

**PENERAPAN TERAPI GENERALIS PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL
DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI MAKASSAR
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

DEA SALZABILA RAMADANI

105111106422



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

**PENERAPAN TERAPI GENERALIS PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL
DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI MAKASSAR
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

DEA SALZABILA RAMADANI

1051111106422



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Dea salzabila Ramadani

Nim : 105111106422

Program Studi : DIII – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9%	10 %
2	Bab 2	25%	25 %
3	Bab 3	10%	15 %
4	Bab 4	7%	10 %
5	Bab 5	4%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 14 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

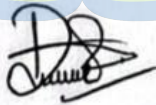
Nama : Dea Salzabila Ramadan
Nim : 105111106422
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 05 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



Dea Salzabila Ramadan

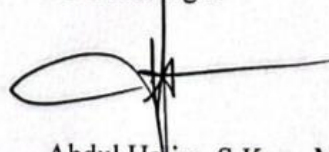
Mengetahui,

Pembimbing 1



A. Nur Anna As. S.Kep.Ns.. M.Kep
NIDN: 0902018803

Pembimbing 2



Abdul Halim. S.Kep., M.Kes
NIDN: 0906092701

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dea Salzabila Ramadani nim 105111106422 dengan judul "Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Makassar Provinsi Sulawesi Selatan" telah dipertahankan didepan penguji prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada tanggal 05 Juli 2025.

Dewan Penguji:

1. Ketua Penguji

Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0903047801

2. Penguji Anggota I

Abdul Halim, S.Kep., M.Kes
NIDN: 090609720

3. Penguji Anggota II

A. Nur Anna AS, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0902018803

Mengetahui,
Ketua Program Studi


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kep
NBM: 883575

KATA PENGANTAR

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat limpahan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada kesempatan kali ini saya ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ayahanda Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung. M.Si, Ak. C. A selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ayahanda Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda. S.T., M.T., IPU selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As’ad. M.Sc., Sp.GK (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibunda Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu A. Nur Anna AS. S.Kep., Ns., M.Kep dan Abdul Halim. S.Kep.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing serta Ibu Harmawati, S.Kep., Ns, M.Kep selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya dalam membimbing penulis selama proses penyelesain karya tulis ilmiah ini.

6. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Penasehat Akademik yang banyak memberikan nasehat dan masukan selama penulis menempuh pendidikan.
7. Kepada kedua orang tua, ayah Bushar H.Mahmud dan ibu Rosmiani S.Pd serta Keluarga yang telah banyak memberi dukungan dan doa sampai sekarang.
8. Kepada kakak saya Dirga Surya Ardani yang selalu mendukung dan menyemangati saya hingga saat ini.
9. Kepada teman-teman dekat saya serta sepupu-sepupu saya atas doa dan dukungan yang telah diberikan selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal penelitian ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi perbaikan proposal penelitian ini di masa depan. Semoga penelitian ini mendapat keberkahan dari Allah SWT dan bermanfaat bagi semua. Aamiin. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 05 Juli 2025

Dea Salzabila Ramadani
105111106422

Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi
Makassar Provinsi Sulawesi Selatan

Dea Salzabila Ramadani
Tahun 2025
Program Studi DIII Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

A Nur Anna, S.Kep., Ns., M.K.Kep
Abdul Halim, S.Kep., M.Kes

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia adalah kondisi kronis yang mengganggu mental, ditandai dengan berbagai gejala klinis, salah satunya adalah isolasi sosial. **Tujuan Studi Kasus:** Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial melalui terapi generalis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif dengan metode pengumpulan data, observasi dan wawancara. **Hasil:** Menunjukkan bahwa adanya penurunan tanda dan gejala setelah diberikan terapi generalis selama 4 hari. **Kesimpulan:** Dengan melakukan terapi generalis dapat menurunkan gejala pada pasien isolasi sosial sehingga terapi ini dapat diterapkan untuk penderita isolasi sosial. **Saran:** Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dan referensi dalam pemberian terapi generalis terhadap penurunan gejala pada pasien isolasi sosial.

Kata Kunci: Isolasi Sosial, Terapi Generalis

Implementation of Generalist Therapy for Patients with Social Isolation at Dadi Regional Special Hospital, Makassar, South Sulawesi Province

Dea Salzabila Ramadanani

Year 2025

Diploma III Nursing Study Program
Faculty Of Medicine and Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Makassar

A Nur Anna, S.Kep., Ns., M.K.Kep

Abdul Halim, S.Kep., M.Kes

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder characterized by a range of clinical symptoms, one of which is social isolation. **Case Study Objective:** This study aims to reduce the signs and symptoms of social isolation through generalist therapy. **Method:** The study uses a descriptive case study design, with data collected through observation and interviews. **Results:** The findings indicated a reduction in signs and symptoms after four days of generalist therapy. **Conclusion:** Generalist therapy can effectively reduce symptoms in patients experiencing social isolation, suggesting that it is a viable treatment option for such cases. **Suggestion:** It is hoped that this study can serve as input and reference for implementing generalist therapy to alleviate symptom of social isolation.

Keywords: Social Isolation, Generalist Therapy



DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
LAMBANG.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Isolasi Sosial	6
B. Konsep Terapi Generalis.....	12
BAB III METODE STUDI KASUS	15
A. Rancangan Studi Kasus	15
B. Subjek Studi Kasus.....	15
C. Fokus Studi.....	16
D. Definisi Operasional	16
E. Instrumen Studi Kasus.....	16
F. Metode Pengumpulan Data.....	16

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus	17
H. Lokasi dan waktu Studi Kasus.....	18
I. Analisa Data dan Penyajian Data	18
J. Etika Studi Kasus	18
BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN....	20
A. Hasil Studi Kasus.....	20
B. Pembahasan	28
C. Keterbatasan	31
BAB V PENUTUP.....	32
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	35



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rentang Respon Isolasi Sosial.....	9
Tabel 2. 2 Tanda dan Gejala Isolasi Sosial	11



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Lembar Konsultasi
Lampiran II	: Lembar Daftar Hadir
Lampiran III	: Daftar Riwayat Hidup
Lampiran IV	: Lembar PSP
Lampiran V	: Informent Consent
Lampiran VI	: Lembar Wawancara
Lampiran VII	: Lembar Observasi
Lampiran VIII	: Lembar Dokumentasi



LAMBANG

WHO : *World Health Organization*

SKI : Standar Kesehatan Indonesia

RSKD : Rumah Sakit Khusus Daerah



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi di mana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dalam keadaan ini, individu menyadari kemampuan mereka, mampu mengatasi tekanan, bekerja dengan produktif, serta berkontribusi kepada komunitas mereka. Pendidikan kesehatan jiwa bertujuan untuk mengajak individu, kelompok, atau masyarakat menjalani perilaku yang mendukung kesehatan jiwa (Febrianto et al., 2019). Sehat jiwa dapat diartikan sebagai kondisi sejahtera baik fisik, psikologi, sosial dan spiritual serta terbebas dari tekanan atau stressor (Zaini et al., 2022).

World Health Organization (WHO, 2022) mengatakan bahwa sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, dan demensia, dengan sekitar 24 juta di antaranya menderita skizofrenia. Meskipun jumlah ini signifikan, prevalensi skizofrenia lebih rendah dibandingkan jenis gangguan jiwa lainnya. Survey mengenai kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia tahun 2022 mendapatkan hasil 5,5% remaja usia 10-17 tahun mengalami gangguan jiwa. Sebanyak 1% remaja mengalami depresi, 3,7% cemas (Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023).

Skizofrenia adalah kondisi kronis yang mengganggu mental, ditandai dengan berbagai gejala klinis, salah satunya adalah isolasi sosial (Aulia et al., 2021). Skizofrenia adalah jenis gangguan psikosis yang ditandai oleh hilangnya pemahaman terhadap realitas dan kesadaran diri. Individu dengan

skizofrenia cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, yang mengakibatkan isolasi sosial. Jika isolasi sosial ini tidak segera ditangani, dapat menyebabkan rendahnya harga diri, munculnya halusinasi, dan meningkatkan risiko bunuh diri (Zakiyah, 2019).

