

**Penerapan Latihan Berkenalan Untuk Meningkatkan Kemampuan
Bersosialisasi Pasien Skizofrenia Laki-Laki Dengan Masalah
Keperawatan Isolasi Sosial : Case Report**

***The Application Of Acquaintance Training To Improve The Social
Skills Of Male Schizophrenia Patients With Social Isolation Nursing
Problems: Case Report***

Syafiah Ihsan Utami ¹⁾; Imas Rafiyah ²⁾; Nur Oktavia Hidayati ³⁾
^{1,2,3)} **Universitas Padjadjaran**

Email: ¹⁾ syafiah20001@mail.unpad.ac.id ; ²⁾ imas.rafiyah@unpad.ac.id
³⁾ nur.oktavia@unpad.ac.id

How to Cite :

Utami, S., I., Rafiyah, I., & Hidayati, N., O. (2025). Penerapan Latihan Berkenalan Untuk Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi Pasien Skizofrenia Laki-Laki Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial : Case Report. *Journal of Multidisciplinary Research*. 1(4).

ARTICLE HISTORY

Received [23 Juni 2025]

Revised [25 Juli 2025]

Accepted [26 Juli 2025]

KEYWORDS

*Acquaintance Training, Schizophrenia,
Social Isolation.*

**This is an open access article under
the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license**



ABSTRAK

Pasien skizofrenia sering mengalami isolasi sosial dengan menarik diri dari lingkungan dan sulit berinteraksi. Gejala ini membuat mereka merasa kesepian dan sulit membangun hubungan dengan orang lain. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui penerapan latihan berkenalan untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada pasien laki-laki skizofrenia dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial. Metode studi yang digunakan yaitu dengan pendekatan studi kasus klinik yang dilakukan pada pasien laki-laki dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat. Dari intervensi yang sudah dilakukan. Intervensi yang diterapkan adalah latihan berkenalan yang dilakukan secara bertahap sesuai prosedur. Hasil intervensi menunjukkan bahwa latihan berkenalan efektif meningkatkan keterampilan sosial pasien secara bertahap, terlihat dari peningkatan komunikasi verbal dan nonverbal serta partisipasi aktif dalam aktivitas sosial. Oleh karena itu, disarankan agar perawat mengimplementasikan latihan berkenalan sebagai strategi untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi pada pasien dengan isolasi sosial.

ABSTRACT

Schizophrenia patients, often experience social isolation by withdrawing from the environment and having difficulty interacting. These symptoms make them feel lonely and difficult to build relationships with others. The purpose of this study was to determine the application of introductory exercises to improve socialization skills in schizophrenic male patients with social isolation nursing diagnoses. The study method used is a clinical case study approach conducted on male patients with social isolation nursing diagnoses in the Merak Room, Cisarua Mental Hospital, West Java Province. From the interventions that have been carried out. The intervention applied is an introductory exercise which is carried out gradually according to the procedure. The results of the intervention show that introductory exercises are effective in gradually improving the patient's social skills, as seen from the improvement of verbal and nonverbal communication and active participation in social activities. Therefore, it is recommended that nurses implement acquaintance training as a strategy to improve socialization skills in patients with social isolation.

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental dengan karakteristik kekacauan pada pola berpikir, proses persepsi, afeksi dan perilaku sosial (Gaebel & Zielasek, 2015). Secara global, sekitar 24 juta orang mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi skizofrenia di Indonesia tercatat sebesar 6,7 per 1.000 penduduk, mengalami peningkatan signifikan dibandingkan tahun 2013 yang hanya sebesar 1,7 per 1.000 penduduk. Meski cakupan pengobatan terhadap pasien skizofrenia telah mencapai 84,9%, masih terdapat tantangan besar, di mana 51,1% dari pasien yang menjalani pengobatan tidak rutin mengkonsumsi obat yang diresepkan. Hal ini menunjukkan masih perlunya upaya berkelanjutan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan edukasi kesehatan jiwa di masyarakat. Penderita skizofrenia umumnya memiliki harapan hidup 10–20 tahun lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum (WHO, 2022).

Gangguan ini ditandai dengan gejala seperti delusi, halusinasi, pikiran dan perilaku yang tidak teratur, serta gangguan fungsi kognitif yang dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan hubungan sosial penderitanya (Hany et al., 2024). Salah satu dampak utama dari skizofrenia adalah isolasi sosial, yaitu kondisi di mana individu menarik diri dari lingkungan sosial dan menghindari interaksi dengan orang lain. Isolasi ini sering kali dipicu oleh gejala utama skizofrenia seperti halusinasi (khususnya halusinasi pendengaran), waham curiga atau paranoid, dan gangguan afektif yang membuat penderita merasa terancam atau tidak percaya kepada orang di sekitarnya (Kaplan & Sadock, 2015).

