memperkenalkan dirinya 3. Pasien blum mampu menyebutkan nama perawat. <p>Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien hana diam dan tidak 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terlihat blum ma berinteraksi dengan orang lain 2. Pasien masih malu untuk berinteraksi dengan orang la <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien hanya terdiam dan blum mau untuk berinteraksi 2. Pasien belum mau beaktivitas baru dengan orang lain 3. Pasien masih nampak malu untuk berinteraksi karena takut salah

<p>menyebabkan bapak sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain? apakah bapak dulu sering menyendiri? Nggak papa kalau bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng .</p> <p>Perawat :” bapak saya akan menyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gunakan saat membuat kemoeng”</p> <p>Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “</p> <p>Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunakan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “</p> <p>Pasien:” pasien hanya mengangguk saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”</p> <p>Perawat :” baiklah bapak</p>	<p>menjawab pertanyaan dari perawat</p> <p>2. Pasien tidak mau menjawab pertanyaan perawat dan hanya diam saja</p> <p>3. Pasien mengangguk tanpa mengeluarkan suarapatient diam dan tidak mau menyebutkan penyebab dia sering menyendiri</p> <p>4. Pasien hanya diam saja saat perawat menawarkan untuk berinteraksi dengan orang lain</p>	<p>bicara</p> <p>4. Pasien belum mau untuk melakukan terapi.</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan intervensi pendukung</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>
---	--	---

pertama kita gunting tali satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm

untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali”

Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”

Terminasi

Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk beristirahat,

Terminasi

Pasien hanya diam saat perawat berpamitan pada pasien dan pasien tidak mengeluarkan suara sama sekali.

asalamualaikum.			
Isolasi sosial	19 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Orientasi Asalamualaium pak , perkenalkan nama saya julisti porgasari biasanya dipanggil julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p> <p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak blum ma berinteraksi dengan orang lain 2. Pasien tampak masih malu untuk berinteraksi dengan orang la <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien hanya terdiam dan blum mau untuk berinteraksi 2. Pasien belum mau beaktivitas baru dengan orang lain 3. Pasien masih nampak malu untuk berinteraksi karena takut salah bicara 4. Pasien belum mau untuk melakukan terapi. <p>A : masalah teratasi sebagian</p>
		<p>Orientasi 1. Pasien tidak menjawab salam dari perawat dan hanya diam saja</p> <p>2. Pasien hanya dian dan tidak mau memperkenalkan dirinya</p> <p>Fase kerja 1. Pasien hana diam dan tidak menjawab</p>	

<p>menyebabkan bapak sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain? apakah bapak dulu sering menyendiri? Nggak papa kalau bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng .</p> <p>Perawat :” bapak saya akan menyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gunakan saat membuat kemoeng”</p> <p>Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “</p> <p>Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunakan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “</p> <p>Pasien:” pasien hanya mengangguk saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”</p> <p>Perawat :” baiklah bapak</p>	<p>pertanyaan dari perawat</p> <p>2. Pasien tidak mau menjawab pertanyaan perawat dan hanya diam saja</p> <p>3. Pasien mengangguk tanpa mengeluarkan suarapatient diam dan tidak mau menyebutkan penyebab dia sering menyendiri</p> <p>4. Pasien hanya diam saja saat perawat menawarkan untuk berinteraksi dengan orang lain</p>	<p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan intervensi pendukung</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>
---	---	---

pertama kita gunting tali satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm

untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali”

Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”

Terminasi

Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk beristirahat,

Terminasi

Pasien hanya diam saat perawat berpamitan pada pasien dan pasien tidak mengeluarkan

		asalamualaikum.	suara sama seali.
Isolasi sosial	20 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Oreintasi:</p> <p>Asalammualaikum bapakmasih ingat dengan saya?, saya julisti porgasari biasa di panggil julisti, Mahasiswa Stikes Sapra bakti Bengkulu, disini saya yang akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan.</p> <p>Fase kerja</p> <p>Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak blum ma berinteraksi dengan orang lain 2. Pasien tampak masih malu untuk berinteraksi dengan orang la <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien hanya terdiam dan blum mau untuk berinteraksi 2. Pasien belum mau beaktivitas baru dengan orang lain 3. Pasien masih nampak malu untuk berinteraksi karena takut salah bicara 4. Pasien belum mau untuk

<p>orang lain dengan cara membuat . Perawat :” bapak tiga hari yang lalu saya sudah mengajari bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoceng bersama teman-teman dan bapak sudah bisa membuat kemoceng dan disini saya akan menjelaskan keuntungan dan kerugian jika tidak berinteraksi dengan orang lain” Paien:” asien hanya diam dan mendengarkan penjelasan yang disampaikan perawat”</p> <p>Terminasi Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas waktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk beristirahat,</p>	<p>diam saja saat melakukan terapi. perawat menyuru A : masalah teratasi sebagian untuk berinteraksi P : lanjutkan intervensi dengan orang lain I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan intervensi pendukung E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p> <p>Terminasi Pasien hanya diam saat perawat berpamitan pada pasien dan pasien tidak mengeluarkan suara sama sekali dan hanya melihat perawat yang sedang berbicara.</p>
---	---

asalamualaikum.				
Isolasi sosial	21 mei 202 Pukul 08:00	<p>Orientasi Asalamualaium pak , perkenalkan nama saya julisti porgasari biasanya dipanggil julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p> <p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering</p>	<p>Orienasi 3. Pasien tidak menjawab hanya mdiam dan melihat ke ara perawat 4. Pasien hanya dan tidak mau menjawab pertanyaan</p> <p>Fase kerja 5. Pasien hanya terdiam dan tidak mau menjawab</p>	<p>S : 1. Pasien terlihat blum ma berinteraksi dengan orang lain 2. Pasien terlihat masih malu untuk berinteraksi dengan orang la</p> <p>O : 1. Pasien hanya terdiam dan blum mau untuk berinteraksi 2. Pasien belum mau beaktivitas baru dengan orang lain 3. Pasien masih nampak malu untuk berinteraksi karena takut salah bicara 4. Pasien belum mau untuk melakukan terapi.</p>

<p>mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng .</p> <p>Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gnakan saat membuat kemoveng”</p> <p>Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “</p> <p>Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “</p> <p>Pasien:” pasien hanya mengangguk saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”</p> <p>Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting talli</p>	<p>pertanyaan perawat</p> <p>6. Pasien hanya melirik kanan dan kiri dan terdiam</p> <p>7. Pasien terlihat lesu saja</p> <p>8. Pasien hanya diam saja saat perawat menyuru untuk berinteraksi dengan orang lain</p>	<p>. A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan intervensi pendukung</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>
--	--	--

satu lembar sepanjang
30cm meter, setelah
digunting kita gunting tali
pendek sepanjang 5cm

untuk tali pengikatnya,
setelah itu kita sisir tali
menggunakan sisir rabut
untuk memperkecil helai
tali”

Pasien:” pasien belum mau
mengikuti apa yang sudah
perawat peraktekkan tadi
dan pasien hanya melihat
saja tanpa melakukan
apapun”

Terminasi

Hari ini cukup sampai
disini terima kasih atas
waktunya kita lanjut lagi
besok dan bapak boleh
kembali ekamar apak untuk
beristirahat,
asalamualaikum.

Terminasi

Pasien diam perawat
berpamitan pada pasien
dan pasien tidak
mengeluarkan suara
sama sekali dan hanya
melihat dan suda mulai
mau menganggukan
kepala, perawat yang
sedang mengucapkan
salam.

Isolasi sosial	22 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Orientasi Asalamualaium pak , selamat pagi pak? Masih ingat dengan saya? Apa perasaan bapak sekarang? saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p> <p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apa yang menyebabkan bapak sering mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bapak dulu sering menyendiri? Nggak papa kalau bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng . Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan</p>	<p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien menjawab salam dari perawat 2. pasien menjawab perawat jul 3.pasien menjawab baik <p>Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatan sering menyendiri 2. pasien sudah mau memperkenalkan dirinya 3. pasien sudah mulai mau menyebutkan mengapa dia sering menyendiri 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terlihat blum mau berinteraksi dengan orang lain 2. Pasien terlihat masih malu untuk berinteraksi dengan orang la <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien hanya terdiam dan blum mau untuk berinteraksi 2. Pasien belum mau beaktivitas baru dengan orang lain 3. Pasien masih nampak malu untuk berinteraksi karena takut salah bicara 4. Pasien belum mau untuk melakukan terapi.
----------------	----------------------------	---	--	---

bahan yang akan kita gunakan saat membuat kemoveng”

Pasien :” pasien sudah mulai mau berbicara dengan perawat “

Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunakan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “

Pasien:” pasien sudah mulai mengikuti perawat yang menyebutkan bahan yang akan di gunakan”

Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting talli satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm

Pasien: sudah mulai memngikuti cara membuat kemoceng.

untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali

. A : masalah teratasi sebagian

P : lanjutkan intervensi

I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan intervensi pendukung

E : isolasi sosial

R : tidak ada revisi

		<p>menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali”</p> <p>Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”</p> <p>Terminasi</p> <p>Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk beristirahat,</p> <p>asalamualaikum.</p>	<p>Terminasi</p> <p>Pasien sudah mulai mau salam dari perawat</p>	
Isolasi sosial	23 mei 2020 Pukul 08:00	<p>Orientasi</p> <p>Asalamualaium pak , selamat pagi pak? Masih ingat dengan saya? Apa perasaan bapak sekarang? saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p>	<p>Orientasi</p> <p>1. pasien menjawab salam dari perawat</p> <p>2. pasien menjawab perawat julisti</p>	<p>S :</p> <p>1. Pasien terlihat mau mengobrol hanya dengan perawat</p> <p>2. Pasien terlihat malu</p>