Isolasi sosial adalah kondisi di mana individu merasa kesepian dan yakin bahwa kesendirian mereka disebabkan oleh orang lain. Ketidakmampuan untuk mengungkapkan perasaan yang dialami dapat menyebabkan kemarahan pada individu (Sukaesti, 2019). Isolasi sosial adalah penarikan diri dari interaksi dan hubungan dengan orang lain. Individu yang mengalami isolasi sosial menunjukkan tanda-tanda seperti kurangnya ekspresi emosional, keinginan untuk menyendiri, dan mundur dari pengaturan sosial (Riko, 2023). Isolasi sosial adalah kondisi di mana seseorang tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Individu yang mengalami isolasi sosial merasa malu, ditolak, dan tidak diterima oleh lingkungan sekitarnya (Atmojo et al., 2023).

Isolasi sosial biasanya ditandai dengan gejala seperti afek datar, perasaan sedih, keinginan untuk menyendiri, ketidakmampuan untuk memenuhi harapan orang lain, penarikan, permusuhan, merasa tidak aman di tempat umum, merasa berbeda dari orang lain, riwayat penolakan, kurangnya kontak mata, dan kurangnya tujuan hidup yang jelas (Elma, 2021). Individu yang mengalami isolasi sosial cenderung menunjukkan perilaku menarik diri, apatis, afek tumpul, kurang berkomunikasi secara verbal, dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain (Azhari & Labela, 2022).

Untuk pasien yang mengalami isolasi sosial, beberapa terapi non-farmakologis seperti terapi musik dapat diterapkan. Terapi musik mampu meningkatkan motivasi pasien untuk meningkatkan aktivitas sehari-hari (Novitasari & sari, 2020). Terapi senam, sebagai salah satu terapi nonfarmakologis, bertujuan untuk meningkatkan kondisi fisik individu. Terapi ini melibatkan pemberian musik kepada pasien dan meminta mereka mengikuti gerakan yang dipandu oleh terapis (Cahyani, 2022). Terapi aktivitas kelompok juga efektif diterapkan, karena dapat meningkatkan kemampuan Pasien untuk bersosialisasi dengan orang lain (Febrianti et al., 2024).

Terapi generalis adalah metode yang digunakan oleh penulis untuk merawat pasien dengan isolasi sosial dengan cara meningkatkan pemahaman mereka terhadap interaksi sosial, membantu mencintai diri sendiri, meningkatkan kepercayaan diri, dan membangun perspektif positif. Pasien skizofrenia yang menjalani terapi ini menunjukkan peningkatan kualitas hidup, kebugaran, dan kesehatan (Suharli, 2023). Terapi strategi pelaksanaan (SP) adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang terjadwal, yang diterapkan pada pasien dengan tujuan mengurangi masalah keperawatan jiwa yang dihadapi (Aladin et al., 2023).

Manfaat terapi generalis telah dibuktikan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Piana et al., 2022), penelitian tersebut menyatakan bahwa dengan memberikan terapi generalis, kemampuan pasien dalam berkenalan dan berinteraksi meningkat serta terjadi penurunan tanda dan gejala isolasi sosial. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Rahma, 2023) ialah pasien dengan

gangguan yang sama menjadi lebih tenang dan mau berinteraksi dengan orang lain serta mengurangi intensitas perilaku menarik diri setelah diterapkan terapi generalis.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah saya tinjau, saya memahami bahwa terapi generalis merupakan metode pendekatan yang sangat baik untuk diaplikasikan kepada pasien dengan gangguan isolasi sosial. Bertujuan untuk mengurangi intensitas gangguan terhadap pasien isolasi sosial, maka dengan ini penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul **“Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, perlu diketahui tentang bagaimanakah penerapan terapi generalis dalam mengurangi perilaku menarik diri pada pasien dengan isolasi sosial.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran dan mendeskripsikan hasil tentang penerapan terapi generalis pada pasien isolasi sosial.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Dapat menambah wawasan masyarakat tentang bagaimana terapi generalis dalam mengatasi pasien isolasi sosial.

2. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi mengenai terapi generalis pada pasien dengan masalah isolasi sosial serta sebagai referensi bagi para tenaga kesehatan dan mahasiswa kesehatan.

3. Penulis

Memperoleh pemahaman dan pengalaman untuk mengaplikasikan hasil riset yang telah diterapkan oleh penulis mengenai terapi generalis pada pasien isolasi sosial.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Isolasi Sosial

1. Definisi

Isolasi sosial merupakan salah satu masalah keperawatan yang dialami oleh Pasien dengan gangguan jiwa. Kondisi ini terjadi ketika seseorang mengalami penurunan atau ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya (Arisandy, 2022). Isolasi sosial adalah kondisi di mana seseorang menarik diri dan mengalami penurunan atau ketidakmampuan total untuk berinteraksi dengan orang lain. Hal ini menghalangi individu tersebut untuk mengungkapkan dan mengonfirmasi perasaan negatif dan positif yang mereka alami (Damanik et al., 2020).

Isolasi sosial merupakan kondisi di mana seseorang dengan skizofrenia mengalami penurunan kemampuan berinteraksi dengan orang lain, sehingga dapat berdampak negatif (Shinta, 2019). Isolasi sosial adalah ketika individu tidak memiliki kemampuan untuk membentuk hubungan yang terbuka, dekat, dan hangat dengan orang lain (Ningrawan et al., 2023).

2. Etiologi

Menurut (Slametiningsih, 2019), mengatakan terdapat beberapa teori yang menjelaskan etiologi isolasi sosial sebagai berikut:

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor Perkembangan

Setiap tahap perkembangan individu mencakup tugas-tugas spesifik yang harus berhasil diselesaikan. Jika tugas-tugas perkembangan ini tidak terpenuhi, hal itu dapat menghambat kemajuan lebih lanjut. Keluarga berfungsi sebagai lingkungan awal di mana individu memperoleh pengalaman dalam membentuk hubungan dengan orang lain.

2) Faktor Komunikasi dalam keluarga

Masalah komunikasi keluarga dapat secara signifikan berdampak pada perkembangan gangguan perilaku. Masalah-masalah ini meliputi perilaku bermusuhan, mengancam, merendahkan, dan menjelek-jelekkan terhadap anak, kritik dan kesalahan terus-menerus, menyangkal kesempatan anak untuk mengungkapkan pendapat mereka, kurangnya kehangatan, mengabaikan minat anak dalam percakapan, dan hubungan yang tegang di antara anggota keluarga.

3) Faktor Sosialkultural

Isolasi sosial merupakan faktor utama dalam gangguan hubungan. Hal ini dapat terjadi akibat norma transien yang tidak mendukung pendekatan terhadap orang lain, atau kurang menghargai anggota masyarakat yang produktif seperti lansia, disabilitas, dan penderita penyakit kronis. Isolasi sosial juga dapat disebabkan oleh norma-norma yang keliru dalam sebuah keluarga yang mengasingkan anggota yang tidak produktif dari lingkungan.

4) Faktor biologis

Faktor genetik dapat mempengaruhi respons sosial yang maladaptif. Penurunan aktivitas neurotransmitter dapat menyebabkan perubahan suasana hati dan gangguan kecemasan.

b. Faktor Presipitasi

1) Faktor Eksternal

Stress Sosiokultural

Stres dapat berasal dari gangguan dalam unit keluarga, seperti perceraian, perpisahan dari individu penting, kehilangan pasangan di tahun-tahun berikutnya, kesepian karena jarak, dan pengalaman seperti rawat inap atau pemenjaraan. Keadaan ini semua dapat menyebabkan isolasi sosial.

2) Faktor Internal

Stress Psikologis

Kecemasan parah yang berkepanjangan muncul ketika seseorang memiliki kapasitas terbatas untuk mengelolanya. Dorongan untuk menjauhkan diri dari individu terdekat atau ketidakmampuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan ketergantungan dapat menyebabkan tingkat kecemasan yang meningkat.

3) Penilaian terhadap stressor

Mengevaluasi pemicu stres individu sangat penting dalam konteks ini. Kesedihan dari satu atau beberapa kehilangan bisa sangat luar biasa sehingga individu mungkin menjadi ragu untuk

menghadapi kerugian di masa depan untuk menghindari kesedihan yang berlebihan. Reaksi ini lebih mungkin terjadi jika individu berjuang dengan tugas-tugas relasional.

