

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Isolasi Sosial

1. Pengertian Isolasi Sosial

Isolasi sosial adalah suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam (SAK, FIK-UI, 2014, dalam Ns. Satrio Kusumo, dkk).

Ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interpenden dengan orang lain (SDKI, 2016).

Dengan kata lain kita dapat katakan bahwa Isolasi Sosial adalah dengan kegagalan individu dalam melakukan interaksi dengan orang lain yang disebabkan oleh pikiran negatif atau mengancam.

2. Etiologi

a. Faktor predisposisi

1) Biologis

Faktor biologis berhubungan dengan kondisi fisiologis yang mempengaruhi timbulnya gangguan jiwa. Beberapa teori mengkaitkan faktor predisposisi biologis dengan teori genetik dan teori biologi terhadap timbulnya skizofrenia. Isolasi sosial merupakan gejala negatif dari skizofrenia menurut berbagai penelitian kejadian skizofrenia disebabkan beberapa faktor seperti

kerusakan pada area otak, peningkatan aktivitas neurotransmitter serta faktor genetika.

2) Psikologis

Teori psikoanalitik, perilaku dan interpersonal menjadi dasar pola pikir predisposisi psikologis.

a) Teori psikoanalitik

Sigmund Freud melalui teori psiko analisa menjelaskan bahwa skizofrenia merupakan hasil dari ketidakmampuan menyelesaikan masalah dan konflik yang tidak disadari antara impuls agresif atau kepuasan libido serta pengakuan terhadap kanak-kanak, seperti takut kehilangan cinta atau perhatian orang tua, menimbulkan perasaan tidak nyaman pada masa kanak-kanak, remaja dan dewasa awal (Satrio, dkk 2015).

b) Teori perilaku

Selain teori psikoanalisa, teori perilaku juga mendasari faktor predisposisi psikologis. Teori perilaku berasumsi bahwa perilaku merupakan hasil pengalaman yang dipelajari oleh klien sepanjang daur kehidupannya, dimana setiap pengalaman yang dialami akan mempengaruhi perilaku klien bersifat adaptif maupun maladaptif.

c) Teori interpersonal

Teori interpersonal berasumsi bahwa skizofrenia terjadi karena klien mengalami trauma akan penolakan interpersonal dan

kegagalan perkembangan yang dialami pada masa pertumbuhan seperti kehilangan, perpisahan yang mengakibatkan seseorang menjadi tidak berdaya, tidak percaya diri, tidak mampu membina hubungan saling percaya pada orang lain, timbulnya sikap ragu-ragu dan takut salah. Selain itu klien akan menampilkan perilaku mudah putus asa terhadap hubungan dengan orang lain serta menghindari orang lain. Perilaku isolasi sosial merupakan hasil dari pengalaman yang tidak menyenangkan atau menimbulkan trauma pada klien didalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar sehingga mengakibatkan klien merasa ditolak, tidak diterima dan kesepian serta ketidakmampuan membina hubungan sosial yang berarti dengan lingkungan sekitar.