Pada umumnya, penderita skizofrenia cenderung menunjukkan perilaku isolatif, dengan menarik diri dari interaksi sosial dan cenderung pasif dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Sari, 2019). Hal ini disebabkan oleh hilangnya rasa identitas diri pada pasien skizofrenia, yang mengarah pada kegagalan dalam menjalankan peran sosial dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Ningnurani et al., 2022). Akibat kegagalan tersebut, pasien menjadi kesulitan dalam menjalin dan mempertahankan hubungan sosial (Hendrawati et al., 2020).

Isolasi sosial merupakan salah satu masalah keperawatan jiwa yang umum dan sering dijumpai pada klien dengan gangguan jiwa skizofrenia (Wahyu et al., 2021). Isolasi sosial adalah kondisi di mana individu kesulitan atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain, merasa ditolak, kesepian, dan tidak dapat membina hubungan yang bermakna (Yusuf et al., 2015). Keliat (2019) mendefinisikan isolasi sosial sebagai kondisi di mana individu mengalami penurunan kemampuan atau ketidakmampuan untuk berinteraksi sosial secara efektif, yang biasanya ditandai dengan penarikan diri, kesepian, dan perasaan terasing dari lingkungan sekitar.

Menurut Maudhunah et al. (2021) gejala isolasi sosial pada pasien dapat terlihat dari sikap murung, sulit tidur, gelisah, lemah, tidak bersemangat, dan enggan beraktivitas. Penderita isolasi sosial cenderung menarik diri, mengalami kesulitan berinteraksi, kurang memiliki keterampilan sosial, bersikap apatis terhadap lingkungan, mudah curiga, serta kehilangan minat terhadap aktivitas yang bersifat menyenangkan (Lase, 2022).

Proses terjadinya isolasi sosial dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi mencakup aspek biologis seperti riwayat gangguan jiwa dalam keluarga, trauma kepala, penggunaan NAPZA, dan gangguan otak. Secara psikologis, isolasi dapat dipicu oleh kegagalan hidup, gangguan konsep diri, pola asuh yang buruk, serta kesulitan dalam berkomunikasi. Sementara itu, faktor sosial budaya meliputi kondisi ekonomi rendah, pendidikan rendah, dan pengalaman penolakan sosial yang menurunkan kepercayaan diri (Aipviki, 2018).

Faktor presipitasi meliputi penyakit kronis, gangguan otak, serta pengalaman negatif seperti kekerasan dalam keluarga atau tekanan hidup yang berulang. Kombinasi faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan individu menarik diri dari lingkungan sosial dan mengalami isolasi (Tukatman et al., 2023). Pasien dewasa laki-laki dengan skizofrenia menunjukkan pola isolasi sosial yang khas dan lebih kompleks dibandingkan perempuan, baik dari sisi gejala klinis maupun dampak kognitif. Penelitian oleh Zhang et al. (2024) menunjukkan bahwa pasien laki-laki mengalami tingkat kesepian dan isolasi sosial yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini berkorelasi dengan peningkatan gejala psikiatri, terutama gejala negatif seperti apatis, penarikan sosial, dan waham curiga. Sebaliknya, pada pasien perempuan, kesepian lebih berkaitan dengan penurunan fungsi kognitif seperti memori dan bahasa, tanpa keterkaitan signifikan dengan isolasi sosial objektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Lee et al. (2024) menunjukkan bahwa isolasi sosial pada pasien laki-laki dengan skizofrenia berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif secara menyeluruh, termasuk kemampuan bahasa dan memori jangka panjang. Sementara itu, pada pasien perempuan, tidak ditemukan hubungan signifikan antara isolasi sosial dan fungsi kognitif. Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan (Apriliani & Herliawati, 2020). Proses asuhan keperawatan dimulai dengan tahap pengkajian yang meliputi pengumpulan data serta identifikasi kebutuhan atau masalah klien yang kemudian dirumuskan sebagai

diagnosa keperawatan. Setelah itu, perawat menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan sesuai rencana tersebut, dan akhirnya melakukan evaluasi untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan.

Penanganan pasien dengan isolasi sosial dapat dilakukan melalui strategi keperawatan berupa membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Salah satu intervensi yang terbukti efektif dalam mengatasi isolasi sosial pada pasien dengan gangguan jiwa, seperti skizofrenia, adalah latihan berkenalan.

Intervensi ini bertujuan untuk secara bertahap terutama dalam hal menyapa orang lain, memperkenalkan diri, serta mengajukan pertanyaan sederhana seperti nama dan alamat orang lain (Keliat, 2019). Latihan berkenalan terbukti efektif untuk klien dengan isolasi sosial, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Berhimpung et al. (2016) yang menemukan peningkatan kemampuan interaksi sosial setelah pasien mengikuti latihan berkenalan. Menurut Noviyani, (2023) kegiatan seperti latihan memperkenalkan diri, bercakap-cakap, serta evaluasi kemampuan pasien juga berkontribusi terhadap peningkatan keterampilan bersosialisasi, baik secara individu maupun dalam kelompok, sebesar 53,6%.