<p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabkan bapak sering mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalau bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng . Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gnakan saat membuat kemoveng” Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “ Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “ Pasien:” pasien hanya</p>	<p>3.pasien menjawab baik</p> <p>Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatan sering menyendiri 2. pasien sudah mau memperkenalkan dirinya 3. pasien sudah mulai mau menyebutkan mengapa dia sering menyendiri 	<p>untuk memulia pembicaraan karena takut salah bicara</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien blum mau berpartisipasi dalam aktivitas baru tapi masih malu-malu 4. Pasien memiliki hambatannya selama ini tidak berinteraksi dengan orang lain adalah pasien malu <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masih tampak suda berani mengatakan hambatannya dalam berinteraksi 2. Perawat memberikan
---	--	--

<p>mengganggu saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan” Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting tali satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali” pasien: Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”</p>	<p>umpak balik positif kepada pasien dalam peningkatan kemampuannya 3. Perawat menganjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain</p>
<p>Terminasi Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya</p>	<p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi I : lanjutkan intervensi 1, 3, 5, 6, 7, 8, dan intervensi pendukung E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p>
<p>Terminasi Pasien sudah mulai menjawab salam dari</p>	

		<p>kita lanjut lagi besok dan perawat bapak boleh kembali ke kamar bapak untuk beristirahat, asalamualaikum.</p>	
Isolasi sosial	24 Mei 2021 Pukul 08:00	<p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Opserpasi</p> <p>Asalamualaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Coba bapak perkenalkan nama bapak? Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini? Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi yang berbeda yaitu terapi okupasi membuat kotak</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terlihat senang saat melakukan terapi dan di ajari membuat kerajinan 2. Pasien terlihat sudah mau berinteraksi dengan temannya <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien sudah mau berinteraksi 2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain 3. pasien tampak senang dengan terapi yang telah di

tisu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.	berikan A : masalah teratasi sebagian
Fase kerja	P : intervensi dilanjutkan
baik lh pak bagai mana kalau kita menyiapkan alat- alat dan bahan terlebih dahulu? Ayo pak kita sebutkan satu persatu alat- alat yang akan kita pakai?, Alat-alatnya yaitu Koran bekas atau majala bekas, gunting, lakban hitam atau putih, lem kertas. Perawat: sekarang kita akan menggulung kertas Koran, Gulungan di buat dengan dua ukuran. pasien: mempikuti cara menggulung. Perawat :	Fase kerja 1. pasien sudah mulai mengikuti terapi yang di berikan 2. pasien sudah mulai mau menjawab pertanyaan perawat 3. pasien tampak senang saat melakukan terapi
	I : Intervensi dilanjutkan E : isolasi sosial R : tidak ada revisi

apaka bapak ada kesulitan
lam menggulung kertas
Koran? Ukuran
gulungannya harus sama
pak, Pasien: pasien
menjawab,iya buk.
Ukuran pertama lebih
panjang untuk bagian bawa
dan atas kotak ukuran
kedua lebih pendek untuk
bagian samping kotak
susun gulungan pertama
terlebih dahulu sepertiga
panjang, Perawat : Apaka
bapak bisa menyusun
gulungannya? Pasien :
blum. Gunakan lem agar
tidak mudah lepas, buat
dua susun untuk bagian

bawa dan atas kotak, kita akan menyusun untuk bagian bawa kotak pak, jadi bapak susun gulungan yang lebih panjang terlebih dahulu. susun untuk bagian atas di lubang untuk mengambil tisu, berikan lakban pada samping lubang, susun juga gulungan dua membentuk persegi panjang dan sepertiga, gunakan lem agar tidak mudah lepas, gabungkan bagian bawa dan bagian atas menggunakan lakban, pastikan semua sudah kuat.

Fase terminasi

Terminasi

		Baikla pak, mungkin sampai di sini saja pertemuan kita hari ini terimakasih untuk waktu dan kesempatannya, besok kita lanjutkan lagi bapak boleh kembali lagi keruangan selamat istirahat pak . Asalammualaikum.	Pasien menjawab salam dari perawat
Isolasi sosial	25 mei 2021 Pukul 08:00	Intervensi utama : promosi sosialisasi Oreintasi: Intervensi utama : promosi sosialisasi Opserpasi Asalammalaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Coba bapak	Orientasi 1. pasien menjawab salam dari perawat 2. pasien mengatakan namanya 3.pasien mengatakan, baik buk
			S : 1. pasien terlihat senang saat melakukan terapi dan di ajari membuat kerajinan 2. pasien terlihat sudah mau berinteraksi dengan temannya O : 1. pasien sudah mau berinteraksi

<p>perkenalkan nama bapak? Bagai mana dengan perasaan bapak hari ini?.</p> <p>Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi yang berbeda yaitu terapi okupasi membuat kotak tisu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.</p>		<p>2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain</p> <p>3. pasien tampak senang dengan terapi yang telah di berikan</p> <p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan I : Intervensi dilanjutkan E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p>
<p>Fase kerja</p> <p>baik lh pak bagai mana kalau kita menyiapkan alat-alat dan bahan terlebih dahulu? Ayo pak kita sebutkan satu persatu alat-alat yang akan kita pakai?, Alat-alatnya yaitu Koran bekas atau majala bekas,</p>	<p>Fase kerja</p> <p>1. pasien sudah mulai mengikuti terapi yang di berikan</p> <p>2. pasien sudah mulai mau menjawab pertanyaan perawat</p> <p>3. pasien tampak senang saat melakukan terapi</p>	

gunting, lakban hitam atau putih, lem kertas. Perawat: sekarang kita akan menggulung kertas Koran, Gulungan di buat dengan dua ukuran. pasien: memmikuti cara menggulung. Perawat : apaka bapak ada kesulitan lam menggulung kertas Koran? Ukuran gulungannya harus sama pak, Pasien: pasien menjawab,iya buk. Ukuran pertama lebih panjang untuk bagian bawa dan atas kotak ukuran kedua lebih pendek untuk bagian samping kotak

susun gulungan pertama
terlebih dahulu sepertiga
panjang, Perawat : Apaka
bapak bisa menyusun
gulungannya? Pasien :
blum. Gunakan lem agar
tidak mudah lepas, buat
dua susun untuk bagian
bawa dan atas kotak, kita
akan menyusun untuk
bagian bawa kotak pak,
jadi bapak susun gulungan
yang lebih panjang terlebih
dahulu. susun untuk bagian
atas di lubang untuk
mengambil tisunya,
berikan lakban pada
samping lubang, susun
juga gulungan dua

membentuk persegi panjang dan sepertiga, gunakan lem agar tidak mudah lepas, gabungkan bagian bawah dan bagian atas menggunakan lakban, pastikan semua sudah kuat.

Fase terminasi

Baiklah pak, mungkin sampai di sini saja pertemuan kita hari ini terimakasih untuk waktu dan kesempatannya, besok kita lanjutkan lagi bapak boleh kembali lagi keruangan selamat istirahat pak . Asalamualaikum.

Terminasi

Pasien menjawab salam dari perawat

26 mei 2021 Intervensi utama : promosi

S :

Pukul 08:00	<p>sosialisasi</p> <p>Oreintasi:</p> <p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Asalammalaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Bagaimana perasaan bapak hari ini?.</p> <p>Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi yang berbeda yaitu terapi okupasi membuat kotak tisu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.</p>	<p>Opserpasi</p> <p>Pasien menjawab salam dari perawat</p>	<p>1. pasien terlihat senang saat melakukan terapi dan di ajari membuat kerajinan</p> <p>2. pasien terlihat sudah mau berinteraksi dengan temannya</p> <p>O :</p> <p>1. pasien sudah mau mau berinteraksi</p> <p>2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain</p> <p>3. pasien tampak senang dengan terapi yang telah di berikan</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>I : Intervensi dilanjutkan</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>
	<p>Fase kerja</p> <p>Baikla bapak sekarang kita akan melakukan terapi okupasi dengan pembuatan</p>	<p>Fase kerja</p> <p>1. pasien tampak senang</p> <p>2. pasien sudah mau untuk mengikuti terapi</p>	

hiasan lampu dari kardus, apakah bapak tau bagaimana cara membuat hiasan lampu dari kardus? Apakah bapak tau alatnya apa saja? Sekarang kita akan menyebutkan satu persatu alat yang akan kita gunakan, ayo bapak kita sebutkan sama-sama? yang pertama kardus bekas, penggaris, gunting, lem perekat. Baiklah pak kita akan menyusun dan memberikan lem di pinggir kardus, apakah bapak bisa menyusunnya? Pasien: tidak bu. Kalau bapak tidak bisa lihat saya

ya, pasien: memperhatikan perawat.

Nanti satukan kardusnya yang berbentuk runcing terlebih dahulu ya pak?

Kalau bapak tidak mengerti boleh memintak bantu dengan saya pak, pasien: baiklah buk. Pasien: buk apakah ini sudah benar?

Perawat: blum pak blum benar

Pasien: bagai mana yang benar buk?

Sini pak saya bantu, itu yang betul sakarang pak,

Pasien tampak gembira.

Fase terminasi

Terminasi

Baikla pak, mungkin

Pasien menjawab salam

sampai disini saja perawat
 pertemuan kita hari ini
 terimakasih untuk waktu
 dan kesempatannya, besok
 kita lanjutkan lagi bapak
 boleh kembali lagi
 keruangan selamat istirahat
 pak . Asalamualaikum.

