

## **BAB 4**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **1.1 Hasil Studi Kasus**

##### **A. Pengkajian**

Tn. I laki-laki berumur 35 tahun, dirawat di Ruangan Kuantan RSJ Tampan Provinsi Riau dengan nomor RM 08.86.78. Tn. I diantar ke RSJ pada tanggal 13 September 2019 oleh Dinas Sosial Dumai. Tn. I mengatakan dirinya ditemukan oleh dinas sosial saat sedang tidur di depan emperan toko. Tn. I mengatakan belum pernah dirawat di RSJ sebelumnya. Tn. I mengatakan pernah mengalami penolakan oleh istrinya dan sampai saat ini istrinya sulit ditemui. Tn. I mengatakan ia tidak memiliki keluarga yang pernah mengidap gangguan jiwa. Tn. I mengatakan masa lalu yang tak menyenangkan baginya adalah Tn. I pernah memergoki istrinya bersama laki-laki lain yang ternyata laki-laki tersebut adalah teman dekat Tn. I, hingga terjadi perdebatan antara Tn. I dan istrinya dan istri Tn. I meminta cerai dan pergi meninggalkan Tn. I. Dari hasil pemeriksaan fisik Tn. I, didapatkan data tekanan darah 110/72 mmHg, nadi 78x/menit, suhu badan 36,6°C, pernafasan 20x/menit. Saat ditimbang BB Tn. I 46 kg dengan tinggi badan 162cm.

Mengenai keluarga Tn. I, Tn. I mengatakan semenjak berpisah dengan anak dan istrinya Tn. I tinggal bersama ibunya di medan. Sementara bapak Tn. I sudah meninggal dunia. Tn. I memiliki satu orang anak perempuan, dan tiga orang adik yang sudah berkeluarga dan tinggal dirumah masing-masing.

Dari konsep diri, Tn. I mengatakan menyukai tubuhnya apa adanya; Tn. I mengatakan dirinya belum memiliki pekerjaan dan merupakan ayah dari seorang anak perempuan. Tn. I mengatakan tidak bisa lagi mempertahankan rumah tangganya; Tn. I mengatakan ingin segera mendapatkan pekerjaan dan berkumpul bersama ibu dan adik-adiknya yang sudah lama tidak pulang. Tn. I merasa malu karena hanya tamat SMP dan ia merupakan anak laki-laki paling besar namun tidak bisa menjadi contoh untuk adik-adiknya serta tidak bisa mempertahankan rumah tangganya.

Tn. I mengatakan orang yang terdekat bagi dirinya adalah ibunya. Tn. I mengatakan tidak memiliki peran serta dalam kegiatan di kelompok/masyarakat. Tn. I sendiri masih merasa takut berinteraksi dengan orang lain.

Saat ditanya mengenai agama, Tn. I mengatakan menganut agama islam. Saat dikaji Tn. I masih adamelaksanakan sholat saat di rumah sakit namun tidak penuh lima waktu. Ditinjau dari status mental, penampilan Tn. I tampak bersih dan rapi, memakai pakaian

dengan sesuai aturan secara mandiri. Tn. I tidak mampu memulai percakapan, saat ditanya Tn. I berespon lambat, kurang lebih 5 detik setelah pertanyaan diajukan ke Tn. I. Karena terlalu banyak menghabiskan waktu dengan tidur, Tn. I tampak lesu. Tn. I mengatakan perasaannya saat ini sedih karena tidak bisa berkumpul dengan keluarga, namun ekspresi wajah Tn. I datar. Saat wawancara, kontak mata Tn. I hanya mampu bertahan selama kurang dari 3 detik. Tn. I mengatakan tidak pernah mengalami gangguan persepsi sensori pendengaran. Tn. I juga tidak mengalami masalah isi pikir atau arus pikir. Tn. I bisa berorientasi dengan waktu, tempat dan orang dengan benar. Memori Tn. I hanya dalam jangka panjang, karena Tn. I tidak mampu menyebutkan apa yang telah terjadi dan dibahas kemarin. Namun, Tn. I dapat mengingat alamat lengkap rumahnya dan nomor hp ibunya. Tn. I mampu berkonsentrasi selama wawancara dan Tn. I melakukan ADL secara mandiri. Tn. I sadar namun mengingkari sakit yang dideritanya, Tn. I menyalahkan dinas sosial yang sudah menangkapnya.