3) Sosial budaya

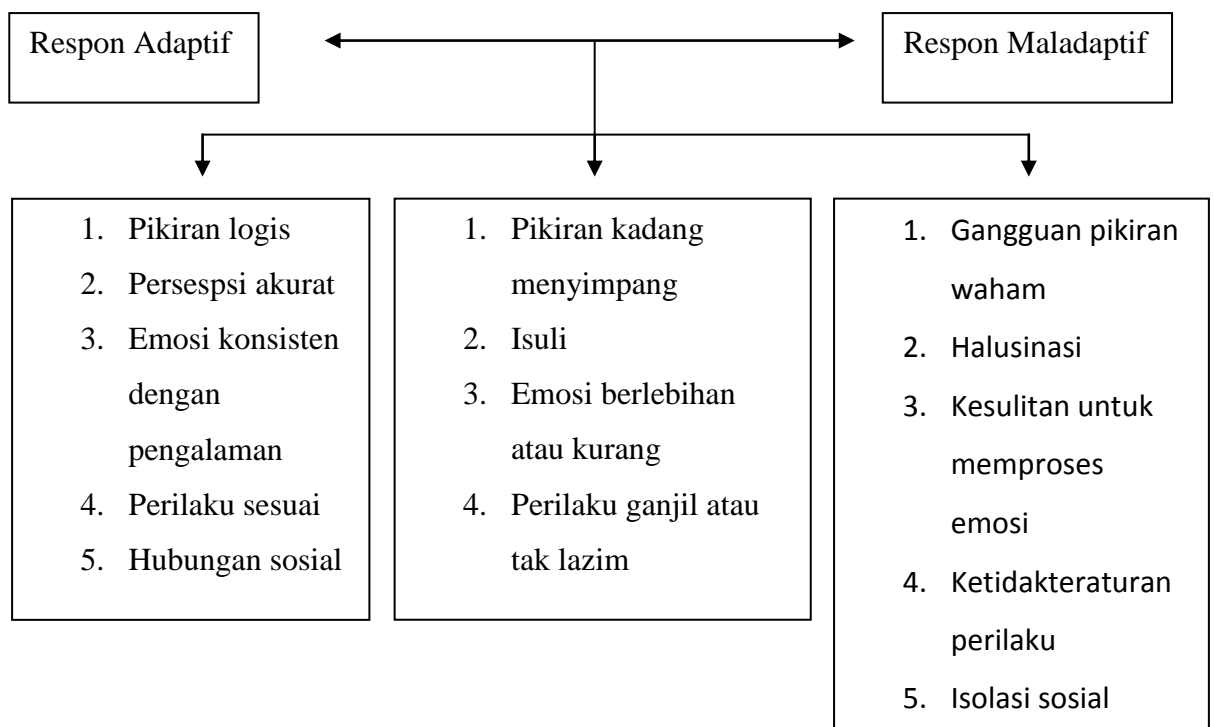
Faktor sosial budaya meyakini bahwa penyebab skizofrenia adalah pengalaman seseorang yang mengalami kesulitan klien beradaptasi terhadap tuntutan sosial budaya karena memiliki harga diri rendah dan mekanisme koping mal adaptif. Stresor ini merupakan salah satu ancaman yang dapat mempengaruhi berkembangnya gangguan dalam interaksi sosial terutama dalam menjalin hubungan interpersonal. Hubungan interpersonal berkembang sepanjang siklus kehidupan manusia. Perkembangan hubungan interpersonal khususnya konsep diri dimulai sejak masa bayi dimana pada masa

ini tugas perkembangan yang harus dicapai seorang bayi adalah menetapkan hubungan saling percaya dan terus berkembang hingga tahap perkembangan dewasa akhir.

b. Faktor pretisipasi

Faktor presipitasi adalah stimulus internal atau eksternal yang mengancam klien antara lain dikarenakan adanya ketegangan peran, konflik peran, peran yang tidak jelas, peran berlebihan, perkembangan transisi, situasi transisi peran dan transisi peran sehat-sakit.

3. Rentang Respon Sosial.



Gambar Rentang Respon Neurobiologi Menurut Stuart GW dalam Satrio,dkk 2015

4. Tanda dan Gejala

a. Tanda dan gejala mayor

1) Subjektif

- a) Merasa ingin sendirian
- b) Merasa tidak aman di tempat umum

2) Objektif

- a) Menarik diri
- b) Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan

b. Tanda dan gejala minor

1) Subjektif

- a) Merasa berbeda dengan orang lain
- b) Merasa asik dengan pikiran sendiri
- c) Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas

2) Objektif

- a) Afek datar
- b) Afek sedih
- c) Riwayat ditolak
- d) Menunjukkan permusuhan
- e) Tidak mampu memenuhi harapan orang lain
- f) Kondisi difabel
- g) Tindakan tidak berarti
- h) Tidak ada kontak mata

- i) Perkembangan terlambat
- j) Tidak bergairah/lesu

(SDKI, 2016)