Isolasi sosial	27 mei 2021 Pukul 08:00	Intervensi utama : promosi sosialisasi Opserpasi Asalamualaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Bagaimana perasaan bapak hari ini?. Sesuai dengan janji saya	Opserpasi Pasien menjawab salam dari perawat	S : 1. pasien terlihat senang saat melakukan terapi dan di ajari membuat kerajinan 2. pasien terlihat sudah mau berinteraksi dengan temannya O : 1. pasien sudah mau
----------------	----------------------------	--	---	---

<p>kemarin kita hari ini akan melakukan terapi lagi yaitu terapi okupasi membuat kotak hiasan lampu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.</p>	<p>berinteraksi</p> <p>2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain</p> <p>3. pasien tampak senang dengan terapi yang telah di berikan</p>
<p>Fase kerja</p>	<p>Fase kerja</p>
<p>Baikla bapak sekarang kita akan melakukan terapi okupasi dengan pembuatan hiasan lampu dari kardu, apaka bapak tau bagai mana cara membuat hiasan lampu dari kardus? Apaka bapak tau alatnya apasaja? Sekarang kita akan menyebutkan satu persatu alat yang akan kita gunakan, ayo bapak kita</p>	<p>1. pasien tampah senang</p> <p>2. pasien sudah mau untuk mengikuti terapi</p> <p>3. sudah mulai mau bertanya</p> <p>4. menjawab pertanyaan perawat</p> <p>5. pasien mengatakan sudah mau berbicara dengan temnnya tentang apa yang dia lakukan hari ini.</p>
	<p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>I : Intervensi dilanjutkan</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>

sebutkan sama-sama? yang pertama kardus bekas, penggaris, gunting, lem perekat. Baikla pak kita kita akan menyusun dan memberikan lem di pinggiran kardur, apaka bapak bisa menyusunya? Pasien: tidak buk. Kalau bapak tidak bisa lihat saya ya, pasien: memperhatikan perawat.

Nanti satukan kardusnya yang berbentuk runcing terlebih dahulu ya pak? Kalau bapak tidak mengerti bole meminytak bantu dengan saya pak, pasien: baiklah buk. Pasien: buk

apaka ini sudah benar?

Perawat: blum pak blum
benar

Pasien: bagai mana yang
benar buk?

Sini pak saya bantu, itu
yang betul sakarang pak,

Pasien tampak gembira.

Fase terminasi

Baikla pak, mungkin
sampai di sini saja
pertemuan kita hari ini
terimakasih untuk waktu
dan kesempatannya, besok
kita lanjutkan lagi bapak
boleh kembali lagi
keruangan selamat istirahat
pak . Asalamualaikum.

Terminasi

Pasien menjawab salam
perawat dengan rama

Isolasi sosial	28 Mei 2021 Pukul 08:00	Intervensi utama : promosi sosialisasi	S :
		Opserpasi	1. pasien tampah suda mengikuti terapi
		Asalammalaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Bagaimana perasaan bapak hari ini?.	O :
		Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi lagi yaitu terapi okupasi membuat kotak hiasan lampu. Hari ini saya dinas pukul 08:00- 14:00 WIB.	1. pasien tampah berinteraksi dengan teannya
		Fase kerja	A : masalah teratasi sebagian
		Baikla bapak sekarang kita akan melakukan terapi okupasi dengan pembuatan hiasan lampu dari kardus,	P : intervensi dihentikan
			I : Intervensi dihentikan
			E : isolasi sosial
			R : tidak ada revisi
		Opserpasi	
		Pasien menjawab salam dari perawat	
		Fase kerja	
		1. pasien tampah senang 2. pasien sudah mau untuk mengikuti terapi 3. sudah mulai mau	

apakah bapak tau bagaimana bertanya
mana cara membuat hiasan 4. menjawab pertanyaan
lampu dari kardus? Apakah perawat
bapak tau alatnya apa saja? 5. pasien mengatakan
Sekarang kita akan sudah mau berbicara
menyebutkan satu persatu dengan temannya tentang
alat yang akan kita apa yang dia lakukan
gunakan, ayo bapak kita hari ini.
sebutkan sama-sama? yang
pertama kardus bekas,
penggaris, gunting, lem
perekat. Baiklah pak kita
kita akan menyusun dan
memberikan lem di
pinggiran kardus, apakah
bapak bisa menyusunnya?
Pasien: tidak bu. Kalau
bapak tidak bisa lihat saya
ya, pasien: memperhatikan

perawat.

Nanti satukan kardusnya yang berbentuk runcing terlebih dahulu ya pak? Kalau bapak tidak mengerti boleh memintak bantu dengan saya pak, pasien: baiklah buk. Pasien: buk apakah ini sudah benar?

Perawat: blum pak blum benar

Pasien: bagaimana yang benar buk?

Sini pak saya bantu, itu yang betul sakarang pak, Pasien tampak gembira.

Fase terminasi

Baikla pak, mungkin sampai di sini saja

Terminasi

Pasien menjawab salam perawat dengan rama,

pertemuan kita hari ini dan mengatakan semoga
terimakasih untuk waktu nanti ketemu lagi buk
dan kesempatannya, saya dengan saya.
harap bapak tidak
menyendiri lagi dan bisa
berinteraksi terus dengan
teman-temannya, hari ini
saya dinas hari terakhir di
ruangan ini, saya pamit
pak, silahkan bapak
kembali keruangan,
selamat istirahat pak .
Asalammualaikum.

Responden 2

Responden 1

Diagnosa keperawatan	Waktu	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi
Isolasi sosial	17 mei 2021 Pukul 0:00	Intervensi utama : promosi sosialisasi Orientasi Asalamualaium pak, perkenalkan nama saya Julisti porgasari biasanya dipanggil Julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas	Orientasi 3. Pasien tidak menjawab salam dari perawat dan hanya diam saja 4. Pasien hanya dian dan tidak mau memperkenalkan dirinya	S : Pasien tampak belum mampu untuk melakukan interaksi dengan orang lain O : 1. Pasien masih tampak malu 2. Pasien masih belum terlihat untuk meningkatkan keterlibatan dalam berhubungan 3. Pasien masih belum berani dan malu untuk

mulai Jam 08:00-14:00 siang.		bertanya kepada perawat
Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabkan bapak sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain? apakah bapak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalau bapak belum mau berbicara, tentang penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng . Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gunakan saat membuat kemoceng” Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “ Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “	Fase kerja 5. Pasien hana diam dan tidak menjawab pertanyaan dari perawat 6. Pasien tidak mau menjawab pertanyaan perawat dan hanya diam saja 7. Pasien mengangguk tanpa mengeluarka suarapasien diam dan tidak mau menyebutkan penyebab dia sering menyendiri 8. Pasien hanya diam saja saat perawat menawarkan untuk brinteraksi	A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9 E : isolasi sosial R : tidak ada revisi

<p>Pasien:” pasien hanya mengangguk saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”</p>	<p>dengan orang lain</p>
<p>Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting tali satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali”</p>	
<p>Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”</p>	
<p>Terminasi</p>	<p>Terminasi</p>
<p>Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk</p>	<p>Pasien hanya diam saat perawat berpamitan pada pasien dan pasien tidak mengeluarkan suara sama seali.</p>

		beristirahat, asalamualaikum.		
Isolasi sosial	18 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Orientasi Asalamualaium pak , perkenalkan nama saya julisti porgasari biasanya dipanggil julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p> <p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering</p>	<p>Orientasi 4. Pasien tidak menjawab salam dari perawat dan hanya diam saja 5. Pasien hanya dian dan tidak mau memperkenalkan dirinya</p> <p>Fase kerja 5. Pasien hana diam dan tidak menjawab</p>	<p>S : Pasien mnegatakan belum mampu untuk melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p>O : 1. Pasien masih tampak malu 2. Pasien masih belum terlihat untuk meningkatkan keterlibatan dalam berhubungan 3. Pasien masih belum berani dan malu untuk bertanya kepada perawat</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p>

<p>mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng . Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gnakan saat membuat kemoveng” Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “ Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “ Pasien:” pasien hanya mengangguk saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan” Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting talli</p>	<p>pertanyaan dari perawat 6. Pasien tidak mau menjawab pertanyaan perawat dan hanya diam saja 7. Pasien mengangguk tanpa mengeluarkan suarapatient diam dan tidak mau menyebutkan penyebab dia sering menyendiri 8. Pasien hanya diam saja saat perawat menawarkan untuk brinteraksi dengan orang lain</p>	<p>P : intervensi dilanjutkan I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9 E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p>
--	---	--

satu lembar sepanjang
30cm meter, setelah
digunting kita gunting tali
pendek sepanjang 5cm

untuk tali pengikatnya,
setelah itu kita sisir tali
menggunakan sisir rabut
untuk memperkecil helai
tali”

Pasien:” pasien belum mau
mengikuti apa yang sudah
perawat peraktekkan tadi
dan pasien hanya melihat
saja tanpa melakukan
apapun”

Terminasi

Hari ini cukup sampai
disini terima kasih atas
waktunya kita lanjut lagi
besok dan bapak boleh
kembali ekamar apak untuk
beristirahat,
asalamualaikum.

Terminasi

Pasien hanya diam saat
perawat berpamitan
pada pasien dan pasien
tidak mengeluarkan
suara sama sekali.

Isolasi sosial	19 mei 2021	Intervensi utama : promosi	S :
	Pukul 08:00	sosialisasi	Pasien mnegatakan belum mampu untuk melakukan interaksi dengan orang lain
		<p>Orientasi Asalamualaium pak , perkenalkan nama saya julisti porgasari biasanya dipanggil julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p>	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masih tampak malu 2. Pasien masih belum terlihat untuk meningkatkan keterlibatan dalam berhubungan 3. Pasien masih belum berani dan malu untuk bertanya kepada perawat
		<p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering</p>	<p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3,</p>
		<p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Pasien tidak menjawab salam dari perawat dan hanya diam saja 7. Pasien hanya dian dan tidak mau memperkenalkan dirinya 	
		<p>Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Pasien hana diam dan tidak menjawab 	

<p>mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng .</p> <p>Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gnakan saat membuat kemoveng”</p> <p>Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “</p> <p>Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “</p> <p>Pasien:” pasien hanya mengangguk saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”</p> <p>Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting talli</p>	<p>pertanyaan dari perawat</p> <p>10. Pasien tidak mau menjawab pertanyaan perawat dan hanya diam saja</p> <p>11. Pasien mengangguk tanpa mengeluarkan suarapasien diam dan tidak mau menyebutkan penyebab dia sering menyendiri</p> <p>12. Pasien hanya diam saja saat perawat menawarkan untuk brinteraksi dengan orang lain</p>	<p>4, 5, 6, 7, 8, dan 9</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>
--	--	---

satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm

untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali”

Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraaktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”

Terminasi

Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas waktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk beristirahat,
asalamualaikum.