3. Dampak Isolasi Sosial

Pasien yang mengalami isolasi sosial sering menjadi terpacu pada perilaku dan pengalaman masa lalu yang primitif, termasuk ucapan dan tindakan autisme yang terputus dari kenyataan. Keadaan ini dapat meningkatkan risiko gangguan persepsi sensorik, seperti halusinasi, menyakiti diri sendiri, membahayakan orang lain atau lingkungan, dan berkurangnya tingkat aktivitas (Yuswatiningsih et al., 2020). Isolasi sosial mengubah dinamika rutinitas sehari-hari pada manusia, baik pada orang dewasa maupun anak-anak dan remaja. Kondisi ini memiliki implikasi psikososial dan kesehatan mental, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Rahayu, 2021).

4. Rentang respon isolasi sosial

Adaptif ←————→ Maladaptif

Tabel 2.1 Rentang Respon Isolasi Sosial

a. Menyendiri	a. Merasa sendiri	a. Menarik diri
b. Otonomi	b. Depedensi	b. Manipulasi
c. Ketergantungan	c. Curiga	c. Curiga
d. Bekerjasama		
e. Interdependen		

Berikut ini dijelaskan tentang respon yang terjadi pada isolasi sosial

1) Respon Adaptif

Ini adalah respons yang tetap dapat diterima sesuai dengan norma sosial dan budaya yang berlaku secara umum. Sikap berikut termasuk dalam respons adaptif:

- a. Menyendiri adalah kontemplasi tindakan seseorang dalam lingkungan sosial dan introspeksi diri untuk memutuskan tindakan selanjutnya.
- b. Otonomi adalah kapasitas seseorang untuk mengartikulasikan pikiran dan emosi dalam interaksi sosial.
- c. Bekerja sama, adalah kapasitas individu untuk saling mengandalkan satu sama lain.
- d. Interdependen adalah jenis hubungan interpersonal di mana individu saling mengandalkan satu sama lain.

2) Respon Maladaptif

Respon yang menyimpang dari norma sosial dan kehidupan di lokasi tertentu. Perilaku berikut dikategorikan sebagai respon maladaptif:

- a. Menarik diri adalah keadaan di mana seseorang berjuang untuk membentuk hubungan terbuka dengan orang lain.
- b. Ketergantungan, terjadi ketika individu tidak dapat mengembangkan kepercayaan diri.

- c. Manipulasi adalah sikap yang hanya berfokus pada diri sendiri atau tujuan pribadi, mengabaikan orang lain dan memperlakukannya sebagai objek.
- d. Curiga, iadalah kondisi di mana seseorang gagal mengembangkan kepercayaan pada orang lain. (Dewi Ratna, 2021).

5. Tanda dan gejala

Menurut (Keliat et al., 2019) tanda dan gejala isolasi sosial sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Tanda dan Gejala Isolasi Sosial

Mayor

Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingin sendiri 2. Merasa tidak nyaman ditempat umum 3. Merasa berbeda dengan orang lain 	Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menarik diri 2. Menolak melakukan interaksi 3. Afek datar 4. Afek sedih 5. Afek tumpul 6. Tidak ada kontak mata 7. Tidak bergairah atau lesu
---	--

Minor

Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menolak berinteraksi dengan orang lain 2. Merasa sendirian 3. Merasa tidak nyaman 4. Tidak mempunyai sahabat 	Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan permusuhan 2. Tindakan berulang 3. Tindakan tidak berarti
--	---

6. Penatalaksanaan

Menurut (Keliat et al., 2019) penatalaksanaan pada pasien Isolasi Sosial terbagi menjadi 3 yaitu:

- a. Latihan keterampilan sosial (*Social Skill Training*)
 - 1) Tahap I : Latihan bersosialisasi
 - 2) Tahap II : Latihan menjalin persahabatan
 - 3) Tahap III : Latihan bekerja sama dalam kelompok
 - 4) Tahap IV : Latihan menghadapi situasi sulit
 - 5) Tahap V : Evaluasi kemampuan sosialisasi
- b. *Cognitive behavior and social skill therapy* (CBSST)
 - 1) Tahap I : Orientasi kelompok, pengkajian dan formulasi masalah
 - 2) Tahap II : Melatih memberi tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif
 - 3) Tahap III : Melatih keterampilan mengubah perilaku negatif
 - 4) Tahap IV : Melatih komunikasi untuk menjalin persahabatan
 - 5) Tahap V : Melatih komunikasi untuk mengatasi situasi sulit
 - 6) Tahap VI : Melakukan evaluasi manfaat latihan yang dilakukan

B. Konsep Terapi Generalis

1. Terapi Generalis

Terapi generalis adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang terjadwal dengan tujuan mengurangi atau mengontrol masalah keperawatan jiwa (Widiyanti et al., 2023). Terapi generalis dilakukan selama tiga hari, dengan durasi lima sampai sepuluh menit setiap harinya. Tujuan dari terapi ini adalah untuk membantu Pasien memperbaiki kemampuan dalam

mengendalikan isolasi sosial dan meningkatkan adaptasi mereka terhadap lingkungan sekitarnya (Pratiwi et al., 2023).

2. Manfaat Terapi Generalis

Terapi generalis menawarkan berbagai manfaat yang sangat berharga bagi individu yang menghadapi berbagai tantangan psikologis. Salah satu manfaat dari terapi ini adalah kemampuan dalam membantu individu mengatasi isolasi sosial. Terapi ini melibatkan teknik-teknik yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan sosial dan membantu pasien membangun kembali hubungan dengan orang lain. Terapi generalis juga berfokus pada peningkatan kemampuan berpikir dan perilaku pasien. Hal ini mencakup membantu mereka mengembangkan keterampilan berpikir kritis dan strategi pemecahan masalah yang efektif.

1. Langkah-langkah terapi generalis

Tahap-tahap penting yang biasanya dilakukan dalam terapi generalis pada pasien isolasi sosial:

- 1) SP I : Membangun hubungan saling percaya, membantu pasien memahami penyebab isolasi sosial, membantu pasien memahami manfaat berhubungan dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, serta mengajarkan pasien cara berkenalan
- 2) SP II : Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap, dimulai dengan berkenalan dengan orang pertama yaitu perawat.

- 3) SP III : Melatih pasien berinteraksi secara bertahap, mulai dengan berkenalan dengan orang kedua



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini disusun sebagai studi kasus deskriptif. Temuan disajikan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, yang meliputi penilaian, diagnosis, perencanaan, intervensi, dan evaluasi bagi pasien yang mengalami isolasi sosial.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang akan dikaji terdiri dari dua orang pasien dengan gangguan isolasi sosial yaitu:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang mengalami isolasi sosial
 - b. Pasien yang sedang dirawat di RSKD makassar
 - c. Pasien yang bersedia bekerja sama
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien yang menderita lebih dari satu kondisi kesehatan secara bersamaan (komorbid)
 - b. Pasien yang akan segera keluar atau pulang dari rumah sakit
 - c. Pasien yang tidak dapat komunikasi secara verbal

C. Fokus Studi

Dalam kasus ini penelitian difokuskan pada pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial

D. Definisi Operasional

1. Isolasi sosial adalah keadaan di mana individu mengalami perilaku menarik diri, serta penurunan atau bahkan ketidakmampuan total untuk berinteraksi dengan orang lain.
2. Terapi generalis adalah terapi umum yang membantu pasien isolasi sosial, melatih, berbicara atau berinteraksi dengan orang lain dan beraktivitas

E. Instrumen Studi Kasus

Penelitian ini akan menggunakan pedoman wawancara sebagai metode pengumpulan data serta menggunakan lembar observasi.

F. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode digunakan dalam pengumpulan data, antara lain:

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks. Metode ini tidak hanya mengukur sikap responden, tetapi juga merekam berbagai fenomena yang terjadi. Teknik ini sangat cocok untuk penelitian yang mempelajari perilaku manusia, proses kerja, dan fenomena alam.

2. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan secara tatap muka dengan responden dan sumber data melalui tanya jawab.