5. Mekanisme koping

Mekanisme koping yang biasa digunakan adalah pertahanan koping dalam jangka panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego. Stuart (dalam Satrio, dkk, 2015), mengatakan pertahanan jangka pendek yang biasa dilakukan klien isolasi sosial adalah lari sementara dari krisis, misalnya dengan bekerja keras, nonton televisi secara terus menerus melakukan kegiatan, untuk mengganti identitas sementara, misalnya ikut kelompok sosial, keagamaan dan politik, kegiatan yang memberi dukungan sementara, seperti mengikuti suatu kompetisi atau kontes popularitas, kegiatan mencoba menghilangkan anti identitas sementara, seperti penyalahgunaan obat-obatan. Jika mekanisme koping jangka pendek tidak memberikan hasil yang diharapkan, individu akan mengembangkan mekanisme jangka panjang antara lain menutup identitas, dimana klien terlalu cepat mengadopsi identitas yang disenangi dari orang-orang yang berarti tanpa mengindahkan hasrat, aspirasi atau potensi diri sendiri. Mekanisme pertahanan ego yang sering digunakan adalah proyeksi, merendahkan orang lain, menghindar dari interaksi sosial dan reaksi formasi (Satrio, dkk, 2015).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pasien dengan isolasi sosial menurut Dermawan dan Rusdi (2013) adalah:

- a. Terapi farmakologi
- b. *Electri convulsive therapi*

Electri convulsive therapi (ECT) atau yang dikenal dengan *electroshock*

adalah suatu terapi psikiatri yang menggunakan energy shock listrik dalam usahapengobatannya. Biasanya ECT ditujukan untuk terapi pasien gangguan jiwa yangtidak berespon kepada obat psikiatri pada dosis terapinya.

- c. Terapi kelompok

Terapi kelompok merupakan suatu rangkaian kegiatan kelompok dimana klien dengan masalah isolasi sosial akan dibantu untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada di sekitarnya. Sosialisasi dapat pula dilakukan secara bertahap dari interpersonal, kelompok, dan massa. Aktivitas yang dilakukan berupa latihan sosialisasi dalam kelompok, dan akan dilakukan dalam 7 sesi dengan tujuan:

Sesi 1 : Klien mampu memperkenalkan diri

Sesi 2 : Klien mampu berkenalan dengan anggota kelompok

Sesi 3 : Klien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok

Sesi 4 : Klien mampu menyampaikan dan membicarakan topik percakapan

Sesi 5 : Klien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi orang lain

Sesi 6 : Klien mampu bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok

Sesi 7 : Klien mampu menyampaikan pendapat

d. Terapi lingkungan

Terapi lingkungan adalah tindakan penyembuhan pasien melalui manipulasi dan modifikasi unsur-unsur yang ada pada lingkungan dan berpengaruh positif fisik dan psikis individu serta mendukung proses penyembuhan. Salah satu terapi lingkungan yaitu terapi rekreasi, yaitu terapi yang menggunakan kegiatan secara konstruktif dan menyenangkan serta mengembangkan kemampuan hubungan sosial.

Contohnya : berkebun, main kartu, dan karambol.

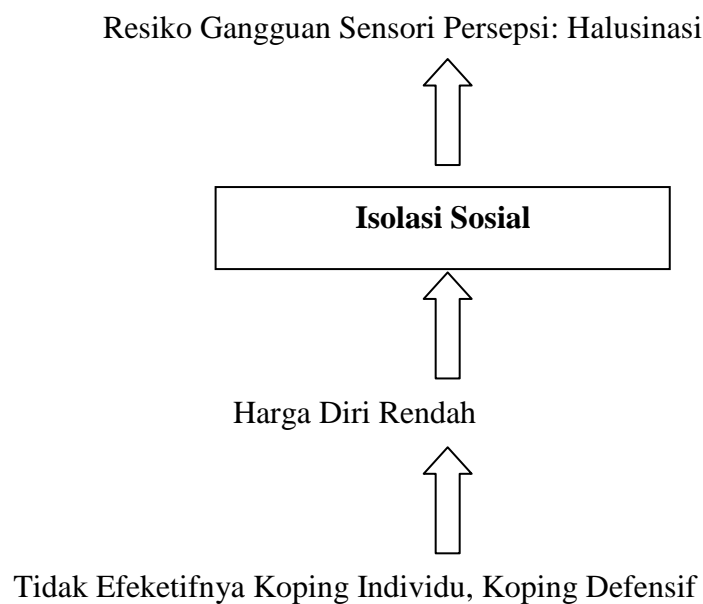
B. Konsep Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial

1. Pengkajian

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Untuk mengkaji pasien isolasi sosial, dapat menggunakan wawancara dan observasi kepada pasien dan keluarga. Menurut Dermawan dan Rusdi

(2014) untuk dapat mengkaji pasien dengan isolasi sosial, perawat dapat menggunakan teknik wawancara dan observasi kepada pasien dan keluarga.