Terminasi

Pasien hanya diam saat perawat berpamitan pada pasien dan pasien tidak mengeluarkan suara sama seali.

Isolasi sosial	20 mei 2021 Pukul 08:00	Intervensi utama : promosi sosialisasi Oreintasi: Asalammualaikum bapak saya julisti porgasari biasa di panggil julisti, Mahasiswa Stikes Sapra bakti Bengkulu, disini saya yang akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan. Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan orang lain dengan cara	Orienasi 1. Pasien tidak menjawab hanya mdiam dan melihat ke ara perawat 2. Pasien hanya dan tidak mau menjawab pertanyaan Fase kerja 1. Pasien hanya terdian dan tidak mau menjawab pertanyaan perawat 2. Pasien hanya melirik kanan dan kiri dan terdiam 3. Pasien terlihat lesu saja 4. Pasien hanya diam saja saat perawat menyuru untuk berinteraksi dengan orang lain	S : Pasien mnegatakan belum mampu untuk melakukan interaksi dengan orang lain O : 1. Pasien masih tampak malu 2. Pasien masih belum terlihat untuk meningkatkan keterlibatan dalam berhubungan 3. Pasien masih belum berani dan malu untuk bertanya kepada perawat
----------------	----------------------------	--	--	---

membuat .
Perawat :” bapak tiga hari yang lalu saya sudah mengajari bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan cara membuat kemovceng bersama teman-teman dan bapak sudah bisa membuat kemoceng dan disini saya akan menjelaskan keuntungan dan kerugian jika tidak berinteraksi dengan orang lain”

Paien:” asien hanya diam dan mendengarkan penjelasan yang disampaikan perawat”

Terminasi

Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk beristirahat,
asalamualaikum.

A : masalah teratasi sebagian

P : intervensi dilanjutkan

I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9

E : isolasi sosial

R : tidak ada revisi

Terminasi

Pasien hanya diam saat perawat berpamitan pada pasien dan pasien tidak mengeluarkan suara sama sekali dan hanya melihat perawat yang sedang berbicara.

Isolasi sosial	21 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Orientasi Asalamualaium pak , perkenalkan nama saya julisti porgasari biasanya dipanggil julisti saya mahasiswa dari Stikes Sapta Bakti Bengkulu, yang dinas di ruangan (Camar) pada pagi hari ini, disini saya akan mengajarkan terapi Okupasi dengan membuat kemoceng tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi osisal dan meningkatkan interaksi den orang lain. Saya akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan, saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p>	<p>Orienasi 1. Pasien tidak menjawab hanya mdiam dan melihat ke ara perawat 2. Pasien hanya dan tidak mau menjawab pertanyaan</p>	<p>S : Pasien mnegatakan belum mampu untuk melakukan interaksi dengan orang lain</p> <p>O : 1. Pasien masih tampak malu 2. Pasien masih belum terlihat untuk meningkatkan keterlibatan dalam berhubungan 3. Pasien masih belum berani dan malu untuk bertanya kepada perawat</p>
		<p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering</p>	<p>Fase kerja 9. Pasien hanya terdian dan tidak mau menjawab</p>	

<p>mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng .</p> <p>Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gnakan saat membuat kemoeng”</p> <p>Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “</p> <p>Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “</p> <p>Pasien:” pasien hanya mengangguk saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”</p> <p>Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting talli</p>	<p>pertanyaan perawat</p> <p>10. Pasien hanya melirik kanan dan kiri dan terdiam</p> <p>11. Pasien terlihat lesu saja</p> <p>12. Pasien hanya diam saja saat perawat menyuru untuk berinteraksi dengan orang lain</p>	<p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>I : lanjutkan intervensi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>
---	---	--

satu lembar sepanjang
30cm meter, setelah
digunting kita gunting tali
pendek sepanjang 5cm

untuk tali pengikatnya,
setelah itu kita sisir tali
menggunakan sisir rabut
untuk memperkecil helai
tali”

Pasien:” pasien belum mau
mengikuti apa yang sudah
perawat peraktekkan tadi
dan pasien hanya melihat
saja tanpa melakukan
apapun”

Terminasi

Hari ini cukup sampai
disini terima kasih atas
waktunya kita lanjut lagi
besok dan bapak boleh
kembali ekamar apak untuk
beristirahat,
asalamualaikum.

Terminasi

Pasien hanya diam saat
perawat berpamitan pada
pasien dan pasien tidak
mengeluarkan suara
sama sekali dan hanya
melihat perawat yang
sedang berbicara.

Isolasi sosial	22 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Orientasi Asalamualaium pak , selamat pagi pak? Masih ingat dengan saya? Apa perasaan bapak sekarang? saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p>	<p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien menjawab salam dari perawat 2. pasien menjawab perawat jul 3.pasien menjawab baik 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan masih malu untuk berinteraksi dengan orang lain <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak blum berani masih malu untuk brinteraksi dengan orang lain 2. pasien Nampak masih suka menyendiri dan belum mau berbagi pengalaman dengan orang lain 3. pasien blum tampak meningkatkan komunikasi <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>I : lanjutkan intervensi 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9,</p> <p>E : isolasi sosial</p>
		<p>Fase kerja Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apa yang menyebabka bapak sering mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bapak dulu sering menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng . Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gnakan saat membuat</p>	<p>Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatan sering menyendiri 2. pasien sudah mau memperkenalkan dirinya 3. pasien sudah mulai mau menyebutkan mengapa dia sering menyendiri 	

kemoveng”
Pasien :” pasien sudah mulai mau berbicara dengan perawat “
Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “
Pasien:” pasien sudah mulai mengikuti perawat yang menyebutkan bahan yang akan di gunakan”
Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting talli satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm
Pasien: sudah mulai memngikuti cara membuat kemoceng.
untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai

R : tidak ada revisi

		<p>tali” Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun” Terminasi Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya kita lanjut lagi besok dan bapak boleh kembali ekamar apak untuk beristirahat, asalamualaikum.</p>	<p>Terminasi Pasien sudah mulai menjawab salam dari perawat</p>	
Isolasi sosial	23 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Orientasi Asalamualaium pak , selamat pagi pak? Masih ingat dengan saya? Apa perasaan bapak sekarang? saya dinas mulai Jam 08:00-14:00 siang.</p>	<p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien menjawab salam dari perawat 2. pasien menjawab perawat julisti 3.pasien menjawab baik 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pasien mengatakan mau mengobrol hanya dengan perawat 6. Pasien mnegatakan malu untuk memulia

Fase kerja	Fase kerja	pembicaraan karena takut salah bicara
Kenapa bapak bisa masuk rumah sakit? Apayang menyebabka bapak sering mnyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan rang lain?apakah bappak dulu serin menyendiri? Nggak papa kalu bapak belum mau berbicara penyebab bapak sering menyendiri. Saya akan membantu bapak untuk berinterksi dengan orang lain dengan cara membuat kemoeng .	1. pasien mengatan sering menyendiri 2. pasien sudah mau memperkenalkan dirinya 3. pasien sudah mulai mau menyebutkan mengapa dia sering menyendiri	7. Pasien mengatakan mau berpartisipasi dalam aktivitas baru tapi masih malu-malu 8. Pasien mengatakan hambatannya selama ini tidak berinteraksi dengan orang lain adalh pasien malu
Perawat :” bapak saya akan meyebutkan nama alat dan bahan yang akan kita gnakan saat membuat kemoveng”		O : 4. Pasien masih tampak belum berani mengatakan hambatannya dalam berinteraksi
Pasien :” pasien hanya diam saja dan tidak berbicara “ Perawat :”baiklah bapak alat yang kita gunkan adalah tali,gunting,kayu,dan sisir. “ Pasien:” pasien hanya		5. Perawat memberikan umpak balik positif