Wawancara terbagi menjadi dua jenis:

- a. Wawancara terstruktur, jenis wawancara di mana peneliti merencanakan dengan cermat apa yang akan ditanyakan kepada responden. Sedangkan wawancara sistematis adalah wawancara di mana pertanyaan telah direncanakan dengan cermat. Peneliti menggunakan lembar observasi dan format penelitian untuk mewawancarai responden mengenai identitas mereka, keluhan utama, faktor predisposisi, serta hubungan sosial dan spiritual mereka.
- b. Wawancara tidak terstruktur atau wawancara bebas adalah metode di mana peneliti tidak menyiapkan pertanyaan sebelumnya dan hanya mengajukan pertanyaan penting kepada responden saat wawancara berlangsung.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Pengumpulan data awal pasien
2. Mengidentifikasi pasien
3. Mengumpulkan data dengan cara wawancara.
4. Proses pengolahan data
5. Analisa data
6. Pembahasan dan Kesimpulan

H. Lokasi dan waktu Studi Kasus

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025 yang berlokasi di RSKD DADI Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

I. Analisa Data dan Penyajian Data

Metode yang digunakan untuk analisis data sesuai dengan jenis data yang dikumpulkan. Untuk menemukan pola dan tema yang muncul dari pengamatan dan wawancara, analisis tematik digunakan untuk memeriksa data kualitatif. Sementara itu, uji statistic dasar digunakan untuk membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk memeriksa data kuantitatif. Untuk menunjukkan dengan jelas perubahan dalam keterampilan sosial pasien, temuan analisis kemudian ditampilkan dalam bentuk narasi deskriptif dan visualisasi grafik.

J. Etika Studi Kasus

Prinsip etika dalam penelitian harus diprioritaskan untuk mengadvokasi responden penelitian. Menurut (Masturoh, 2018) dalam buku metodologi penelitian kesehatan ada empat prinsip dasar etika penelitian yaitu;

1. *Respect for person* (menghormati atau menghargai subjek)

Dalam menunjukkan rasa hormat dan penghargaan terhadap subjek tersebut, penting untuk mempertimbangkan poin-poin berikut:

- a. Peneliti harus menilai secara menyeluruh potensi bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
- b. Perlindungan subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya.

2. *Beneficience* (manfaat)

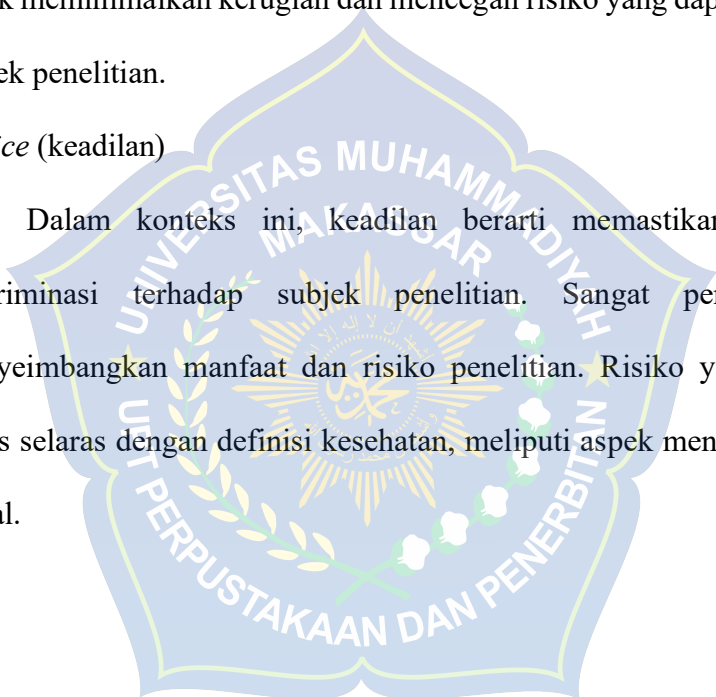
Dalam penelitian, tujuannya adalah untuk memaksimalkan manfaat yang diperoleh sekaligus meminimalkan potensi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian.

3. *Non-maleficience* (tidak membahayakan subjek)

Peneliti harus mengantisipasi berbagai potensi hasil penelitian untuk meminimalkan kerugian dan mencegah risiko yang dapat merugikan subjek penelitian.

4. *Justice* (keadilan)

Dalam konteks ini, keadilan berarti memastikan tidak ada diskriminasi terhadap subjek penelitian. Sangat penting untuk menyeimbangkan manfaat dan risiko penelitian. Risiko yang dihadapi harus selaras dengan definisi kesehatan, meliputi aspek mental, fisik, dan sosial.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

Hasil penelitian tentang uraian kasus dengan pemberian terapi Generalis terhadap penurunan gejala pada pasien dengan isolasi sosial di ruang sawit Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi (RSKD) Sulawesi selatan, yang dilaksanakan pada tanggal 16 – 19 juni 2025

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

Pada saat melakukan pengkajian, peneliti melaksanakan observasi dan wawancara guna mengevaluasi tingkat isolasi sosial pada para responden. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa kedua individu cenderung menarik diri dari interaksi sosial. Mereka jarang ikut serta dalam kegiatan kelompok, enggan berkomunikasi dengan orang lain, dan lebih suka menyendiri. Keduanya menghindari kontak mata, memilih duduk terpisah di sudut ruangan, serta tidak memberikan tanggapan saat diajak berbicara. Ekspresi wajah mereka tampak suram, menunjukkan kecemasan saat berada di tengah keramaian, dan mengalami hambatan dalam berkomunikasi. Selain itu, terdapat indikasi rendahnya kepercayaan diri, seperti perasaan tidak dihargai dan kehilangan rasa percaya diri. Secara keseluruhan, perilaku mereka mencerminkan sikap tertutup dan kurangnya respons terhadap lingkungan sosial di sekitarnya.

a. Identitas Pasien

Pasien atas nama Tn. S umur 44 tahun asal sidrap, jenis kelamin laki-laki, agama islam, Pendidikan terakhir SMA, tanggal masuk 15 mei 2025 dengan diagnosa skizofrenia. Pasien atas nama Tn. J dengan umur 48 tahun asal enrekang, jenis kelamin laki-laki, agama islam, Pendidikan terakhir SMA, tanggal masuk 09 juni 2025 dengan diagnosa medis skizofrenia.

b. Keluhan utama

Pada saat melakukan pengkajian melalui wawancara dan observasi terhadap dua responden, ditemukan sejumlah temuan yang mencerminkan pola perilaku serupa terkait isolasi sosial. Keduanya menunjukkan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sekitar, enggan berinteraksi, menghindari kontak mata, ekspresi muka datar, serta jarang merespons saat diajak berbicara. Mereka tampak lebih nyaman menyendiri, kurang aktif dalam kegiatan kelompok, dan menolak ajakan untuk terlibat dalam interaksi sosial. Dari sisi emosional, kedua responden memperlihatkan ekspresi serupa, seperti rasa cemas saat berada di sekitar orang lain, suasana hati yang murung, dan sikap tertutup. Mereka juga mengungkapkan tidak memiliki teman dekat, merasa tidak dibutuhkan, kerap merasa kesepian, dan memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah. Secara umum, minimnya dorongan untuk bersosialisasi dan keterlibatan dalam aktivitas sosial menjadi karakteristik yang menonjol dari kedua individu tersebut.

c. Predisposisi

Pada saat melakukan pengkajian Tn. S mengatakan bahwa sikapnya mulai berubah setelah ayahnya meninggal, Pasien sangat terpukul atas meninggalnya sang ayah. Sedangkan pada Tn. J mengakui selalu banyak pikiran dan pusing mengenai pekerjaan.

d. Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik pada Tn. S diperoleh tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, P: 21 x/menit, S: 36°C, Spo2: 100%. Sedangkan pada Tn. J didapatkan tanda-tanda vital TD: 100/70 mmHg, N: 81 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,2°C, Spo2: 99%.

e. Psikososial

- 1) Konsep citra tubuh, Pada Tn. S, pasien menyatakan bahwa ia tidak memiliki bagian tubuh yang tidak disukai. Identitas dirinya adalah laki-laki dan belum menikah. Dalam keluarga, pasien berperan sebagai seorang anak. Ia memiliki harapan untuk segera pulih agar bisa kembali bertemu dengan ibunya serta kelima kakaknya. Sementara itu, Tn. J juga menyampaikan bahwa tidak ada bagian tubuhnya yang tidak ia sukai. Pasien ini berjenis kelamin laki-laki dan telah menikah. Dalam struktur keluarganya, ia berperan sebagai kepala keluarga. Harapannya adalah untuk segera sembuh agar dapat berkumpul kembali dengan istri dan anaknya
- 2) Hubungan sosial, Dalam aspek hubungan sosial, Tn. S mengungkapkan bahwa ibu dan kelima kakaknya merupakan figur

paling penting dalam hidupnya. Ia menyadari bahwa dirinya jarang terlibat dalam aktivitas sosial di masyarakat, merasa tidak nyaman berada di tengah keramaian, dan cenderung menarik diri dari interaksi sosial. Di sisi lain, bagi Tn. J, istri dan keempat anaknya adalah sosok yang paling berarti. Ia pun jarang ikut dalam kegiatan sosial, merasa kikuk ketika berada di tempat ramai, dan lebih memilih untuk menjaga jarak dari lingkungan sekitar. Keduanya sama-sama mengalami perasaan diabaikan, kesepian, serta kehilangan kedekatan emosional dengan orang terdekat, yang pada akhirnya menyulitkan mereka dalam membangun hubungan sosial yang sehat.