Untuk persiapan pulang, Tn. I mengatakan mampu memenuhi kebutuhan makanan, keamanan, perawatan kesehatan, pakaian, transportasi dan tempat tinggal.

Dalam pemenuhan nutrisi Tn. I selama di RSJ, Tn. I selalu menghabiskan makanan yang diberikan oleh RSJ. Tn. I makan teratur tiga kali sehari dengan lahap dan habis, hanya saja selalu memisahkan diri karena Tn. I tidak ingin diganggu. Dalam kebutuhan istirahat tidur, Tn. I mengatakan tidak memiliki masalah tidur namun Tn. I dan merasa segar setelah bangun tidur. Tn. I memiliki kebiasaan tidur siang, di mana ia tidur selama dua jam. Tn. I tidur malam dari jam 21.00 hingga 06.00 pagi. Tn. I tampak mampu mengantisipasi kebutuhan sendiri, membuat keputusan atas keinginan sendiri, mengatur penggunaan obat dan melakukan pemeriksaan kesehatan. Selama di rumah sakit Tn. I didukung oleh perawat dan teman sejawat. Tn. I mengatakan menikmati hobinya yaitu bermain bola dan Tn. I mengatakan kegiatan yang biasa dilakukannya di rumah adalah memperbaiki alat elektronik yang rusak dan membantu ibunya berjualan.

Mekanisme koping Tn. I masih maladaptif, Tn. I masih merasamalu dan belum berani berinteraksi dengan orang lain, Tn. I lebih suka tidur dan menutup dirinya dibawah selimut. Berdasarkan buku rekam medis pada tanggal 13 September 2019 Tn. I memiliki diagnosa medis F20.3 skizofrenia tak terinci dengan terapi psikofarmako. Obat yang dikonsumsi Tn. I ada tiga jenis, yaitu trifluoperazine 5 mg diminum dua kali sehari dosis 1 tablet di pagi dan malam hari, trihexyphenidil 2 mg diminum sekali sehari dosis ½ tablet di pagi hari dan clozapine diminum sekali sehari dosis ½ tablet di pagi hari.

## Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan
1	<p>Data Subjetif :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tn. I mengatakan suka berdiam diri di rumah</li><li>2. Tn. I mengatakan malas berinteraksi dengan orang lain</li><li>3. Tn. I mengatakan bingung dalam memulai pembicaraan dan takut mengganggu orang lain</li><li>4. Tn. I mengatakan dirinya tidak berguna</li><li>5. Tn. I mengatakan malu karena hanya tamat SMP dan tidak memiliki pekerjaan yang jelas.</li><li>6. Tn. I mengatakan dirinya tidak ada semangat untuk beraktifitas</li></ol> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tn. I tampak masih suka menyendiri</li><li>2. Tn. I tampak tidak mau berbicara dengan teman sekamarnya</li><li>3. Tn. I tampak lesu dan malas beraktifitas</li><li>4. Tn. I tampak lebih banyak tidur dan menutup seluruh tubuhnya dengan selimut</li><li>5. Tn. I tampak suka menyendiri</li><li>6. Tn. I tampak lesu dan sedih</li><li>7. Tn. I pesimis</li><li>8. Kontak mata Tn. I masih kurang</li></ol>	Isolasi Sosial

## POHON MASALAH

Resiko Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

(*effect*)



**ISOLASI SOSIAL**

*(core problem)*



Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah (*causa*)

(sumber: Sutejo, 2017)

## **B. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa keperawatan menurut Stuart dan Laraia (2001, Keliat 2015) adalah identifikasi atau penilaian terhadap pola respon Tn. I baik aktual maupun potensial. Pada kasus ini penulis mengambil satu prioritas masalah yaitu gangguan isolasi sosial menarik diri, karena adanya perilaku Tn. I subjektif dan objektif yang menunjukkan bahwa masalah keperawatan utama Tn. I adalah isolasi sosial. Diagnosa keperawatan isolasi sosial menarik diri pada Tn. I didukung dengan data subjektif antara lain Tn. I jarang berkomunikasi dengan keluarga, tidak pernah mengikuti kegiatan di sekitar rumah, tidak mempunyai teman dekat, merasa malu berhubungan dengan orang lain, suka menyendiri dan pendiam. Sedangkan data objektif yang diperoleh antara lain Tn. I berbicara lambat dengan suara yang pelan, apatis, tidak mampu memulai pembicaraan, tampak tidak bersemangat, sering tidur dengan posisi fetus, afek tumpul, kurang kontak mata sedikit. Pohon masalah yang ditemukan pada kasus ini sesuai dengan teori Keliat (2005) yaitu gangguan konsep diri: harga diri merupakan penyebab sedangkan isolasi sosial menjadi masalah utama dan resiko gangguan persepsi sensori: halusinasi sebagai akibat.