<p>mengganggu saja saat perawat menjelaskan alat dan bahan”</p> <p>Perawat :” baiklah bapak pertama kita gunting tali satu lembar sepanjang 30cm meter, setelah digunting kita gunting tali pendek sepanjang 5cm</p> <p>untuk tali pengikatnya, setekah itu kita kita sisir tali menggunakan sisir rabut untuk memperkecil helai tali”</p> <p>pasien:</p> <p>Pasien:” pasien belum mau mengikuti apa yang sudah perawat peraktekkan tadi dan pasien hanya melihat saja tanpa melakukan apapun”</p> <p>Terminasi</p> <p>Hari ini cukup sampai disini terima kasih atas wktunya</p>	<p>kepada pasien dalam peningkatan kemampuannya</p> <p>6. Perawat menganjurkan untuk berinteraksi dengan orang lain</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>I : lanjutkan intervensi 1, 3, 5, 6, 7, 8, dan intervensi pendukung</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p> <p>Terminasi</p> <p>Pasien sudah mulai</p>
--	---

		kita lanjut lagi besok dan menjawab salam dari bapak boleh kembali perawat ekamar apak untuk beristirahat, asalamualaikum.	
Isolasi sosial	24 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Opserpasi</p> <p>Asalamualaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Coba bapak perkenalkan nama bapak? Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini?. Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi yang berbeda yaitu terapi okupasi membuat kotak</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan senang saat melakukan terapi dan diajari membuat kerajinan 2. pasien mengatakan sudah mau berinteraksi dengan temannya <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien sudah mau berinteraksi 2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain 3. pasien tampak senang

tisu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.	dengan terapi yang telah di berikan
Fase kerja	A : masalah teratasi sebagian
baik lh pak bagai mana kalau kita menyiapkan alat-alat dan bahan terlebih dahulu? Ayo pak kita sebutkan satu persatu alat-alat yang akan kita pakai?, Alat-alatnya yaitu Koran bekas atau majala bekas, gunting, lakban hitam atau putih, lem kertas. Perawat: sekarang kita akan menggulung kertas Koran, Gulungan di buat dengan dua ukuran. pasien: memmikuti cara menggulung. Perawat :	P : intervensi dilanjutkan I : Intervensi dilanjutkan E : isolasi sosial R : tidak ada revisi
Fase kerja	1. pasien sudah mulai mengikuti terapi yang di berikan 2. pasien sudah mulai mau menjawab pertanyaan perawat 3. pasien tampak senang saat melakukan terapi

apaka bapak ada kesulitan
lam menggulung kertas
Koran? Ukuran
gulungannya harus sama
pak, Pasien: pasien
menjawab,iya buk.
Ukuran pertama lebih
panjang untuk bagian bawa
dan atas kotak ukuran
kedua lebih pendek untuk
bagian samping kotak
susun gulungan pertama
terlebih dahulu sepertiga
panjang, Perawat : Apaka
bapak bisa menyusun
gulungannya? Pasien :
blum. Gunakan lem agar
tidak mudah lepas, buat
dua susun untuk bagian

bawa dan atas kotak, kita akan menyusun untuk bagian bawa kotak pak, jadi bapak sudun gulungan yang lebih panjang terlebih dahulu. susun untuk bagian atas di lubang untuk mengambil tisu, berikan lakban pada samping lubang, susun juga gulungan dua membentuk persegi panjang dan sepertiga, gunakan lem agar tidak mudah lepas, gabungkan bagian bawa dan bagian atas menggunakan lakban, pastikan semua sudah kuat.

Fase terminasi

Terminasi

		<p>Baikla pak, mungkin sampai di sini saja pertemuan kita hari ini terimakasih untuk waktu dan kesempatannya, besok kita lanjutkan lagi bapak boleh kembali lagi keruangan selamat istirahat pak . Asalammualaikum.</p>	<p>Pasien menjawab salam dari perawat</p>
Isolasi sosial	25 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Oreintasi:</p> <p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Opserpasi</p>	<p>Orientasi</p> <p>1. pasien menjawab salam dari perawat</p> <p>2. pasien mengatakan</p>
			<p>S :</p> <p>1. pasien mengatakan senang saat melakukan terapi dan di ajari membuat kerajinan</p> <p>2. pasien mengatakan sudah mau berinteraksi dengan</p>

<p>Asalammaikun pak, namanya masih kenal dengan saya 3.pasien mengatakan, pak? Coba bapak baik buk perkenalkan nama bapak? Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini?. Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi yang berbeda yaitu terapi okupasi membuat kotak tisu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.</p>	<p>temannya O : 1. pasien sudah mau mau berinteraksi 2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain 3. pasien tampak senang dengan terapi yang telah di berikan A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan I : Intervensi dilanjutkan E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p>
<p>Fase kerja baik lh pak bagaimana kalau kita menyiapkan alat-alat dan bahan terlebih dahulu? Ayo pak kita sebutkan satu persatu alat-</p>	<p>Fase kerja 1. pasien sudah mulai mengikuti terapi yang di berikan 2. pasien sudah mulai mau menjawab</p>

alat yang akan kita pakai?, pertanyaan perawat
Alat-alatnya yaitu Koran 3. pasien tampak senang
bekas atau majala bekas, saat melakukan terapi
gunting, lakban hitam atau
putih, lem kertas. Perawat:
sekarang kita akan
menggulung kertas Koran,
Gulungan di buat dengan
dua ukuran. pasien:
mimmengikuti cara
menggulung. Perawat :
apaka bapak ada kesulitan
lam menggulung kertas
Koran? Ukuran
gulungannya harus sama
pak, Pasien: pasien
menjawab,iya buk.
Ukuran pertama lebih
panjang untuk bagian bawa

dan atas kotak ukuran kedua lebih pendek untuk bagian samping kotak susun gulungan pertama terlebih dahulu sepertiga panjang, Perawat : Apakah bapak bisa menyusun gulungannya? Pasien : blum. Gunakan lem agar tidak mudah lepas, buat dua susun untuk bagian bawa dan atas kotak, kita akan menyusun untuk bagian bawa kotak pak, jadi bapak sudun gulungan yang lebih panjang terlebih dahulu. susun untuk bagian atas di lubangi untuk mengambil tisunya,

berikan lakban pada samping lubang, susun juga gulungan dua membentuk persegi panjang dan sepertiga, gunakan lem agar tidak mudah lepas, gabungkan bagian bawah dan bagian atas menggunakan lakban, pastikan semua sudah kuat.

Fase terminasi

Baiklah pak, mungkin sampai di sini saja pertemuan kita hari ini terimakasih untuk waktu dan kesempatannya, besok kita lanjutkan lagi bapak boleh kembali lagi keruangan selamat istirahat

Terminasi

Pasien menjawab salam dari perawat

		pak . Asalammualaikum.	
Isolasi sosial	26 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Oreintasi:</p> <p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Opserpasi</p> <p>Asalammalaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Bagaimana perasaan bapak hari ini?.</p> <p>Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi yang berbeda yaitu terapi okupasi membuat kotak tisu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan senang saat melakukan terapi dan di ajari membuat kerajinan 2. pasien mengatakan sudah mau berinteraksi dengan temannya <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien sudah mau mau berinteraksi 2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain 3. pasien tampak senang dengan terapi yang telah di berikan <p>A : masalah teratasi sebagian</p>

Fase kerja	Fase kerja	P : intervensi dilanjutkan
<p>Baikla bapak sekarang kita akan melakukan terapi okupasi dengan pembuatan hiasan lampu dari kardus, apakah bapak tau bagaimana cara membuat hiasan lampu dari kardus? Apakah bapak tau alatnya apa saja? Sekarang kita akan menyebutkan satu persatu alat yang akan kita gunakan, ayo bapak kita sebutkan sama-sama? yang pertama kardus bekas, penggaris, gunting, lem perekat. Baikla pak kita akan menyusun dan memberikan lem di</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak senang 2. pasien sudah mau untuk mengikuti terapi 3. sudah mulai mau bertanya 4. menjawab pertanyaan perawat 	<p>I : Intervensi dilanjutkan E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p>

pinggiran kardur, apaka
bapak bisa menyusunya?

Pasien: tidak buk. Kalau
bapak tidak bisa lihat saya
ya, pasien: memperhatikan
perawat.

Nanti satukan kardusnya
yang berbentuk runcing
terlebih dahulu ya pak?

Kalau bapak tidak mengerti
bole meminytak bantu
dengan saya pak, pasien:
baiklah buk. Pasien: buk
apaka ini sudah benar?

Perawat: blum pak blum
benar

Pasien: bagai mana yang
benar buk?

Sini pak saya bantu, itu

		yang betul sakarang pak, Pasien tampak gembira.		
		Fase terminasi	Terminasi	
		Baikla pak, mungkin sampai di sini saja pertemuan kita hari ini terimakasih untuk waktu dan kesempatannya, besok kita lanjutkan lagi bapak boleh kembali lagi keruangan selamat istirahat pak . Asalamualaikum.	Pasien menjawab salam perawat	
Isolasi sosial	27 mei 2021 Pukuk 08:00	Intervensi utama : promosi sosialisasi Opserpasi Asalamalaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Bagaimana perasaan	Opserpasi Pasien menjawab salam dari perawat	S : 1. pasien tampak senang saat melakukan terapi dan di ajari membuat kerajinan 2. pasien tampak sudah mau berinteraksi dengan temannya

<p>bapak hari ini?.</p> <p>Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi lagi yaitu terapi okupasi membuat kotak hiasan lampu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.</p>	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien sudah maulai mau berinteraksi 2. pasien tampak senang sudah berinteraksi dengan orang lain 3. pasien tampak senang dengan terapi yang telah di berikan
<p>Fase kerja</p> <p>Baikla bapak sekarang kita akan melakukan terapi okupasi dengan pembuatan hiasan lampu dari kardu, apaka bapak tau bagai mana cara membuat hiasan lampu dari kardus? Apaka bapak tau alatnya apasaja? Sekarang kita akan menyebutkan satu persatu</p>	<p>Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampah senang 2. pasien sudah mau untuk mengikuti terapi 3. sudah mulai mau bertanya 4. menjawab pertanyaan perawat 5. pasien mengatakan sudah mau berbicara dengan temnnya tentang <p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan I : Intervensi dilanjutkan E : isolasi sosial R : tidak ada revisi</p>

alat yang akan kita apa yang dia lakukan
gunakan, ayo bapak kita hari ini.

sebutkan sama-sama? yang
pertama kardus bekas,
penggaris, gunting, lem
perekat. Baikla pak kita
kita akan menyusun dan
memberikan lem di
pinggiran kardur, apaka
bapak bisa menyusunnya?
Pasien: tidak buk. Kalau
bapak tidak bisa lihat saya
ya, pasien: memperhatikan
perawat.

Nanti satukan kardusnya
yang berbentuk runcing
terlebih dahulu ya pak?
Kalau bapak tidak mengerti
bole meminytak bantu

dengan saya pak, pasien:
baiklah buk. Pasien: buk
apaka ini sudah benar?
Perawat: blum pak blum
benar
Pasien: bagai mana yang
benar buk?
Sini pak saya bantu, itu
yang betul sakarang pak,
Pasien tampak gembira.