- 3) Spiritual, dalam pengkajian aspek spiritual, diketahui bahwa kedua responden menganut agama Islam dan sebelumnya cukup tekun dalam menjalankan ibadah. Namun, setelah merasakan jarak emosional dengan orang-orang terdekat, motivasi mereka untuk beribadah mengalami penurunan. Saat ini, mereka jarang melaksanakan shalat dan berdoa, serta merasa jauh dengan tuhan.
- 4) Status mental, pada pengkajian status mental, kedua responden terlihat memiliki penampilan yang sesuai dengan usia mereka. Cara berbicara cenderung pelan, dengan suara lirih, dan sesekali terhenti. Gerakan motorik menunjukkan ketegangan dan kegelisahan. Secara emosional, mereka tampak diliputi perasaan sedih dan cemas,

dengan ekspresi afek yang datar. Selama proses wawancara, mereka tampak menghindari interaksi dan jarang melakukan kontak mata.

- 5) Proses pikiran, pada saat pengkajian proses pikir, kedua responden menunjukkan daya ingat yang masih cukup baik terkait momen pertama kali mereka dirawat di rumah sakit. Namun, terdapat perbedaan dalam hal fokus dan respons selama sesi wawancara. Salah satu responden dapat mengikuti alur percakapan dengan baik dan memberikan jawaban yang sesuai. Sementara itu, responden lainnya terlihat mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian, dengan respons yang terkadang tidak sesuai atau terputus-putus. Secara keseluruhan, pola pikir keduanya masih berada dalam batas yang realistis, meskipun terdapat variasi dalam kemampuan konsentrasi dan fokus mereka.

Pohon Masalah Tn. S dan Tn. J



2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil observasi dan wawancara di atas maka didapatkan diagnosa keperawatan yaitu: isolasi sosial.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan diberikan pada responden disesuaikan dengan diagnosa keperawatan dengan penerapan terapi generalis sp dengan jangka waktu 10 – 15 menit selama 4 hari.

4. Implementasi Keperawatan

- a. Pertemuan pertama dengan responden pada senin, 16 juni 2025: memperkenalkan diri, membina hubungan saling percaya, dan membuat kontrak waktu. Dilanjutkan dengan terapi generalis SP 1 (mengajarkan cara berkenalan dengan orang lain). Kedua responden diajarkan cara berkenalan dengan cara menanyakan nama dan umur orang yang di ajak berkenalan. Responden diberikan pujian atas keberhasilan mereka dan dianjurkan untuk menerapkan terapi ini saat bertemu dengan orang lain. Pertemuan diakhiri dengan membuat kontrak waktu untuk sesi selanjutnya.
- b. Pada Selasa, 17 juni 2025 pukul 10: 30 WITA, ditanyakan kabar responden dan apakah sudah mandi. Tanyakan apakah masih sering menyendiri. Ajarkan kembali terapi generalis untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial, dimulai dengan menanyakan apa yang dipelajari di SP 1. Ajarkan cara berinteraksi sosial dengan terapi generalis SP 2 (mengajarkan berinteraksi dengan orang pertama yaitu

perawat). Kedua responden diajarkan cara berinteraksi dengan orang pertama yaitu perawat dan mempraktikkannya. Berikan pujian atas pencapaian responden dan buat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya.

- c. Pada rabu, 18 juni 2025 pukul 13:30 WITA, tanyakan kabar responden, evaluasi kembali apa yang telah dipelajari selama dua hari. Tanyakan apakah responden selalu meminum obatnya dengan teratur. Berikan terapi generalis 3 (mengajarkan cara berinteraksi dengan orang kedua atau sesama responden). Kedua responden diajarkan cara berinteraksi dengan orang kedua atau sesama responden dan mempraktikkannya. Berikan pujian dan anjurkan responden untuk memasukkan terapi ini ke dalam jadwal harian.
- d. Pada kamis, 19 juni 2025 pukul 13:30 WITA, tanyakan kabar responden, evaluasi kembali apa yang telah dipelajari selama tiga hari ini. Tanyakan apakah responden sudah meminum obatnya. Ulangi ajaran SP 1, 2, dan 3. Berikan pujian dan lakukan evaluasi akhir.

5. Evaluasi Keperawatan

Adapun evaluasi yang diperoleh setelah diberikan penerapan terapi generalis pada kedua responden yaitu responden tidak lagi menarik diri dari lingkungan sekitarnya, mulai menunjukkan ketertarikan untuk berinteraksi, meskipun masih terbatas. Responden tampak sudah lebih berani untuk mengungkapkan pendapatnya, sudah mulai tersenyum, dan

memberikan respon baik saat di ajak berbicara dibandingkan sebelum diberi terapi generalis.

a. Hari Pertama

Pada hari pertama observasi, baik sebelum maupun setelah dilakukannya intervensi, Tn. S dan Tn. J masih menunjukkan indikasi isolasi sosial yang cukup jelas. Keduanya tampak cenderung menarik diri, merasa tidak nyaman saat berada di lingkungan sosial, serta merasakan adanya jarak atau perbedaan antara diri mereka dengan orang lain. Respons terhadap upaya interaksi sosial masih sangat terbatas, terlihat dari penolakan untuk berbicara, minimnya ekspresi wajah yang tampak datar atau tumpul serta tidak adanya kontak mata. Sepanjang pemantauan hari pertama, belum terlihat adanya perubahan signifikan pada kondisi mereka.

b. Hari Kedua

Pada hari kedua observasi, gejala isolasi sosial masih terlihat jelas pada Tn. S dan Tn. J. Keduanya masih menunjukkan kecenderungan menarik diri, kurang bersemangat, dan hampir tidak terlibat dalam interaksi sosial. Mereka tampak enggan melakukan komunikasi, mempertahankan ekspresi wajah yang datar, serta terus menghindari kontak mata. Meskipun demikian, setelah sesi berlangsung, terdapat sedikit penurunan dalam sikap penolakan terhadap interaksi sosial, terutama pada Tn. S yang mulai menunjukkan respons yang sedikit lebih terbuka.

c. Hari Ketiga

Pada hari ketiga, terdapat kemajuan yang cukup berarti meskipun belum sepenuhnya optimal pada kedua responden. Tn. S dan Tn. J masih menunjukkan sikap menarik diri serta ekspresi emosi yang datar, namun mulai tampak lebih responsif terhadap pertanyaan yang diajukan. Selain itu, terjadi peningkatan interaksi di antara keduanya, yang terlihat dari frekuensi komunikasi yang lebih sering dan mulai terjalinnya kontak mata selama mereka berinteraksi.

d. Hari Keempat

Pada hari keempat, terlihat adanya perkembangan yang lebih nyata dalam aspek keterlibatan sosial dari kedua responden. Tn. S dan Tn. J mulai menjalin kontak mata saat berinteraksi, meskipun belum dilakukan secara konsisten. Rasa tidak nyaman serta kecenderungan untuk menarik diri masih hadir, namun tingkat intensitasnya tampak menurun dibandingkan dengan hari-hari sebelumnya.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien mengalami gejala isolasi sosial, seperti menarik diri, menolak interaksi, merasa berbeda, dan menyendiri. Pasien tampak cemas dilingkungan sosial, sulit memulai pembicaraan, serta merasa tidak nyaman dan kesepian. Kondisi ini menjadi dasar penerapan terapi generalis untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi dan membangun kepercayaan diri pasien secara bertahap .