Jika perawat tidak memberikan intervensi yang tepat terhadap pasien dengan isolasi sosial, maka akan muncul berbagai dampak negatif yang berpengaruh pada aspek psikologis, sosial, bahkan fisik pasien. Tanpa intervensi perawat, pasien dapat mengalami penurunan fungsi sosial yang ditandai dengan kesulitan berinteraksi dan gejala negatif seperti apati, menarik diri, serta kurang peduli terhadap lingkungan.

Selain itu, isolasi sosial yang tidak ditangani dapat memicu gejala depresif, kecemasan berlebih, dan meningkatkan risiko bunuh diri, terutama pada pasien yang merasa kesepian dan tidak memiliki sistem dukungan sosial (Santini et al., 2020). Pasien juga lebih berisiko mengalami stigma internalisasi (*self-stigma*), yaitu perasaan rendah diri dan malu karena menyandang gangguan jiwa, yang akhirnya memperparah penarikan diri dari masyarakat (Corrigan & Rao, 2012).

LANDASAN TEORI

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik kronis yang memengaruhi persepsi, pikiran, emosi, dan perilaku seseorang, sehingga sering menyebabkan ketidakmampuan dalam membina hubungan sosial yang sehat. Salah satu manifestasi umum dari skizofrenia adalah munculnya masalah isolasi sosial, yang ditandai dengan perilaku menarik diri, menghindari interaksi, serta kesulitan dalam memulai dan mempertahankan komunikasi dengan orang lain (Stuart, 2013). Dalam keperawatan, isolasi sosial diklasifikasikan sebagai diagnosis keperawatan yang membutuhkan intervensi untuk meningkatkan fungsi interpersonal pasien.

Menurut Herdman & Kamitsuru (2017), isolasi sosial didefinisikan sebagai perasaan kesendirian yang dialami individu akibat minimnya interaksi sosial bermakna, dan dapat berdampak negatif pada kesehatan jiwa pasien. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah isolasi sosial adalah latihan berkenalan, yang termasuk dalam terapi aktivitas kelompok (TAK). Latihan ini bertujuan untuk melatih pasien mengenalkan diri, menyebutkan nama, menyapa, dan memulai percakapan secara bertahap.

Melalui intervensi ini, pasien dibantu untuk membangun kembali kepercayaan diri, memahami peran sosialnya, dan meningkatkan keterampilan komunikasi dasar (Yosep & Hidayat, 2021). Terapi aktivitas kelompok yang mencakup latihan berkenalan secara signifikan dapat menurunkan tingkat isolasi sosial dan meningkatkan keberfungsian sosial pasien skizofrenia di ruang rawat inap jiwa (Arifin et al., 2023).

Penelitian oleh Muryani & Pratiwi (2020) juga menunjukkan bahwa latihan berkenalan efektif dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi pasien skizofrenia, terutama dalam hal partisipasi dalam kelompok, kemampuan menyapa orang lain, serta menjawab pertanyaan dengan komunikasi yang lebih terbuka. Pelaksanaan terapi ini secara berulang dengan bimbingan perawat terbukti membantu pasien keluar dari keterasingan sosial, sehingga kualitas hidup dan fungsi sosialnya dapat meningkat secara signifikan.

METODE PENELITIAN

Metode dalam penyusunan studi ini menggunakan pendekatan studi kasus klinik. Untuk menganalisis secara mendalam satu kasus individu pasien. Pendekatan ini mencakup pengumpulan data

komprehensif mengenai riwayat penyakit, diagnosis, intervensi, dan respons terhadap terapi yang diberikan, dengan tujuan memahami karakteristik kasus secara menyeluruh dan mengembangkan praktik klinis yang berbasis bukti. Sampel dalam laporan kasus ini adalah pasien bernama Tn. A, seorang pria berusia 41 tahun, belum menikah, dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial. Pasien dirawat di ruang tenang RSJ Cisarua selama enam hari, dari tanggal 10 hingga 16 Desember 2024.

Dalam studi kasus klinik ini, intervensi yang diterapkan untuk mengatasi isolasi sosial pada pasien adalah latihan berkenalan. Intervensi ini dilakukan melalui serangkaian prosedur yang dirancang secara sistematis guna membantu pasien untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi. Berikut prosedur untuk intervensi latihan berkenalan.