## **C. Intervensi Keperawatan**

Rencana keperawatan sekumpulan tindakan yang ditentukan perawat untuk dilaksanakan dalam memecah masalah kesehatan dan keperawatan yang telah diidentifikasi dari masalah keperawatan yang muncul. Intervensi yang telah disusun untuk Tn.I yaitu bina hubungan saling percaya, bantu Tn. I mengetahui penyebab dan memberitahu Tn. I apa keuntungan mempunyai teman dan kerugian bila tidak memiliki teman, bantu Tn. I memilih dan melatih cara berkenalan secara bertahap. Jelaskan cara-cara mengontrol isolasi sosial dengan strategi pelaksanaan isolasi sosial: 1) SP 1 memberi tahu Tn. I apa keuntungan memiliki teman dan kerugian isolasi sosial, 2) SP 2 melatih Tn. I cara berkenalan dengan satu orang, 3) SP 3 melatih Tn. I cara berkenalan dengan orang kedua yaitu perawat lain atau teman sejawat Tn. I, 4) SP 4 melatih Tn. I membuat jadwal harian sambil bercakap-cakap serta berinteraksi dalam kelompok.

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang penulis lakukan pada Tn.I yaitu asuhan keperawatan dengan masalah isolasi sosial. Sesi pertama dilakukan pada tanggal 26 September 2019 pukul 10.00 WIB di ruang Kuantan selama 15 menit, topik pembicaraan yaitu SP 1. Tn. I mengatakan sedih dan ingin pulang, Tn. I tampak masih suka menyendiri, tidak mampu memulai pembicaraan dan cukup kooperatif. Perawat melakukan pengkajian secara bertahap dengan Tn. I. Perawat menjelaskan kepada Tn. I keuntungan memiliki teman bercakap-cakap dan kerugian tidak memiliki teman bercakap-cakap. Perawat kemudian mengajak Tn. I untuk berkenalan. Tn. I mampu memperkenalkan diri kepada perawat dan mampu mengajak perawat untuk berkenalan. Sesi pertama selesai dengan SP 1 tercapai. Perawat melakukan kontrak untuk sesi selanjutnya.

Sesi kedua dilakukan pada tanggal 27 September 2019 pukul 13.00 WIB selama 15 menit di ruang Kuantan topik pembicaraan yaitu SP 2. Sesi ini Tn. I mengatakan kabarnya baik dan mulai kooperatif, Tn. I belum mampu memulai bicara dan kontak mata masih

sulit dipertahankan. Perawat melakukan pengkajian ulang serta mengevaluasi SP 1, lalu melanjutkan ke SP 2 yaitu berkenalan. Saat dievaluasi, Tn. I mampu mendemonstrasikan SP 1 dan 2 sehingga SP1 dan 2 tercapai. Perawat lalu melakukan kontrak untuk sesi selanjutnya.

Sesi ketiga dilakukan pada tanggal 28 September 2019 pukul 11.30 WIB selama 15 menit di ruang Kuantan topik pembicaraan yaitu SP 3. Pada sesi ini Tn. I mulai kooperatif dan mengatakan perasaannya lebih baik dari kemarin, Tn. I tampak tenang, masih belum mampu memulai pembicaraan dan kontak mata mulai ada. Perawat mengevaluasi SP 1 dan 2 pada Tn. I dan melanjutkan ke SP 3 yaitu berkenalan dengan teman perawat. Saat dievaluasi, Tn. I mampu mendemonstrasikan SP 1, 2 dan 3 sehingga SP 1, 2 dan 3 tercapai. Perawat kemudian melakukan kontrak untuk sesi selanjutnya.

Sesi keempat dilakukan pada tanggal 30 September 2019 pukul 10.00 WIB selama 15 menit di ruang Kuantan dengan topik pembicaraan SP 4. Pada sesi ini Tn. I mengatakan perasaannya jauh lebih baik dari hari sebelumnya, Tn. I tampak sudah kooperatif, Tn. I sudah mulai mempertahankan kontak mata, dan tampak lebih bersemangat dari sebelumnya. Perawat melakukan pengkajian ulang, mengevaluasi SP 1, 2 dan 3. Setelah dievaluasi, Tn. I mampu berkenalan dengan teman sekamarnya sebanyak lima orang. Perawat kemudian melatih SP 4 yaitu berinteraksi dalam kelompok, setelah dilatih Tn. I mampu mendemonstrasikan SP 4 dengan baik. Sehingga SP 4 tercapai. Kemudian perawat melakukan kontrak untuk sesi selanjutnya.