Fase terminasi

Baikla pak, mungkin
sampai di sini saja
pertemuan kita hari ini
terimakasih untuk waktu
dan kesempatannya, besok
kita lanjutkan lagi bapak
boleh kembali lagi
keruangan selamat istirahat

Terminasi

Pasien menjawab salam
perawat dengan rama

		pak . Asalammualaikum.	
Isolai sosial	28 mei 2021 Pukul 08:00	<p>Intervensi utama : promosi sosialisasi</p> <p>Opserpasi</p> <p>Asalammalaikum pak, masih kenal dengan saya pak? Bagaimana perasaan bapak hari ini?.</p> <p>Sesuai dengan janji saya kemarin kita hari ini akan melakukan terapi lagi yaitu terapi okupasi membuat kotak hiasan lampu. Hari ini saya dinas pukul 08:00-14:00 WIB.</p> <p>Fase kerja</p> <p>Baikla bapak sekarang kita akan melakukan terapi</p>	<p>Opserpasi</p> <p>Pasien menjawab salam dari perawat</p> <p>Fase kerja</p> <p>1. pasien tampah senang 2. pasien sudah mau</p>
			<p>S :</p> <p>pasien tampak senang saat melakukan terapi</p> <p>O :</p> <p>Pasien terlihat sudah mau berinteraksi</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dihentikan</p> <p>I : Intervensi dihentikan</p> <p>E : isolasi sosial</p> <p>R : tidak ada revisi</p>

okupasi dengan pembuatan hiasan lampu dari kardus, apakah bapak tau bagaimana cara membuat hiasan lampu dari kardus? Apakah bapak tau alatnya apa saja? Sekarang kita akan menyebutkan satu persatu alat yang akan kita gunakan, ayo bapak kita sebutkan sama-sama? yang pertama kardus bekas, penggaris, gunting, lem perekat. Baiklah pak kita akan menyusun dan memberikan lem di pinggiran kardus, apakah bapak bisa menyusunnya? Pasien: tidak bu. Kalau untuk mengikuti terapi 3. sudah mulai mau bertanya 4. menjawab pertanyaan perawat 5. pasien mengatakan sudah mau berbicara dengan temnnya tentang apa yang dia lakukan hari ini.

bapak tidak bisa lihat saya
ya, pasien: memperhatikan
perawat.

Nanti satukan kardusnya
yang berbentuk runcing
terlebih dahulu ya pak?

Kalau bapak tidak mengerti
bole meminytak bantu
dengan saya pak, pasien:
baiklah buk. Pasien: buk
apaka ini sudah benar?

Perawat: blum pak blum
benar

Pasien: bagai mana yang
benar buk?

Sini pak saya bantu, itu
yang betul sakarang pak,

Pasien tampak gembira.

Fase terminasi

Terminasi

Baikla pak, mungkin sampai di sini saja pertemuan kita hari ini terimakasih untuk waktu dan kesempatannya, saya harap bapak tidak menyendiri lagi dan bisa berinteraksi terus dengan teman-temannya, hari ini saya dinas hari terakhir di ruangan ini, saya pamit pak, silahkan bapak kembali keruangan, selamat istirahat pak .
Asalammualaikum.

10. Evaluasi keperawatan

Responden 1

No	Diagnosa keperawatan	Evaluasi sumatif
1	Isolasi sosial	<p>S :</p> <p>Pasien sudah tidak menyendiri lagi dan pasien sudah tampak berbincang-bincang dengan pasien yang lain dan pasien menerapkan apa yang perawat ajarkan selama ini</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah nampak tidak menyendiri lagi 2. Pasien sudah berinteraksi dengan teman yang lainnya 3. Pasien kooperatif 4. Pasien sudah berbaur dengan pasien yang lainnya <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>

Responden 2

No	Diagnosa keperawatan	Evaluasi sumatif
1	Isolasi sosial	<p>S :</p> <p>Pasien sudah tampak tidak menyendiri lagi, dan sudah mau berinteraksi dengan orang lain tidak merasa malu lagi dan pasien sudah tampak berinteraksi dengan</p>

pasien yang lain dengan menerapkan terapi yang sudah diberikan

O :

1. Pasien sudah nampak tidak menyendiri lagi
2. Pasien sudah berinteraksi dengan teman yang lainnya
3. Pasien kooperatif
4. Pasien sudah berbaur dengan pasien yang lainnya

A : masalah teratasi sebagian

P : intervensi dihentikan

Strategi pelaksanaan pasien 1

1. Strategi pelaksanaan 1 tindakan keperawatan

Nama : Tn.A

Umur : 40

Ruangan : C

Pertemuan : 1 (sp 1 pasien)

Jam : 09:30-10:00

1. Sp 1 pasien : Membina hubungan saling percaya, mengenal penyebab isolasi sosial, mengenal keuntungan berhubungan sosial dan kerugian menarik diri, mengenalkan pasien berkenalan

2. Orientasi

Asalamualaikum pak, perkenalkan nama saya Julisti porgasari biasanya dipanggil julisti, saya mahasiswa Stikes Sapta Bakti Bengkulu yang dinas diruang ini. Hari ini saya dinas pagi dari pukul 08:00-14:00 WIB. Saya yang akan merawat bapak selama 2 minggu kedepan. Nama bapak siapa, senangya dipanggil apa? Bagaimana

perasaan bapak saat ini? Kenapa bapak sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dan mengobrol dengan teman-teman yang lain? Baiklah kita akan berbincang-bincang kenapa bapak sering menyendiri? Bagaimana kalau 10 menit? Dimana enakya kita duduk untuk berbincang-bincang? Bagaimana kalau diruang makan?

3. Kerja

Apa yang menyebabkan bapak sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain? Apakah bapak dulu sering menyendiri? Terus penyebabnya apa? Nggak papa kalau bapak belum mau membicarakan penyebab bapak sering menyendiri? Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan teman-teman yang lain? Disini saya membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan terapi Seni.

4. Terminasi

Baiklah untuk perbincangan hari ini cukup sampai disini saja pak, terimakasih atas kesempatannya hari ini, bagaimana jika kita besok berbincang kembali untuk mengulas kembali tentang apa yang kita pelajari dan membahas cara lain untuk mengatasi masalah yang bapak alami saat ini, dimana kita bisa berbincang lagi? Baiklah ita berbincang lagi disini besok? Berapa lama kita akan berbincang? Bagaimana jika 10 menit? Baiklah kira-kira jam berapa bisa kita mulai besok? Bailah kalau jam 08:00. Baiklah hari ini cukup sampai disini besok kita lanjut lagi dan bapak boleh kembali ke kamar lagi, selamat istirahat pak asalamualaikum.

2. Strategi pelaksanaan 1 tindakan keperawatan

Nama : Tn.C

Umur : 48

Ruangan : C

Pertemua : 1 (sp 1 pasien)

Jam : 09:30-10:00

1) Sp 1 pasien : Membina hubungan saling percaya, mengenal penyebab

isolasi sosial, mengenal keuntungan berhubungan sosial dan kerugian menarik diri, mengenalkan pasien berkenalan

2) Orientasi

Asalamualaikum pak, sesuai dengan kesepakatan kita kemarin kita bertemu lagi untuk membahas penyebab bapak tidak mau berinteraksi dengan orang dan lebih memilih menyendiri, bapak boleh menceritakan semuanya kepada saya dan kita akan menyimpulkan kegiatan kita hari ini pak.

3) Kerja

Apa yang menyebabkan bapak sering menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain? Apakah bapak dulu sering menyendiri? Terus penyebabnya apa? Nggak papa kalau bapak belum mau membicarakan penyebab bapak sering menyendiri? Saya akan membantu bapak untuk berinteraksi dengan teman-teman yang lain? Disini saya membantu bapak untuk berinteraksi dengan orang lain dengan terapi Seni.

4) Terminasi

Baiklah untuk perbincangan hari ini cukup sampai disini saja pak, terimakasih atas kesempatannya hari ini, bagaimana jika kita besok berbincang kembali untuk mengulas kembali tentang apa yang kita pelajari dan membahas cara lain untuk mengatasi masalah yang bapak alami saat ini, dimana kita bisa berbincang lagi? Baiklah ita berbincang lagi disini besok? Berapa lama kita akan berbincang? Bagaimana jika 10 menit? Baiklah kira-kira jam berapa bisa kita mulai besok? Baiklah kalau jam 9:00. Baiklah hari ini cukup sampai disini besok kita lanjut lagi dan bapak boleh kembali ke kamar lagi, selamat istirahat pak asalamualaikum.

3. Sp 2

Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama : seorang perawat)

4. Sp 3

Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan orang kedua: seorang pasien lain)

11. Pembahasan

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada Tn.A dan Tn.C dengan kasus isolasi sosial diruang camar Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Provinsi Bengkulu, maka selanjutnya akan dibahas mengenai kesejangan yang penulis dapatkan antara konsep dasar teori dan kasus nyata Tn.A dan Tn.C diruang camar RSKJ provinsi bengkulu yang di mulai tanggal 17 mei 2021 sampai 31 mei 2021. Penulis juga akan membahas kesulitan yang ditemui dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap responden 1 dan reponden 2, Pembahasan yang penulis lakukan meliputi pengkajiaan, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pada kaasus yang dikelolah penulis dapat di identifikasi masalah keperawatan yaitu berupa perubahan persepsi sensori. Isolasi sosial, adapun uraian pembahasan masalah keperawatan tersebut dilakukan dengan terapi okupasi, strategi pelaksanaan, dan intervensi keperawatan berdasarkan standar intervensi keperawatan (SIKI).

1. Pengkajian keperawatan

a. Keluhan utama

Ditemuikan keluhan pada responden 1 yaitu merasa takut salah saat berbicara dan malu dam pada saat dirumah sakit pasien hanya berdiam diri dan menyendiri ditempat tidurnya.