Tabel 1. Prosedur Latihan Berkenalan

Langkah	Kegiatan
1	Membina hubungan saling percaya
2	Menjelaskan tujuan latihan berkenalan dan keuntungan bersosialisasi kepada pasien
3	Memberikan contoh cara berkenalan dengan satu orang, dimulai dengan menyebutkan nama, tempat tinggal, dan hobi
4	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan latihan berkenalan, sesuai dengan contoh yang diperagakan
5	Melakukan evaluasi latihan berkenalan yang sudah dilakukan
6	Memberikan contoh cara berkenalan dengan dua orang, dimulai dengan menyebutkan nama, tempat tinggal, dan hobi
7	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan latihan berkenalan dengan dua orang, sesuai dengan contoh yang diperagakan
8	Melakukan evaluasi latihan berkenalan yang sudah dilakukan
9	Memberikan contoh cara berkenalan dengan tiga orang, dimulai dengan menyebutkan nama, tempat tinggal, dan hobi
10	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktikkan latihan berkenalan dengan tiga orang, sesuai dengan contoh yang diperagakan
11	Melakukan evaluasi latihan berkenalan yang sudah dilakukan

Dalam laporan kasus ini, penulis memastikan bahwa semua tindakan yang dilakukan bersifat aman dan tidak membahayakan pasien. Identitas pasien dijaga dengan ketat melalui penggunaan inisial saja, sehingga menjaga anonimitas dan melindungi kerahasiaan data pribadi pasien. Informasi yang diberikan oleh pasien diperlakukan dengan sangat rahasia dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain.

Deskripsi Kasus

Tn A (41 tahun) saat ini dirawat di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Jawa Barat. Klien dirujuk ke rumah sakit dengan keluhan utama berupa perilaku gelisah, marah-marah, dan mengamuk. Selain itu, Tn. A sering mengganggu anak-anak di sekitar rumah, mengintip ibu-ibu yang sedang mandi, serta mengaku mendengar bisikan yang menyuruhnya sering berkeliaran dalam radius satu kilometer dari rumahnya. Klien juga kerap berbicara sendiri, tertawa, dan menangis tanpa sebab yang jelas. Berdasarkan rekam medis menunjukkan bahwa gejala-gejala ini mulai muncul sejak usia 25 tahun, meskipun faktor presipitasi spesifik belum teridentifikasi. Faktor predisposisi yang teridentifikasi adalah kegagalan dalam pernikahan serta pengalaman menjadi korban bullying oleh teman-temannya.

Secara umum, klien tampak mengenakan pakaian sesuai ketentuan RSJ, namun sering menggulung lengan baju dan celana, dengan kondisi rambut yang gondrong dan kusut. Saat diwawancarai, Tn. A mengungkapkan bahwa ia tidak merasa sakit dan merasa tiba-tiba saja dibawa oleh kakaknya ke rumah sakit. Klien juga mengeluhkan rasa bosan dan keinginan untuk segera pulang. Dalam berkomunikasi, suara Tn. A terdengar pelan dan kurang jelas, dengan kontak mata yang buruk. Klien cenderung menarik diri dari aktivitas kelompok, seringkali duduk menekuk tubuh sambil memeluk lutut. Bicara klien tidak koheren; jawaban yang diberikan lambat, pelan, sering berpindah topik tanpa hubungan yang jelas, dan sesekali mengulang-ulang pertanyaan. Afek tumpul sehingga perlu dilakukan stimulus yang kuat dan mudah terdistraksi ketika berkomunikasi.

Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 127/90 mmHg, frekuensi nadi 115x/menit, suhu tubuh 36,2°C, dan frekuensi pernapasan 20 kali per menit. Diagnosa medis yang tercantum dalam rekam medis pasien adalah skizofrenia tipe hebefrenik. Tn. A diberikan terapi farmakologis berupa risperidone 3 mg sebanyak dua kali sehari dan clozapine 100 mg sekali sehari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa pasien mengalami masalah keperawatan berupa isolasi sosial, yang ditandai dengan penarikan diri, minimnya interaksi dengan orang lain, serta ketidaknyamanan saat berada dalam situasi sosial. Untuk membantu mengatasi kondisi tersebut, penulis memberikan intervensi berupa latihan berkenalan. Intervensi yang dilakukan mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyu et al. (2021) yang mengatakan bahwa latihan berkenalan terbukti efektif dalam mengurangi gejala isolasi sosial dan meningkatkan keterampilan klien dalam memperkenalkan diri pada orang lain. Intervensi ini dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan kemampuan serta kesiapan pasien, sehingga diharapkan dapat membantu pasien kembali aktif dalam hubungan sosialnya. Berikut hasil penerapan latihan berkenalan pada pasien skizofrenia di RSJ Provinsi Jawa Barat.