2. Pohon masalah



(Pohon masalah Isolasi Sosial Keliat, dalam Satrio, dkk, 2015)

3. Masalah Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan masalah keperawatan pasien yang mencakup keseluruhan baik respon sehat adaptif dan maldaptive serta stressor yang mendukung. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien Isolasi Sosial :

1. Resiko gangguan persepsi sensori halusinasi
2. Isolasi Sosial
3. Harga diri rendah
4. Koping individu tidak efektif

4. Diagnosa Keperawatan

Menurut Nanda diagnosa keperawatan adalah peilaian klinik mengenai respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual dan potensial.

Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu :

1. Diagnosa keperawatan : Isolasi Sosial
2. Diagnosa medis : Skizofrenia

5. Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana keperawatan adalah tindakan yang dirancang untuk membantu klien dalam beralih dari tingkat kesehatan yang diinginkan dalam hasil yang diharapkan. Rencana keperawatan disesuaikan dengan diagnose keperawatan yang muncul setelah dilakukan pengkajian dan rencana keperawatan juga dapat dilihat pada tujuan khusus. Berikut ini rencana keperawatan pada klien dengan masalah Isolasi Sosial menurut (Satrio, 2015).

Tabel 2.1 Diagnosa Keperawatan

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Intervensi
1		Isolasi Sosial	Sp 1 1. Identifikasi penyebab isoalsi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukan pada jadwal kegiatan harian Sp 2

-
1. Evaluasi kegiatan berkenalan dengan beberapa orang (beri pujian).
 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan)
 3. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2-3 orang pasien, perawat dan tamu, berbicara saat melakukan kegiatan harian

Sp 3

1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (beberapa orang) dan bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian
-
2. latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru)
 3. masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian

Sp 4

1. Evaluasi kegiatan harian berkenalan, bicara saat melakukan 4 kegiatan harian, beri pujian
2. Latih cara bicara sosial: meminta sesuatu dan menjawab pertanyaan
3. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan dan sosialisasi

Sp 5

1. Evaluasi kegiatan latihan berkenlan, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi, beri pujian
 2. Latih kegiatan harian
 3. Nilai kemampuan yang telah mandiri
 4. Nilai apakah isolasi sosial teratasi.
-

(Satrio, dkk, 2015)

6. Implementasi

Implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi apakah

rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dengan kondisi klien saat ini.

7. Evaluasi

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan kepada klien. (Maha, 2019) Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Secara umum evaluasi bertujuan untuk : Melihat dan menilai kemampuan klien dalam mencapai tujuan, Mengkaji penyebab jika tujuan asuhan keperawatan belum tercapai (Asmadi, dalam Minannisa, 2020).

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, perawat melakukan penilaian seperti verbal dan non verbal untuk melihat keberhasilan. Bila tidak atau belum berhasil perlu disusun rencana baru yang sesuai. Berikut penyusunan evaluasi dengan menggunakan metode SOAP :

S (subjektif) : pernyataan atau perasaan yang diungkapkan klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, klien dapat berkomunikasi dengan lancar saat berinteraksi dengan orang lain.

O (objektif) : respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan, klien tampak percaya diri saat melakukan interaksi dengan orang lain.

A (analisa) : analisa ulang data subjektif dan data objektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru, masalah yang dialami klien sudah dapat diatasi atau belum dapat diatasi.

P (planning) : perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil analisa pada respon klien. Melakukan kegiatan selanjutnya yang sesuai dengan kebutuhan klien yang dapat mengatasi masalahnya.