Sedangkan responden 2 hal yang terjadi dikarenakan pasien malu dan takut tidak mau berkomunikasi dengan orang lain, pasien juga Nampak berdiam diri dan tidak mau bergabung dengan temanya.

Menurut keliat (2014) akibat yang akan ditimbulkan dari perilaku isolasi sosial yaitu perubahan persepsi sensori. Resiko perilaku kekerasan, dan harga diri rendahkronis, perasan tidak berharga menyebabkan pasien semakin sulit untuk mengembangkan hubungan dengan orang lain.

Berdasarkan data yang didapatkan pada kedua responden sesuai dengan teori yang ada dan asumsi peneliti terdapat Perbedaan antara pasien 1 dan 2, pasien satu disini dia sudah pernah masuk Rumah Sakit Jiwa sebelumnya pada tahun 2019 lalu dan pernah di berikan terapi aktivitas kelompok oleh perawat sedangkan pasien 2 baru pertamakali masuk dan belum pernah di ajarkan oleh perawat tentang terapi aktivitas kelompok jadi. Persamaan pasien 1 dan 2 blum pernah diajarkan Terapi okupasi.

Penelitian yang dilakukan pada responden 1 didapatkan faktor predidposisi yng menyebabkan responden 1 mengalami gangguan jiwa (isolasi sosial) yaitu pasien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu dengan riwayat keluarga pasien ada yang mengalami gangguan jiwa tetapi tidak mengganggu lingkungan sekitar. Pasien mengatakan pernah dirawat sebanyak 2x dab pengobatan sebelumnya kurang berhasil karena pasien putus obat dan sering menyendiri. Sedangkan pada responden 2, pasien belum pernah mengalami gangguan jiwa dan dalam keluarga hanya pasien yang mengalami gangguan jiwa. Dari data yang ditemukan tindakan responden 1 dan 2 terjadi sebagai hasil akumulasi dari respon psikologis terhadap stimulus eksternal, internal maupun lingkungan.

Berdasarkan tanda dan gejala yang ditemukan pada responden 1 dan 2 sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Damaiyanti dan townsend (2012) bahwa biasanya tanda dan gejala yang muncul pada pasien isolasi sosial sering menyendiri, komunikasi verbal menurun, afek tumpul, menarik diri dari lingkungan.

Menurut stuart (2013) menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun apabila isolasi sosial tidak ditangani maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa resiko perubahan persepsi sensori: halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif.

b. Status mental

Pada status mental tidak ada perbedaan antara keduanya dimana afek datar, ini terjadi karena pasien diajak bicara pasien hanya diam saja dan pasien tidak mau melakukan apa yang suruh perawat. Afek adalah respons emosional saat sekarang yang dapat dinilai lewat ekspresi wajah, siap dan gerak gerak tubuhnya (bahasa tubuh).

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan pohon masalah pada kedua pasien yang diteliti yaitu responden 1 dan 2. Responden 1 dengan Harga diri rendah yaitu sebagai penyebab, isolasi sosial core problem, dan defisit perawatan diri sebagai afek atau akibat. Responden 2 dengan Harga diri rendah yaitu sebagai penyebab, isolasi sosial core problem, dan defisit perawatan diri sebagai afek atau akibat. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Sutejo, 2017 pohon masalah pada pasien isolasi sosial yaitu harga diri rendah sebagai penyebab, isolasi sosial sebagai core problem, gangguan persepsi sensori (halusinasi) sebagai akibat.

Sementara itu prioritas diagnosa keperawatan yang pertama yaitu isolasi sosial. Data yang diperkuat penulis mengangkat diagnosa isolasi sosial pada responden 1 dan 2 yaitu data subjektif dan objektif dan alasan masuk Rumah Sakit Khusus Jiwa seperti pasien yang tidak mempunyai kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, sering menyendiri, tidak mau berbicara dengan orang lain.

3. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis lakukan sama dengan landasan teori, karena rencana tindakan keperawatan tersebut keperawatan tersebut telah selesai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah ditetapkan. Setelah menemukan masalah keperawatan yang dialami pasien, selanjutnya peneliti menentukan tindakan atau rencana intervensi yang pertama pada diagnosa keperawatan isolasi sosial sebagai intervensi utama dimulai dengan mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, tindakan yang dilakukan, akibat, dan cara berinteraksi dengan orang lain, kemudian menekankan dan memfokuskan penyelesaian permasalahan dengan terapi Okupasi yang telah peneliti sediakan, dimana tujuan terapi ini adalah

untuk menurunkan gejala isolasi sosial pada pasien. Hal ini sesuai dengan penerapan terapi Seni untuk menurunkan tanda dan gejala dan meningkatkan interaksi yang dialami pasien menggunakan terapi Okupasi. Dengan dilakukannya terapi Okupasi diharapkan isolasi sosial yang dialami responden akan teratasi dengan tujuan frekuensi, durasi, dan gejala isolasi sosial berkurang.

Selanjutnya untuk perencanaan terhadap masalah keperawatan kedua pada kedua responden peneliti merencanakan perawatan diri dengan dukungan perawatan diri.

Selain dari intervensi diatas peneliti juga menggunakan strategi pelaksanaan yang akan digunakan setiap hari untuk mengetahui perkembangan pasien. Sp ini juga berfungsi untuk memandu ketika bertemu pasien agar pertemuan yang direncanakan lebih efektif.

4. Implementasi keperawatan

Perawat dapat melakukan berbagai tindakan untuk mengurangi gejala dan meningkatkan interaksi pada isolasi sosial. Tindakan tersebut adalah tindakan non farmakologi untuk menurunkan gejala dan meningkatkan interaksi dengan pada pasien isolasi sosial. Penanganan isolasi sosial pada Tn.A dan Tn.C menggunakan terapi Okupasi. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori yang ada di standar intervensi keperawatan Indonesia.

Pada tanggal 17 Mei 2021 sampai tanggal 31 Mei 2021 dilakukan tindakan pada kedua responden yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu menurunkan tanda dan gejala dan meningkatkan interaksi pada pasien isolasi sosial pada Tn.A dan Tn.C.

Pada hari pertama implementasi yang dilakukan yaitu membina hubungan saling percaya terlebih dahulu. Ketika peneliti dan pasien sudah saling percaya peneliti melanjutkan untuk menggali penmgalamanyang dialami pasien secara lebih dalam dan mencari tahu penyebab terjadinya isolasi sosial dengan cara menanyakan apa yang membuat pasien lebih senang menyendiri dari pada berinteraksi dengan orang lain, dihari pertama paada Tn.A dan Tn.C peneliti belum memasukkkan terapi Okupasi karena sulitnya untuk membina hubungan

saling percaya pada kedua pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Butcher (2016) bahwa kepercayaan merupakan suatu hal yang sulit untuk diciptakan antara individu satu dengan individu lain. Butuh perjuangan untuk menciptakan sebuah kepercayaan orang lain terhadap diri kita sendiri. Dihari pertama juga mengajarkan kerugian dan keuntungan jika berinteraksi dengan orang lain.

Selanjutnya pada hari kedua implementasi pada Tn.A dan Tn.C yang dilakukan sama seperti hari pertama yaitu membina hubungan saling percaya, mengajarkan cara berinteraksi dengan orang lain. Dihari kedua peneliti mempreaktekkan dan belajar bersama bagaimana berinteraksi dengan orang lain yang baik dan benar, serta peneliti menyiapkan peralatan mandi berupa sabun mandi, sikat gigi serta pasta gigi.

Pada hari ketiga peneliti kembali menemui pasien dan mengulas kembali sejauh mana kemampuan pasien dalam mengingat apa saja teknik-teknik yang diajarkan dalam mengatasi isolasi sosial yang dialami pasien. Secara perkembangan untuk menggunakan terapi Okupasi pada pasien sudah cukup baik

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pada responden 1 dan responden 2 dilakukan pada tanggal 17 Mei 2021 Tn.A dan Tn.C masih mengingat perawat, mampu melakukan cara mengontrol isolasi sosial dengan berinteraksi dengan orang lain, dan perilaku menyendiri itu tidak baik. Evaluasi sudah dilakukan penulis sesuai keadaan pasien dimana pasien sudah berinteraksi dengan orang lain dan pasien juga sudah tidak menyendiri lagi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa terdapat penurunan tanda gejala dan peningkatan berinteraksi dengan orang lain dengan menggunakan terapi Okupasi yang dilakukan.

Menurut Case & Dalley (dalam Liebmann, 2004) Terapi Okupasi merupakan penggunaan media seni dalam bentuk yang berbeda-beda, dimana klien dapat menggunakannya untuk mengungkapkan dan

mengatasi permasalahan yang telah dibawa ke dalam terapi. Pada Terapi Seni, terapis dan klien merupakan mitra yang berusaha secara bersama-sama untuk memahami proses dan produk seni yang dihasilkan. Selanjutnya, Liebmann (2004) menyatakan bahwa Terapi Seni merupakan penggunaan media seni sebagai bentuk dari ekspresi kreatif seseorang untuk mengkomunikasikan perasaan, dan bukan bertujuan untuk menghasilkan sebuah karya seni yang nantinya akan dinilai berdasarkan standar seni pada umumnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Keperawatan jiwa dengan terapi Okupasi pada pasien isolasi sosial di ruang rawat A RSKJ Provinsi Bengkulu yang telah penulis lakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada responden 1 yaitu Tn.A didapatkan data subjektif dan data objektif. Dari data subjektif pasien berbicara yang tadinya mau menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada responden 1 isolasi sosial dan pada responden 2 isolasi sosial.

3. Intervensi keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan penulis menyusun intervensi yang disesuaikan dengan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dan ditambahkan dengan Terapi Okupasi yang digunakan sebagai standar tindakan yang dilakukan pada pasien untuk mencapai tujuan dilakukannya penelitian serta disesuaikan juga dengan kemampuan penulis dan keadaan responden.