Tabel 2. Penerapan Intervensi Latihan Berkenalan

Hari Ke-	Kegiatan	Respon Sebelum	Respon Sesudah
1	Membina hubungan saling percaya	Pasien tidak mau dirawat, ingin pulang, merasa bosan dan menyendiri. Tidak ada kontak mata, afek tumpul, meringkuk di tempat tidur, pasif.	Belum ada perubahan signifikan, pasien tetap pasif dan menolak interaksi bersama dengan pasien lain
2	Menjelaskan keuntungan bersosialisasi	Pasien masih menunjukkan perilaku menyendiri dan tidak tertarik berinteraksi.	Pasien mulai memahami cara berkenalan, menyadari keuntungan bersosialisasi.
3	Latihan berkenalan dengan satu orang	Pasien masih merasa sepi, bosan, dan menarik diri dari interaksi sosial.	Pasien bersedia mencoba latihan berkenalan meski belum sepenuhnya berhasil.
4	Latihan berkenalan dengan satu orang	Pasien belum menunjukkan inisiatif untuk menyapa atau tersenyum.	Pasien mulai bisa tersenyum, kontak mata meningkat, mulai menyapa teman sekamar.
5	Latihan berkenalan dengan dua orang	Pasien masih menunjukkan perilaku tertutup terhadap interaksi sosial yang lebih luas.	Pasien mulai tersenyum, kontak mata lebih stabil, merespon ajakan bicara dengan kooperatif.
6	Latihan berkenalan dengan tiga orang	Pasien masih berlatih bersosialisasi dalam kelompok kecil dan menunjukkan kecenderungan pasif terhadap kegiatan kelompok.	Pasien mengatakan sudah memiliki teman sekamar dan mulai mau mengikuti kegiatan bersama.

Sebelum dilakukan intervensi, pasien menunjukkan berbagai gejala isolasi sosial seperti enggan berkomunikasi, jarang memulai interaksi, merasa sepi dan bosan, tidak memiliki teman dekat, serta cenderung menarik diri. Pasien juga tampak tidak melakukan kontak mata, menunjukkan ekspresi sedih dengan afek tumpul, berbicara hanya jika ditanya, dan sering berada dalam posisi tidur meringkuk seperti janin.

Intervensi mulai berikan pada tanggal 10 Desember 2024 dengan tujuan membangun hubungan saling percaya. Pada hari pertama, pasien menunjukkan keengganan untuk berada di rumah sakit dan secara verbal menyatakan keinginannya untuk pulang. Pasien mengeluh merasa bosan dan menolak untuk berinteraksi dengan orang lain, memilih untuk menarik diri dan mengisolasi diri di dalam kamar. Selama observasi, pasien tampak minim melakukan kontak mata, lebih banyak diam, dan hanya berbicara apabila ditanya secara langsung. Aktivitas pasien didominasi oleh tidur di tempat tidur, tanpa menunjukkan minat untuk melakukan aktivitas lain. Ekspresi wajah tampak datar, dan pasien kerap terlihat diam dalam posisi melamun.

Pada hari kedua (11 Desember 2024), ketika ditanyakan lebih lanjut, pasien mengaku belum memahami cara memulai perkenalan dengan orang lain serta belum menyadari manfaat dari melakukan interaksi sosial. Oleh karena itu, pasien diberikan penjelasan mengenai manfaat dari kemampuan berkenalan. Meskipun belum menunjukkan respon aktif, pasien mulai memahami pentingnya keterampilan berkenalan sebagai bagian dari proses interaksi sosial.

Pada hari ketiga (12 Desember 2024) terdapat sedikit perkembangan dalam respon pasien dengan pasien memulai latihan berkenalan dengan satu orang. Pasien masih mengungkapkan perasaan sepi dan bosan, namun sudah mulai menunjukkan peningkatan dalam hal komunikasi nonverbal, seperti adanya kontak mata saat berbicara. Pasien mulai menyadari bahwa berinteraksi dapat mengurangi rasa kesepian yang dirasakannya. Meski begitu, pasien masih mengalami kesulitan dalam memulai percakapan dan mengaku bingung harus mengatakan apa terlebih dahulu. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mulai memiliki kesadaran akan pentingnya interaksi sosial, meskipun masih memerlukan bimbingan dan latihan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonalnya secara bertahap.

Pada hari keempat (13 Desember 2025), Pasien mulai menunjukkan perkembangan, seperti tersenyum saat diajak berbicara, dan kontak mata yang semakin meningkat dibanding hari-hari sebelumnya. Dalam sesi latihan, pasien mulai mencoba berkenalan secara mandiri dengan teman sekamarnya. Pasien dapat memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama, alamat, dan hobi. Perubahan ini menunjukkan adanya peningkatan motivasi sosial dan respons positif terhadap intervensi latihan berkenalan yang telah diberikan sebelumnya.

Pada hari kelima (14 Desember 2024) pasien menunjukkan kemajuan yang semakin signifikan dalam kemampuan bersosialisasi. Dalam sesi latihan, pasien berhasil melakukan perkenalan dengan dua orang secara bergantian. Pasien mulai tersenyum lebih sering, menunjukkan kontak mata yang lebih stabil, serta merespons ajakan berbicara dengan sikap yang kooperatif. Pasien tampak lebih nyaman berada di lingkungan sosial dan mulai aktif dalam menjalin komunikasi. Hal ini mencerminkan peningkatan kepercayaan diri dan keberhasilan dari intervensi latihan berkenalan yang diberikan secara bertahap.