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ningrum & Zaini (2023), individu yang mengalami isolasi sosial cenderung menghindari interaksi, baik secara fisik maupun emosional. Mereka sering merasa tidak diterima, kesepian, serta mengalami penolakan, yang pada akhirnya berdampak negatif pada kemampuan berkomunikasi. Sementara itu, penelitian dari Moni Kuntari (2020), individu yang mengalami isolasi sosial cenderung menjauh dari lingkungan sosial dan lebih memilih untuk menyendiri saat berada di tempat umum. Oleh karena itu, penerapan terapi generalis dinilai sebagai pendekatan yang efektif untuk membantu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, memperbaiki komunikasi, dan mendorong partisipasi pasien dalam kehidupan sosial secara bertahap.

Berbagai penelitian, individu yang mengalami isolasi sosial umumnya menunjukkan kecenderungan menarik diri, mengalami kesulitan dalam berinteraksi, serta memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah. Meski begitu, mereka tetap memandang keluarga sebagai elemen penting dalam kehidupan mereka. Pendekatan terapi generalis dipandang sebagai strategi yang efektif untuk mengembangkan keterampilan sosial dan memperkuat kembali hubungan interpersonal secara bertahap.

Berdasarkan hasil studi kasus, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah isolasi sosial, penelitian oleh Yasin (2021), dijelaskan bahwa individu yang mengalami isolasi sosial umumnya memperlihatkan perilaku menarik diri dari lingkungan, kurang menunjukkan komunikasi dengan orang sekitar, cenderung menyendiri, tenggelam dalam pikirannya sendiri, serta menghindari

interaksi sosial. Penelitian oleh Pardon Sipayung et al (2020), dijelaskan bahwa pasien menarik diri dan menghindari berinteraksi dengan orang lain, yang kemudian diintervensi dengan strategi komunikasi terapeutik dan hasilnya menunjukkan peningkatan interaksi sosial pasca intervensi melalui pelatihan pengenalan.

Intervensi keperawatan untuk pasien dengan isolasi sosial menggunakan Terapi Generalis (SP) telah terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi dan mengurangi gejala isolasi sosial, menurut penelitian Pombaile (2023), pasien yang mendapat terapi generalis secara rutin selama 3 kali pertemuan menunjukkan peningkatan kemampuan interaksi sosial dan penurunan gejala isolasi sosial. Sementara itu Azijah (2022) dalam penelitiannya menemukan bahwa ada dua responden dengan isolasi sosial, satu di antara dua responden mengalami peningkatan yang signifikan dalam berinteraksi sosial,

Implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa isolasi sosial salah satunya adalah melalui pemberian terapi generalis. Terapi ini dilakukan secara bertahap selama 10–15 menit setiap hari, dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi pasien yang sebelumnya menunjukkan perilaku menarik diri.

Menurut penelitian Jahja (2023), terapi generalis secara signifikan dapat meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial pasien dengan isolasi sosial, Dimana setelah diberi terapi generalis selama tiga hari, pasien menunjukkan perubahan dari yang semula menarik diri dan enggan untuk berinteraksi

menjadi aktif dalam berinteraksi sosial. Hal ini sejalan dengan temuan Elfina (2020) yang menyebutkan bahwa interaksi sosial pada pasien mengalami peningkatan ditandai dengan adanya kontak mata saat berinteraksi dengan orang lain, memiliki inisiatif untuk menyapa orang lain dan juga tersenyum.

Penelitian oleh Wardani (2020) juga menemukan bahwa ada enam responden dengan isolasi sosial, dan ke enam responden mengalami peningkatan kemampuan seperti mampu untuk berhubungan sosial dengan orang lain, mampu untuk memulai pembicaraan dengan orang lain dan penurunan gejala seperti tidak menyendiri lagi dan tidak menghindari kontak mata. Selain itu Rizqita et al (2022) dalam penelitiannya menemukan bahwa setelah dilakukan terapi generalis terjadi peningkatan kemampuan berinteraksi sosial, pasien mampu berinteraksi kembali dengan orang lain.

C. Keterbatasan

Studi ini memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi karena pasien dengan isolasi sosial seringkali menunjukkan penolakan atau keengganan dalam melakukan interaksi sosial.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Setelah dilakukan pengkajian melalui wawancara dan observasi, Pasien tampak mengalami isolasi sosial, yang terlihat dari kecenderungannya untuk menarik diri, jarang berkomunikasi, menghindari kontak sosial dengan lingkungan sekitar, serta memperlihatkan ekspresi wajah datar saat diajak berbicara.
2. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan isolasi sosial.
3. Rencana keperawatan yang disusun adalah memberikan terapi generalis selama 10 – 15 menit. Tujuannya untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial, mengurangi perilaku menarik diri, serta membangun kepercayaan diri Pasien.
4. Implementasi dilakukan dengan pelaksanaan terapi generalis secara bertahap selama 3 hari berturut- turut, meliputi kegiatan mengajarkan cara berkenalan dengan orang lain, mengajarkan berinteraksi dengan orang pertama yaitu perawat, serta mengajarkan berinterkasi dengan orang kedua atau sesama responden
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan kemajuan positif pada Pasien, tercermin dari keterlibatannya dalam kegiatan kelompok, peningkatan kemampuan berkomunikasi secara terbuka, keberanian menyampaikan

pendapat meskipun sederhana, ekspresi wajah yang tampak lebih hidup, serta kesediaan untuk menjalin kembali hubungan sosial.

B. Saran

Saran penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi

Peneliti berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi referensi tambahan bagi institusi pendidikan dan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, terkait dengan penanganan pasien yang mengalami isolasi sosial. Karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah dan praktis dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan, terutama melalui penerapan terapi generalis sebagai salah satu intervensi efektif dalam mengatasi masalah isolasi sosial pada pasien dengan gangguan jiwa.

2. Bagi Mahasiswa

Studi ini memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai penerapan terapi generalis pada pasien dengan isolasi sosial, serta membuka peluang bagi mahasiswa untuk terus mengeksplorasi dan mengembangkan ilmu keperawatan jiwa, khususnya dalam penanganan gangguan interaksi sosial. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber inspirasi bagi mahasiswa lain yang ingin mendalami lebih jauh topik terkait, serta turut berkontribusi dalam penelitian-penelitian keperawatan mendatang guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan jiwa.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan penulis-penulis berikutnya dapat mengembangkan Karya Tulis Ilmiah ini dengan cakupan yang lebih luas atau melalui sudut pandang yang berbeda, sehingga hasil yang diperoleh mampu memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh dan mendalam terhadap topik penelitian, khususnya dalam konteks keperawatan jiwa.



DAFTAR PUSTAKA

- Aladin, S., Firmawati, F., & Syukur, S. B. (2023). Pengaruh Tindakan Generalis Terhadap Penurunan Frekuensi Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Di Ruang Rawat Inap Jiwa Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(2). <https://www.mendeley.com/catalogue/531a1405-bc89-3ac5-8043-369af0e4091f>
- Arisandy. (2022). PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN ISOLASI SOSIAL. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(1). <https://www.mendeley.com/catalogue/fc0a9ec4-c4bc-3914-b321-14bd61b4380f>
- Atmojo, B., Aulia, I., Worro, Andi, & Octavia, M. (2023). Mengontrol Isolasi Sosial dengan Teknik Cara Berkenalan. *Nuring Science Journal*, 4(1), 46–57. <https://www.mendeley.com/catalogue/b30d83b3-bed1-3442-ab2e-dc7ddb08ff0e>
- Aulia, A., Mashudi, S., & Nasriati, R. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENDERITA SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ISOLASI SOSIAL : MENARIK DIRI DI RSJD DR. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA. *Health Sciences Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i2.831>
- Azhari, & Labela. (2022). STRATEGI PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK UNTUK PENINGKATAN KEMAMPUAN BERINTERAKSI PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG. *JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA*, 7(2). <https://doi.org/10.55606/sisthana.v7i2.121>
- Azijah, A. N., & Rahmawati, A. N. (2022). Asuhan Keperawatan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Klien Isolasi Sosial Di RSJS Dr Soerojo Magelang. *JIP: Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(Vol 3 No 3: Agustus 2022).
- Cahyani. (2022). Sosialisasi Praktik Terapi Senam Terhadap Fungsi Motorik Pasien Jiwa Rawat Inap Rskd Dadi Makassar. *Joong-Ki : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3). <https://doi.org/10.56799/joongki.v1i3.924>
- Damanik, R. K., Amidos Pardede, J., & Warman Manalu, L. (2020). TERAPI KOGNITIF TERHADAP KEMAMPUAN INTERAKSI PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN ISOLASI SOSIAL. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2). <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.822>