4. Implementasi keperawatan

Tindakan yang dilakukan penulis selama 12 hari kepada Tn.A dan Tn.C mampu melaksanakan strategi pelaksanaan yang ada yaitu pasien mampu mempercayai peneliti, hingga pasien mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam berinteraksi dan berkomunikasi. Ditambah lagi pasien bisa mengaplikasikan terapi Okupasi yang diutamakan dalam penelitian ini. Hasil terapi Okupasi yang dapat disimpulkan dari penelitian ini yaitu terapi Okupasi dapat menurunkan gejala isolasi sosial dan juga bisa meningkatkan interaksi dan berkomunikasi dengan orang lain.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi disemua tindakan keperawatan dikategorikan berhasil. Responden 1 tingkat menyendiri dan tidak mau berinteraksi dilakukan evaluasi yaitu tidak ada lagi keinginan untuk menyendiri dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, masalah isolasi sosial pada Tn.A teratasi Tn.C mampu berinteraksi dan mengobrol dengan teman satu ruangan dengannya dan beraktifitas seperti pasien lainnya. Sedangkan pada responden 2 tingkat berinteraksi dengan orang lain setelah dilakukan evaluasi yaitu pasien sudah mau berbaur dan berinteraksi dengan orang lain, pasien tidak mau lagi untuk menyendiri dan mau berinteraksi, masalah isolasi sosial Tn.A teratasi, TnC. mampu berbaur dan berinteraksi dengan orang lain.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Kusus Jiwa Provinsi Bengkulu dan perawat ruangan untuk menerapkan pemberian terapi okupasi ini dalam asuhan keperawatan untuk mengatasi perilaku isolasi sosial

2. Bagi istitusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu diharapkan agar dapat dijadikan sebagai salah satu bagian dari pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial yaitu pada pasien isolsai sosial dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan terapi okupasi ini harus dilakukan bersama-sama dengan pasien yang tidak mengalami isolasi sosial, dan diharapkan memiliki waktu yang lebih lama dalam melakukan pemberian terapi okupasi untuk mengatasi perilaku isolasi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Pramesti, "Peneliti Jerman : Terapi Seni Efektif Dikembangkan di Indonesia," *Geographic Indonesia*, 2012. [Online]. Available: <http://nationalgeographic.co.id/berita/2012/03/peneliti-jerman-terapiseni-efektif-dikembangkan-di-indonesia>.
- Azizah, F.N., Hamid, A.Y.S., & Wardani, I.Y. (2016). *Manajemen Kasus Spesialis Keperawatan Jiwa Pada Klien Isolasi Sosial dengan Pendekatan Teori Hildegard E. Peplaudan Virginia Henderson di Ruang Utari Rumah Sakit Dr.H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Karya Ilmiah Akhir. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Kirana, S.A.C., Mustikasari, & Putri, Y.S.E. (2016). *Pemberian Asuhan Keperawatan Spesialis Pada Klien dengan Isolasi Sosial dalam Menurunkan Gejala dan Meningkatkan Kemampuan Melalui Pendekatan Model Konsep Hildegard E. Peplaudan Konsep Stres Adaptasi Stuart di RSMM Bogor*. Karya Ilmiah Akhir. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- NANDA International. (2014). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Putri, D.E. (2012). *Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial dengan Pendekatan Model Konseptual Hildegard E. Peplaudan Virginia Henderson*. Ners Jurnal Keperawatan. Volume 8. Nomor 1.
- Martina, Keliat, BA., & Putri, YSE. (2014). *Penerapan Latihan Keterampilan Sosial dan Psikoedukasi Keluarga Pada Klien Isolasi Sosial menggunakan Pendekatan Modelling dan Role Modelling di Rumah Sakit Jiwa*. Karya Ilmiah Akhir. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.

L

A

M

P

I

R

A

N

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Julisti porgasari
Nim : 201801014
Program Studi : Diii Keperawatan
Insitusi : Stikes Sapta Bakti Bengkulu

Mengatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini yang saya tulis adalah sebenar-benarnya merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang diajukan hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan laporan tugas akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui
Dosen pembimbing

Bengkulu, 3 september 2021
Pembuatan Pernyataan

Ns. Sutri Yani, M.A.N
NIDN. 0202058502

Julisti porgasari
NIM. 201801014

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Sapta Bakti, saya yang betanda tangan di bawa ini:

Nama : Julisti Porgasari

NIM : 201801014

PROGRAM STUDI : DIII Keperawatan

JENIS KARYA : Tugas Akhir/Sekripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada perpustakaan STIKes Sapta Bakti Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah yang berjudul: Asuhan keperawatan pada pasien gangguan isolasi sosial dengan pemberian terapi okupasi di rumah sakit khusus jiwa soeprapto provinsi bengkulu. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Perpustakaan STIKes Sapta Bakti berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Bengkulu, 16 september 2021

Yang menyatakan

.....



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU
Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp.Kantor/Fax (0736) 22988 Telp.IGD (0736) 343339
Website : rskj.bengkuluprov.go.id; e-mail : rskj.soeprapto@bengkuluprov.go.id



MEMO DINAS

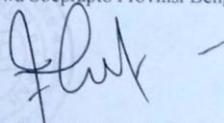
Kepada : 1. Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan
2. Kasi Penunjang Medik dan Non Medik
3. Ka. Instalasi Rekam Medik
4. Kepala Instalasi Rawat Inap
5. Kepala Ruangan Rawat Inap
Dari : Kepala Seksi Diklat dan Pengembangan SDM
Tanggal : 05 Mei 2021
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Sehubungan dengan Surat dari Ka. Prodi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu, Nomor :03.02.350/STIKes SB/V/2021 Tanggal 03 Mei 2021 perihal sebagaimana tersebut di atas. Bersama ini mohon Saudara dapat memberikan data yang diperlukan sebagai bahan dalam penyusunan KTI kepada:

Nama : Julisti Porgasari
NPM : 201801014
Prodi : D.III Keperawatan
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Pemberian Terapi Okupasi Pada Pasien Gangguan Isolasi Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.

Demikian atas perhatian dan proses lebih lanjut diucapkan terima kasih.

Kasi Diklat dan Pengembangan SDM
RS Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu


FORI YUMITA S, SKM., M.Kes
NIP. 19810331 200502 2 003



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU
Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp. Kantor/Fax. (0736) 22988 Telp. IGD (0736) 343339
Website : rskj.bengkuluprov.go.id : e-mail : rskj.soeperto@bengkuluprov.go.id



SURAT KETERANGAN

Nomor : 3745 / 800/1.3/RSKJ/VIII/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Herry Permana
NIP : 19740124 200803 1 001
Pangkat/ Gol : Pembina TK I / IV.B
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

Menerangkan bahwa :

Nama : Julisti Porgasari
NIM : 201801014
Prodi : DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu
Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Pemberian Terapi Okupasi Pada Pasien Gangguan Isolasi Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu Pada tanggal 02 Juni s/d 14 Juni 2021.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

BENGKULU, 23 AGUSTUS 2021
DIREKTUR
RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO
PROVINSI BENGKULU

DR. HERRY PERMANA
PEMBINA TK I / IV.B
NIP. 19740124 200803 1 001



Bengkulu, Mei 2021

Nomor : 03.02.13rd/STikes SB/V/2021
Lampiran : 1
Penihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RSKJ Soeprpto Provinsi Bengkulu
di-
BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Julisti Porgasari
NIM : 201801014
Semester : VI (Enam)
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Pemberian Terapi Okupasi pada Pasien Gangguan Isolasi di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Provinsi Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka-Program Studi Keperawatan,

Ns. Siska Iskandar, MAN.
NIK. 2009.034

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS KEP/002-01	No. Rev 1	Terbit April 2021	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Nama : Julisti Pardasari
 NIM : 201801014
 Pembimbing : Ns. Sutri Yanti, M.A.N
 Judul LTA : ASuhan Keperawatan Rida Pasien
 Gangguan Isolasi Sosial Dengan Pemberian Terapi
 Okupasi di Rumah Sakit Khusus Jima Sorep Saptabakti
 Provinsi Bengkulu



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	2-08-2021	10 konsul BAB 4 dan 5	A
2	3-08-2021	konsul pengkajian	A
3	5-08-2021	konsul intervensi	A
4	7-08-2021	konsul intervensi	A
5	10-08-2021	konsul implementasi	A
6	12-08-2021	konsul implementasi	A
7	14-08-2021	konsul implementasi	A

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit April 2021	Hal

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
8	18-08-2021	konsul BAB 5	<i>d</i>
9	23-08-2021	konsul BAB 5	<i>d</i>

Mengetahui,
Pembimbing

d
(Ns. Sukri, Yani, M.A.N....)
NIDN: 02.02058502.....



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No. 108, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Telp. 0736 22044 / Fax. 0736 7342192
 Website: <https://www.dpmptsp.bengkuluprov.go.id> | Email: dpmptsp@bengkuluprov.go.id

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/359/DPMPTSP-P.1/2021

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat Kepala Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.275/STIKes SB/IV/2021 Tanggal 27 April 2021 Perihal Izin Penelitian. Permohonan diterima tanggal 27 April 2021.

Nama / NPM	: JULISTI PORGASARI / 201801014
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Pemberian Terapi Okupasi pada Pasien Gangguan Isolasi Sosial di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu
Daerah Penelitian	: Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 28 April s/d 28 Mei 2021
Penanggung Jawab	: Kepala Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Sapta Bakti Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 27 April 2021

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 PROVINSI BENGKULU,


KARMAWANTO, S.Pd, M.Pd
 Pembina Tk. I
 NIP. 19690127 199203 1 002



Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu
3. Kepala Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Sapta Bakti Bengkulu
4. Yang Bersangkutan