Pada hari keenam (16 Desember 2024), pasien berhasil melakukan latihan berkenalan dengan tiga orang. Pasien tampak lebih terbuka dan mulai menunjukkan inisiatif untuk menjalin hubungan sosial. Pasien menyampaikan bahwa kini sudah memiliki teman sekamar dan merasa lebih nyaman berada di lingkungan sekitarnya. Selain itu, pasien mulai bersedia mengikuti kegiatan bersama yang diadakan di ruangan, menandakan peningkatan partisipasi sosial dan keterlibatan dalam aktivitas kelompok. Perkembangan ini menunjukkan bahwa latihan berkenalan memberikan dampak positif terhadap kemampuan interaksi sosial pasien.

Pembahasan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien, terdapat beberapa tanda dan gejala yang mengarah pada diagnosa keperawatan isolasi sosial. Menurut (Purba, 2020) isolasi sosial merupakan kondisi di mana individu mengalami kesulitan atau ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, sehingga merasa ditolak, kesepian, dan tidak mampu membangun hubungan yang bermakna. Selain itu, pasien juga lebih suka menyendiri jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi dan kegagalan dalam pernikahan, serta pengalaman menjadi korban bullying oleh teman-temannya.

Pernyataan ini sejalan dengan temuan (Suerni & Livana, 2019) yang menjelaskan bahwa faktor predisposisi isolasi sosial mencakup perasaan tidak dicintai oleh keluarga, kecenderungan memendam masalah, perasaan terintimidasi, serta perilaku menarik diri. Penelitian (Syarif et al., 2020) juga mendukung hal ini dengan menyatakan bahwa isolasi sosial merupakan salah satu gejala negatif

skizofrenia yang muncul akibat pengalaman traumatis dan mengancam, sehingga individu cenderung menghindari interaksi sosial untuk mencegah terulangnya pengalaman buruk tersebut.

Pasien isolasi sosial menunjukkan respon terhadap stressor secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial, dengan respon perilaku paling menonjol berupa kurangnya kontak mata dan penurunan kemampuan sosialisasi, yang terlihat dari kecenderungan menyendiri dan minimnya interaksi dengan orang lain (Agustina & Rafiyah, 2023). Kondisi ini dapat semakin memperburuk keadaan psikologis pasien, karena isolasi sosial yang berkepanjangan berdampak pada penurunan harga diri, peningkatan rasa kesepian, bahkan risiko gangguan mental yang lebih berat seperti depresi atau gangguan psikotik (Keliat, 2019).

Dalam kasus ini, pasien adalah seorang laki-laki yang mengalami skizofrenia dengan gejala isolasi sosial. Jenis kelamin laki-laki memiliki relevansi klinis penting dalam konteks skizofrenia, karena sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pria cenderung mengalami gejala negatif yang lebih menonjol, seperti menarik diri dari interaksi sosial, kurangnya motivasi, dan penurunan ekspresi emosional. Gejala-gejala ini berkontribusi pada tingkat isolasi sosial yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien perempuan.

Sebuah studi oleh Zhang et al. (2024) menunjukkan bahwa pria dengan skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi mengalami gejala negatif yang signifikan, termasuk penarikan sosial dan kurangnya motivasi. Hal ini mengarah pada isolasi sosial yang lebih parah dibandingkan dengan pasien perempuan. Faktor-faktor seperti onset penyakit yang lebih awal, kurangnya dukungan sosial, dan stigma internal yang lebih kuat pada pria turut memperburuk kondisi ini.

Didukung penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2023), yang menekankan bahwa meskipun tidak ada perbedaan signifikan dalam proses keberfungsian sosial antara pria dan wanita dengan skizofrenia, kesetaraan gender sangat dibutuhkan dalam memberikan kesempatan berproses pada keduanya untuk mencapai keberfungsian sosialnya kembali. Faktor eksternal seperti dukungan keluarga, tenaga profesional, dan komunitas, serta faktor internal seperti berpikir positif, spiritualitas, dan motivasi diri, merupakan satu kesatuan yang saling berkaitan dalam proses ini.

Pada awal intervensi, pasien tampak menolak berinteraksi, lebih banyak diam, dan menunjukkan gejala menarik diri, yang merupakan ciri khas isolasi sosial pada individu dengan gangguan jiwa, terutama skizofrenia (Stuart, 2013). Dalam kasus ini, pasien diberikan intervensi keperawatan berupa latihan berkenalan.