- Dewi Ratna. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn S DENGAN GANGGUAN ISOLASI SOSIAL: MENARIK DIRI DENGAN PENERAPAN KETERAMPILAN SOSIAL TERHADAP BERINTERAKSI SOSIAL DI DESA AEK HARUAYA*. 16–17. <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1402/1/elektif%20jiwa%20ratna%20dewi%20%281%29.pdf>
- Elfina, M. L. (2020). Latihan keterampilan sosial untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada pasien skizofrenia. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 7(2). <https://doi.org/10.22219/procedia.v7i2.13025>
- Elma, U. H. (2021). *PENERAPAN CARA BERKENALAN PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL*. <https://www.mendeley.com/catalogue/d30b577a-ef52-3f09-9c2a-8cff3f7256>
- Febrianti, S., Isma Sundari, R., Nur Rahmawati, A., Keperawatan, P., Kesehatan, F., & Harapan Bangsa, U. (2024). IMPLEMENTATION OF SOCIALISATION GROUP ACTIVITY THERAPY FOR SOCIAL ISOLATION PATIENTS. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*. <https://doi.org/10.62567/micjo.v1i4.304>
- Febrianto, T., Indrayati Program Studi Sarjana Keperawatan, N., Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S., Laut, J., & Ngilir Kendal, A. (2019). *PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER TENTANG DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Jahja, F. F., & Sukanti, N. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Mengajarkan Pasien Berinteraksi Bertahap pada Ny.H dan Ny.A dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3). <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8795>
- Keliat, Budi, Yani, A., P. S. , & Daulima, & W. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*.
- Masturoh. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*.
- Moni Kuntari, & Sri Nyumirah. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Tn.N Dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.59>
- Ningrawan, A. A., Kadang, Y., & Meylani, A. (2023). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Dan Sosialisasi Pada Pasien Jiwa Yang Mengalami Isolasi Sosial Di RSUD

- Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(September). <https://www.mendeley.com/catalogue/4f5ec3df-e039-3370-a010-fbd3e4cbb97b>
- Ningrum, D. D. C., & Zaini, M. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Health & Medical Sciences*, 1(1). <https://doi.org/10.47134/phms.v1i1.23>
- Novitasari, & sari. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL DENGAN TERAPI MUSIK UNTUK MENINGKATKAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM KEHIDUPAN SEHARI-HARI*. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1508/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20EMI%20DYAH%20AYU%20%28P17223%29.pdf>
- Pardon Sipayung, L., Kembaren, B. S., YRSU Rusdi Medan, P., Ilmu Kesehatan Masyarakat, F., & Kesehatan Sumatera Utara, I. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ISOLASI SOSIAL Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. In *Public Health Journal* (Vol. 9, Issue 2).
- Piana, E., Hasanah, U., & Inayati, A. (2022). Dharma Wacana Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2.
- Pombaile, N. P. Z., & Hidayati, L. N. (2023). Penerapan Terapi Berkenalan dalam Mengatasi Gejala Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2). <https://doi.org/10.26714/jkj.11.2.2023.323-330>
- Pratiwi, Rezky Amelia, T., Pratiwi, A., Suryati, T., Yatsi Madani, U., Kunci, K., Menghardik, T., & Musik, T. (2023). Studi Kasus: Efektivitas Terapi Menghardik Dan Musik Untuk Mengurangi Tanda Gejala Dan Frekuensi Halusinasi. *Jurnal Keperawatan*, 1(1). <https://www.mendeley.com/catalogue/27eebaa8-eca5-31fa-9eea-b96935d0d62b>
- Rahayu, R. P. (2021). *KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA SELAMA MASA ISOLASI SOSIAL COVID-19: LITERATURE REVIEW*. 11. <https://www.mendeley.com/catalogue/6ce29889-88b1-3cb9-a440-c618ed672a7d>
- Rahma, F. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri pada klien Skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondhohutomo Semarang. *Repository*.

- Riko, R. S. P. (2023). PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK BERMAIN KUARTET (KARTU) PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL MENARIK DIRI. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(26).
<https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.270>
- Rizqita, F. A., Sundari, R. I., & Adriani, P. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan Untuk Meningkatkan Interaksi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rsud Banyumas. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(8), 1385–1390.
- Shinta, S. (2019). Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Klien Isolasi Sosial di Provinsi Bengkulu. *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH BENGKULU*, 7(2).
<https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i2.470>
- Slametiningsih, M. K. Sp. Kep. J. (2019). *BUKU AJAR KEP JiWA GANGGUAN PENELITIAN new*.
<https://repository.umj.ac.id/12864/1/BUKU%20AJAR%20KEP%20JIWA%20GANGGUAN%20PENELITIAN%20new.pdf>
- Suharli. (2023). PENERAPAN INTERVENSI TERAPI AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN DENGAN HARGA DIRI RENDAH KRONIK: STUDI KASUS DESKRIPTIF. In *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* (Vol. 6).
<https://journalppnijatengorg/index.php/jikj>
- Sukaesti, D. (2019). SOSIAL SKILL TRAINING PADA KLIEN ISOLASI SOSIAL. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1).
<https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.19-24>
- Survei Kesehatan Indonesia (SKI). (2023). *survei kesehatan indonesia*.
<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Wardani, E. C. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. In *Diss STIKES Muhammadiyah Klaten*.
- WHO. (2022). *World Health Organization* . <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Widiyanti, T., Suryati, T., & Madani, U. Y. (2023). Penerapan Terapi Profressive Muscle Relaxation (PMR) Pada Penurunan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8).
<https://www.mendeley.com/catalogue/f3e6226e-0f89-32a5-9260-4b86962a29a0>

- Yasin, A. (2021). PENGELOLAAN KEPERAWATAN Jiwa Isolasi Sosial: Menarik Diri dan Latihan Berkenalan di RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 2(2).
<https://doi.org/10.31983/jlk.v2i2.7873>
- Yuswatiningsih, E., Milia, I., & Rahmawati, H. (2020). *Terapi Social Skill Training (SST) Untuk Klien Isolasi Sosial*.
<https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/661>
- Zaini, M., Fakultas, K., Kesehatan, I., Jember, U. M., & Kerang, G. (2022). *DETEKSI DINI KESEHATAN Jiwa di Masyarakat Desa Sukorambi Tahun 2022*.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Zakiyah, N. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. K dan Ny. S yang Menderita Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Tekung Tahun 2019. *Digital Repository Universitas Jember*, September 2019.
<https://www.mendeley.com/catalogue/b510b038-58d0-38d9-b2f3-687b78843f60>






Lampiran I: Lembar Konsultasi











**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2025**

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Dea Salzabila Ramadani
NIM : 105111106422
Nama pembimbing : A. Nur Anna AS, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 0902018803

No.	Tanggal	Rekomendasi pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	Senin, 03 Maret 2025	1. Konsul judul KTI: Penerapan terapi generalis pada pasien isolasi sosial 2. Lanjut BAB I	
2.	Selasa 04 Maret 2025	1. Perhatikan teknik penulisan sitasi 2. Perhatikan kesalahan dalam penulisan 3. Perhatikan kerapian dalam penulisan 4. Spasi 2 5. After dan before 0 pt 6. Tambahkan literatur/jurnal yang terkait dengan judul proposal	
3.	Kamis 05 Maret 2025	1. Perhatikan penulisan sitasi 2. Cari data sesuai judul proposal mulai dari umum sampai khusus	