Sesi kelima dilakukan pada tanggal 01 Oktober 2019 pukul 11.00 WIB selama 15 menit di ruang Kuantan dengan topik pembicaraan mengevaluasi SP 1 sampai 4. Pada sesi ini Tn. I sudah kooperatif, sudah mampu memulai percakapan, tampak tenang dan senang saat berkenalan dan berkomunikasi dalam kelompok. Perawat mengajak Tn. I berkenalan dengan pasien di kamar lainnya. Tn. I tampak mampu memperkenalkan diri dan mampu menjawab

pertanyaan dari teman-teman yang ada di kamar lain. Berdasarkan hasil evaluasi, SP 1 sampai 4 tercapai. Selanjutnya perawat melakukan terminasi karena masa perawatan terhadap Tn. I sudah tercapai.

## **E. Evaluasi Keperawatan**

Penulis hanya mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah isolasi sosial terhadap Tn. I. Asuhan keperawatan dengan masalah isolasi sosial pada Tn. I selesai dengan baik dengan hasil akhir Tn.I sudah kembali bisa berinteraksi dengan orang sekitar dan tidak mengisolasi diri lagi. Penulis tidak bisa melanjutkan intervensi masalah keperawatan harga diri rendah dan resiko gangguan persepsi sensori: halusinasi dikarenakan keterbatasan waktu studi lapangan.

## **1.2 Pembahasan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan terhadap Tn. I dengan masalah utama Isolasi Sosial Menarik Diri di Ruang Kuantan RSJ Tampan Provinsi Riau mulai dari tanggal 26 September – 01Oktober 2019, penulis menemukan beberapa kesenjangan antara konsep teoritis dengan studi di lapangan yang penulis dilakukan, maka dari itu penulis akan membahas kesenjangan tersebut. Adapun kesenjangan itu antara lain :

### **1. Pengkajian**

Secara teoritis: pengkajian klien isolasi sosial dapat dilakukan melalui wawancara dan observasi kepada klien dan keluarga (Nurhalimah, 2016). Sedangkan pada studi lapangan penulis tidak bisa melakukan pengkajian kepada keluarga Tn. I dikarenakan keluarga tidak datang menjenguk Tn. I selama masa perawatan. Dengan ini penulis menemukan kesenjangan antara teori dan studi lapangan dalam melakukan pengkajian.

Kemudian penulis menemukan kesenjangan teoritis dengan studi lapangan pada faktor predisposisi. Menurut teori, gangguan jiwa dapat diturunkan secara genetik, sedangkan Tn. I mengatakan tidak memiliki keluarga yang mengidap gangguan jiwa.

Pemeriksaan fisik mencakup semua sistem yang ada hubungannya dengan klien depresi berat didapatkan pada sistem integumen klien tampak kotor, kulit lengket di karenakan kurang perhatian terhadap perawatan dirinya bahkan gangguan aspek dan kondisi klien (Nurhalimah, 2016). Pada studi lapangan, penulis melihat penampilan fisik Tn. I bersih dan mengenakan pakian yang sesuai. Di sini penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan studi lapangan dalam penampilan fisik Tn. I .

Kemudian penulis menemukan kesenjangan teoritis dengan studi lapangan pada salah satu konsep diri yaitu gambaran diri. Menurut teori, gambaran diriklien menolak melihat dan menyentuh tubuhnya dan memiliki persepsi negatif tentang tubuhnya. Sedangkan pada hasil pengkajian Tn. I mengatakan menerima dan mensyukuri apa yang ada pada tubuhnya karena itulah pemberian sang pencipta.

Secara teoritis dikatakan bahwa pada ada dua jenis utama masalah perseptual yaitu ilusi dan halusinasi. Sedangkan pada studi lapangan Tn. I tidak mengalami kedua hal tersebut. Disini penulis juga mendapati kesenjangan.