Tujuan dari intervensi yang diberikan pada kasus ini yaitu pertama, pasien dapat membina hubungan saling percaya untuk meningkatkan kepercayaan antara pasien dan perawat, memahami keuntungan dan kerugian berhubungan dengan orang lain, serta pasien mampu menjalin hubungan sosial secara bertahap. Setiap akhir pelaksanaan latihan berkenalan diberikan *reinforcement* positif sebagai bentuk apresiasi atas keberhasilan yang dicapai oleh Tn. A. Intervensi dimulai dengan membangun hubungan saling percaya bersama pasien. Awalnya, pasien menunjukkan penolakan terhadap lingkungan, menarik diri, dan enggan berinteraksi.

Namun, seiring waktu, pasien mulai menunjukkan kemajuan, mulai dari memahami pentingnya interaksi sosial hingga berlatih berkenalan. Dari hari ke hari, terjadi peningkatan dalam komunikasi nonverbal, seperti kontak mata dan senyuman, serta kemampuan memperkenalkan diri. Pada hari keenam, pasien menunjukkan inisiatif dalam menjalin hubungan sosial, merasa lebih nyaman di lingkungan sekitar, dan mulai aktif mengikuti kegiatan kelompok. Dari hasil yang didapatkan membuktikan bahwa Intervensi latihan berkenalan efektif dalam meningkatkan keterampilan sosial pasien secara bertahap.

Peningkatan kemampuan pasien terlihat pada keterampilan berkenalan, memperbaiki sikap tubuh, dan menjalin persahabatan setelah menerima intervensi keperawatan berupa latihan berkenalan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Andini & Kusumawati, 2025) yang menunjukkan bahwa setelah empat hari, masalah isolasi sosial dapat berhasil diatasi.

Didukung penelitian yang dilakukan oleh Elma et al. (2022) yang menunjukkan bahwa penerapan latihan berkenalan sebagai intervensi keperawatan terbukti efektif dalam mengurangi gejala isolasi sosial, ditunjukkan dengan penurunan tanda-tanda seperti afek datar dan penolakan interaksi, serta adanya peningkatan kemampuan pasien dalam memperkenalkan diri dan menjalin komunikasi dengan orang lain. Menurut Setiawan (2024) penerapan teknik berkenalan pada klien dengan isolasi sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi secara bertahap, terutama dalam hal memperkenalkan diri, menanyakan nama, hobi, dan alamat orang lain.

Kegiatan berkenalan pada pasien dengan skizofrenia sangat penting karena individu dengan gangguan ini sering kali mengalami defisit dalam fungsi sosial, seperti kesulitan memulai dan mempertahankan interaksi, ekspresi emosi yang datar, serta rasa takut atau cemas saat berada dalam lingkungan sosial (Videbeck, 2021). Intervensi ini tidak hanya mendorong pasien untuk menyapa dan memperkenalkan diri, tetapi juga memperkuat kemampuan untuk memahami norma-norma sosial, seperti mempertahankan kontak mata, merespons ajakan bicara, dan memperhatikan bahasa tubuh lawan

bicara (Ustaria, 2019). Proses bertahap yang dilakukan mulai dari mengenalkan diri kepada satu orang, kemudian meningkat ke dua hingga tiga orang, memberikan ruang adaptasi yang realistis bagi pasien. Pola bertahap ini sesuai dengan pendekatan behavioral shaping, di mana keterampilan baru diajarkan melalui latihan berulang dan peningkatan bertingkat sesuai kemampuan pasien (Huffman, 2017). Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan efikasi diri sosial dan kepercayaan diri, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan partisipasi sosial pasien dalam lingkungan sekitarnya (Fitriani, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pengkajian, pasien menunjukkan tanda-tanda isolasi sosial antara lain menarik diri, minim interaksi, dan kurangnya kontak mata. Jenis kelamin laki-laki juga dapat menjadi faktor yang memperkuat gejala negatif skizofrenia, seperti rendahnya motivasi sosial dan ekspresi emosional, yang berkontribusi pada tingkat isolasi yang lebih tinggi. Intervensi keperawatan berupa latihan berkenalan terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan sosial pasien secara bertahap, ditandai dengan peningkatan komunikasi verbal dan nonverbal serta partisipasi dalam aktivitas sosial. Intervensi ini didukung oleh berbagai penelitian yang menunjukkan efektivitas latihan berkenalan dalam mengurangi gejala isolasi sosial dan membangun kemampuan sosialisasi pasien.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, perawat direkomendasikan untuk menerapkan latihan berkenalan sebagai intervensi keperawatan guna meningkatkan kemampuan bersosialisasi pasien dengan isolasi sosial. Intervensi ini efektif melatih komunikasi dasar, mengurangi perilaku menarik diri, dan mendukung pemulihan fungsi sosial pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, F., & Rafiyah, I. (2023). Intervensi Latihan Keterampilan Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial: a Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2922–2931. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1306>
- Aipviki. (2018). *Modul Ajar Konsep Keperawatan Jiwa*.
- Andini, W. D., & Kusumawati, H. (2025). Penerapan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 8(2), 45–53.
- Apriliani, D., & Herliawati. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Isolasi Sosial: Menarik Diri Dengan Menerapkan Terapi Social Skill Training*. Universitas Sriwijaya.
- Arifin, M., Suryani, S., & Wardani, I. . (2023). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 45–52.
- Berhimpong, E., Rompas, S., & Karundeng, M. (2016). Pengaruh Latihan Keterampilan Sosialisasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial Di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado. *E-Journal Keperawatan (EKP)*, 4(1).
- Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464–469. <https://doi.org/10.1177/070674371205700804>
- Elma, P., Uswatun, H., & Anik, I. (2022). Penerapan Cara Berkenalan pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 71–77.
- Gaebel, W., & Zielasek, J. (2015). Schizophrenia in 2020: Trends in diagnosis and therapy. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(11), 661–673. <https://doi.org/10.1111/pcn.12322>
- Hany, M., Rehman, B., Rizvi, A., & Chapman, J. (2024). *Skizofrenia*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539864>
- Hendrawati, Amira, I., Senjaya, S., Maulana, I., Rosidin, U., & Hernawaty, T. (2020). Intervensi Non Farmakologi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial: Literature Review. *Jurnal*

- Cakrawala Ilmiah, 5(3), 248–253.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2017). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018–2020*. Thieme.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2015). *Synopsis of Psychiatry (11th ed.)*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Keliat, B. A. (2019a). *Pengantar Psikologi Klinik: Teori dan Praktik*. PT Gramedia.
- Keliat, B. A. (2019b). *Psikologi Keperawatan*. Salemba Medika.
- Lase, L. S. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial: Studi Kasus*.
- Lee, H. J., Kim, S. Y., & Park, J. M. (2024). The Impact of Social Isolation on Cognitive Function in Male and Female Patients with Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 50(2), 123–130.
- Maudhunah, S., Siagian, A. P., Purba, J. L., & Hermanisa, Y. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri*.
- Muryani, R. D., & Pratiwi, N. L. (2020). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok: Berkenalan terhadap Kemampuan Sosialisasi Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 33–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.33-40>
- Ningnurani, Romas, M. Z., & Widiatoro, F. W. (2022). Studi kasus penderita skizofrenia paranoid. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 25–29. <https://ejournal.up45.ac.id/index.php/psikologi/article/view/1017>
- Noviyani, P. S. R. E. P. (2023). SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275–1289. https://www.researchgate.net/publication/381100251_HUBUNGAN_MOTIVASI_IBU_DUKUNGAN_KELUARGA_DAN_PERAN_BIDAN_TERHADAP_KUNJUNGAN_NIFAS_DI_PUSKESMAS_MARIPARI_KABUPATEN_GARUT_TAHUN_2023
- Purba. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Pendekatan Psikoedukasi Keluarga Dan Sosial Skill Therapy. *TSCD3Kep Journal*, 6(2). <https://doi.org/2021> ISSN: 2503-2437 eSSN: 2775-1163
- Santini, Z. I., Jose, P. E., York Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. R., & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62–e70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 4(2), 124–136. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Psikoislam/article/view/5751>
- Setiawan, A. (2024). Penerapan Cara Berkenalan Dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial Di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Cendikia Muda*, 4, 101–109. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/569/374>
- Stuart, G. . (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10th ed.)*. Elsevier Mosby.
- Suerni, T., & Livana. (2019). GAMBARAN FAKTOR PREDISPOSISI PASIEN ISOLASI SOSIAL. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 57–66. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i1.464>
- Syarif, I., Nursiah, A., & Idris, I. (2020). Faktor Risiko Kejadian Relaps Pada Penderita Skizofrenia Paranoid Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. *Syntax Idea*, 2(11), 851. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v2i11.711>
- Tukatman, T., Sari, I. P., & Prastya, A. (2023). Faktor predisposisi dan presipitasi terjadinya gangguan jiwa di Desa Sumbertebu Bangsal Mojokerto. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 116–123.
- Wahyu, A., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Cara Berkenalan Untuk Meningkatkan Sosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 306–312. http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/13655/BUKU_MODUL_BLOK_RESPIRASI_2016_-_PSIK_FKIK_UMY.pdf?sequence=1
- WHO. (2022). *Depression and other common mental disorders: global health estimates (No. WHO/MSD/MER/2017.2)*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSDMER2017.2>
- Yosep, I., & Hidayat, R. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Berkenalan terhadap Perilaku Sosial Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 9(2), 111–118.

<https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jkp.v9n2.6>

Yusuf, A., Fitryasari, R. P., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.

Zhang, L., Wang, Y., & Chen, X. (2024). Gender Differences in Social Isolation and Loneliness Among Patients with Schizophrenia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Psychiatric Research*, 157, 45–52. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022395624000050>