Ditemukan juga kesenjangan antara teori dengan studi lapangan mengenai persiapan pulang Tn. I . Secara teori, pengkajian diarahkan pada klien dan keluarga tentang persiapan keluarga, lingkungan dalam menerima keputus klien. Untuk menjaga klien tidak kambuh kembali diperlukan adanya penjelasan atau pemberian pengetahuan terhadap keluarga yang mendukung pengobatan secara rutin dan teratur (Nurhalimah, 2016). Sedangkan pada studi lapangan, penulis tidak dapat berhubungan dengan keluarga atau lingkungan Tn. I untuk mendiskusikan persiapan pulang Tn. I .

## **2. Diagnosis Keperawatan**



Menurut Nurhalimah (2016) Diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan tanda dan gejala isolasi sosial yang ditemukan. Jika hasil pengkajian menunjukkan tanda dan gejala isolasi sosial, maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah:

- a. Isolasi sosial menarik diri
- b. Harga diri rendah
- c. Resiko perubahan persepsi sensori: halusinasi

Di sini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan studi lapangan.

### **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada Tn. I adalah intervensi pada masalah keperawatan isolasi sosial. Intervensi yang dilakukan dibantu dengan adanya strategi pelaksanaan isolasi sosial dengan pendekatan komunikasi terapeutik. SP1 sampai dengan SP 4. Serta adanya SP untuk keluarga Tn. I. Intervensi pada Tn. I dengan isolasi sosial yaitu selalu mengajak Tn. I interaksi, berbincang-bincang dan mulai melakukan berkenalan secara bertahap dengan beberapa orang Tn. I dan perawat yang ada di Ruang Kuantan. Disini, penulis melihat tidak ada kesenjangan antara teori dengan studi lapangan karena dengan menggunakan komunikasi terapeutik penulis dapat membina hubungan saling percaya dengan Tn. I sehingga Tn. I dapat terbuka menceritakan apa yang ia rasakan dan mau mengikuti perencanaan keperawatan yang telah penulis susun.

Namun, penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan studi lapangan mengenai perencanaan pada keluarga Tn. I, karena penulis tidak dapat menetapkan intervensi untuk keluarga disebabkan keluarga Tn. I yang tidak datang mengunjungi Tn. I selama masa perawatan.

### **4. Implementasi**

Menurut Nurhalimah, (2016) Implementasi adalah pelaksanaan keperawatan oleh perawat dan Tn. I, beberapa petunjuk pada implementasi adalah sebagai berikut:

- a) Intervensi dilakukan sesuai rencana setelah dilakukan validasi
- b) Kemampuan interpersonal, intelektual, teknikal sesuai dengan tindakan yang akan dilaksanakan
- c) Kemampuan fisik dan psikologis dilindungi
- d) Dokumentasi intervensi dan respon Tn. I.

Dalam implementasi, penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan studi lapangan, karena penulis hanya mampu melaksanakan implementasi pada masalah keperawatan isolasi sosial. penulis tidak mampu melanjutkan implementasi pada masalah keperawatan harga diri rendah dan resiko gangguan persepsi sensori: halusinasi dikarenakan keterbatasan waktu perawatan.

## **5. Evaluasi**

Menurut Nurhalimah (2016), Evaluasi kemampuan keluarga dengan Tn. I isolasi sosial berhasil apabila keluarga dapat:

- 1) Mengenal Isolasi sosial (pengertian, tanda dan gejala, dan proses terjadinya isolasi sosial) dan mengambil keputusan untuk merawat Tn. I
- 2) Membantu Tn. I berinteraksi dengan orang lain
- 3) Mendampingi Tn. I saat melakukan aktivitas rumah tangga dan kegiatan sosial sambil berkomunikasi
- 4) Melibatkan Tn. I melakukan kegiatan harian di rumah dan kegiatan sosialisasi di lingkungan
- 5) Menciptakan suasana keluarga dan lingkungan yang mendukung Tn. I untuk meningkatkan interaksi sosial
- 6) Memantau peningkatan kemampuan Tn. I dalam mengatasi Isolasi sosial

7) Melakukan follow up ke Puskesmas, mengenal tanda kambuh dan melakukan rujukan.

Penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan studi lapangan di mana penulis tidak mampu melakukan evaluasi terhadap keluarga Tn. I dikarenakan keluarga Tn. I yang tidak datang menjenguk Tn. I.

Penulis juga tidak mampu mengevaluasi masalah keperawatan harga diri rendah dan gangguan persepsi sensori: halusinasi pada Tn. I dikarenakan keterbatasan waktu perawatan.