		3. Penjelas manfaat 4. Perhatikan kesalahan penulisan	
4.	Jumat 07 Maret 2025	1. Acc BAB I 2. Lanjut BAB II dan BAB III	
5.	Kamis 13 Maret 2025	1. Tambahkan literatur terkait terapi yang dilakukan 2. Gunakan referensi terbaru terkait keperawatan jiwa 3. Perhatikan penulisan sitasi 4. Perhatikan kesalahan penulisan 5. Perjelas kriteria inklusi dan eksklusi 6. Perhatikan penulisan daftar pustaka sesuai dengan buku panduan	
6.	Rabu 19 Maret 2025	1. Acc BAB II 2. Acc BAB III 3. Lengkapi semua format wawancara dan observasi 4. Lengkapi semua mulai halaman sampul sampai akhir	
7.	Selasa 25 Maret 2025	1. Acc ujian proposal	
8.	Senin 16 Juni 2025	1. Konsul hasil penelitian 2. Tuliskan dalam bentuk narasi	
9.	Kamis 19 Juni 2025	1. Konsul BAB IV 2. Perbaiki implementasi	
10.	Rabu 25 Juni 2025	1. Perbaiki dibagian pembahasan 2. Perhatikan typo penulisan	
11.	Selasa	1. Perbaiki BAB III berdasarkan	

	01 Juli 2025	waktu pengambilan kasus, bukan lagi menggunakan bahasa proposol 2. Susun hasil penelitian	
12.	Rabu 02 Juli 2025	1. Tambahkan semua hasil pengkajian dalam bentuk narasi	<i>Hiq</i>
13.	Kamis 03 Juli 2025	1. Perhatikan kembali before dan after 2. Lengkapi lampiran	<i>Hiq</i>
14.	Jumat 04 Juli 2025	1. Acc ujian semhas	<i>Hiq</i>
















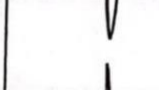


**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2025**

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Nama : Dea Salzabila Ramadani
NIM : 105111106422
Nama Pembimbing : Abdul Halim, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0906097201

No.	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	Senin 03 Maret 2025	1. Konsul judul kti Judul di acc adalah penerapan terapi generalis pada pasien isolasi sosial 2. Lanjut BAB I	
2.	Kamis 06 Maret 2025	3. Perhatikan teknik penulisan sitasi 4. Perhatikan kesalahan dalam penulisan 5. Rapikan kerapian dalam penulisan 6. Spasi 2 7. After dan before spasi 0 pt 8. Tambahkan literatur/jurnal yang terkait dengan judul proposal	
3.	Selasa	1. Perhatikan penulisan sitasi	

	11 Maret 2025	2. Cari data sesuai judul proposal mulai dari umum sampai khusus 3. penjelas manfaat perhatikan kesalahan penulisan	
4.	Kamis 20 Maret 2025	1. Acc BAB I 2. Lanjut BAB II dan BAB III	
5.	Jumat 21 Maret 2025	1. Tambahkan literatur terkait terapi yang dilakukan 2. Gunakan referensi terbaru terkait keperawatan jiwa 3. Perhatikan penulisan sitasi 4. Perhatikan kesalahan penulisan 5. Perjelas kriteria inklusi dan eksklusi 6. Penulisan daftar pustaka sesuai dengan buku panduan	
6.	Minggu 23 Maret 2025	1. Acc BAB II 2. Acc BAB III 3. Lengkapi semua format wawancara dan format kuesioner 4. Lengkapi semua mulai halaman sampul sampai terakhir	
7.	Selasa 25 Maret 2025	1. Acc ujian proposal	
8.	Senin 16 Juni 2025	1. Konsul hasil penelitian 2. Tuliskan dalam bentuk narasi	
9.	Rabu 18 Juni 2025	1. Konsul BAB IV 2. Perbaiki implementasi	

10.	Senin 23 Juni 2025	1. Perbaiki dibagian pembahasan 2. Perhatikan typo penulisan	
11.	Kamis 26 Juni 2025	1. Perbaiki BAB III berdasarkan waktu pengambilan kasus, bukan lagi menggunakan bahasa proposal 2. Susun hasil penelitian	
12.	Selasa 01 Juli 2025	1. Tambahkan semua hasil pengkajian dalam bentuk narasi	
13.	Rabu 02 Juli 2025	1. Perhatikan kembali before dan after 2. Lengkapi lampiran	
14.	Jumat 04 Juli 2025	1. Acc ujian semhas	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM: 883575

Lampiran II: Lembar Daftar Hadir Mahasiswa



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2025**

Nama Pembimbing : **A. Nur Anna AS, S.Kep,Ns., M.Kep**
NIDN : **0902018803**

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1.	1051111106422	Dea Salzabila Ramadani														

Makassar, 05 Juli 2025

Pembimbing 1

A. Nur Anna AS, S.Kep,Ns., M.Kep
NIDN: 0902018803

Ketua Program Studi

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kep
NBM. 883575





**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2025**

Nama Pembimbing : Abdul Halim, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0906097201

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1.	105111106422	Dea Salzabila Ramadani														

Makassar, 05 Juli 2025

Pembimbing 2

Abdul Halim, S.Kep., M.Kes
NIDN: 0906097201

Ketua Program Studi

Rafna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM: 883575

Lampiran III: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Dea Salzabila Ramadani
Tempat/Tanggal Lahir : 29 Oktober 2004
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Makassar/Indonesia
No. Telepon : 081242542237
E-mail : deas6922@gmail.com
Alamat : Bulukumba

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 143 PARA-PARA, Kec. Bontotiro, Kel. Ekatiro, Kab. Bulukumba dari tahun 2010-2016
2. SMP NEGERI 29 BULUKUMBA, Kec. Bontotiro, Kel. Ekatiro, Kab. Bulukumba dari tahun 2016-2019
3. SMA NEGERI 4 BULUKUMBA, Kec. Bontotiro, Kel. Ekatiro, Kab. Bulukumba dari tahun 2019-2022

C. RIWAYAT ORGANISASI

1. Pramuka 2016-2017
2. Drumband 2018-2019
3. PIK-R 2019-2022

Lampiran IV: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial". Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Untuk mengdeskripsikan hasil penerapan terapi generalis pada penderita isolasi sosial.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 5-10 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan
3. Keuntungan yang bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
4. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 081242542237

Peneliti

Dea Salzabila Ramadani
105111106422

Lampiran V: *Informed Consent*

Lampiran III: *Informed Consent*

Informed Consent

(Persetujuan Menjadi Partisipam)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dea Salzabila Ramadani dengan judul "Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial".

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

Makassar, 16 Juni 2025

Saksi

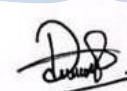
Yang memberikan persetujuan


H. Muzuri, S.Kep., Ns


SULTANAH

Makassar, 16 Juni 2025

Peneliti


Dea Salzabila Ramadani
105111106422

Informed Consent

(Persetujuan Menjadi Partisipam)


Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dea Salzabila Ramadani dengan judul “Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial”.

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

Makassar, 16 Juni 2025

Saksi

Yang memberikan persetujuan


H. Muzuki S. S. S. Ns


JAMALUDDIN

Makassar, 16 Juni 2025

Peneliti


Dea Salzabila Ramadani
105111106422

Lampiran VI: Lembar Wawancara

LEMBAR WAWANCARA Tn. S

A. Pengkajian

1. Identitas Pasien

Nama : Tn.S
Umur : 44 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Asal : Sidrap
Pendidikan : SMA
Status Pernikahan : Belum Menikah
Tanggal Masuk RSKD : 15 mei 2025

2. Keluhan saat ini

Tn.S sering menarik diri dari lingkungan, enggan berinteraksi, menghindari kontak mata, ekspresi muka datar serta jarang merespon saat diajak berbicara, tampak lebih nyaman menyendiri dan menolak ajakan untuk berinteraksi sosial.

3. Faktor Predisposisi

Tn. S mengatakan bahwa sikapnya berubah karena selalu memikirkan ayahnya yang sudah lama meninggal

4. Faktor Penyebab

Tn. S mengatakan pikirannya tidak tenang dan merasa kesepian semenjak ayahnya meninggal.

5. Pemeriksaan Fisik

TD: 120/80 mmHg

N: 80 x/menit

P: 21 xmenit

S: 36°C

6. Psikososial

- a. Konsep Citra Tubuh, Tn. S mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai, identitas Pasien mengatakan berjenis kelamin laki-laki dan belum menikah. Peran diri, Tn. S mengatakan bahwa didalam keluarga dia berperan sebagai anak. Ideal diri, Tn. S berharap bisa cepat sembuh agar bisa bertemu dengan ibu dan kelima kakaknya.
- b. Hubungan Sosial, dalam hubungan sosial Tn.S menganggap ibu serta kelima kakaknya sebagai orang paling berarti dalam hidupnya. Ia mengakui bahwa dirinya jarang terlibat dalam kegiatan masyarakat, merasa tidak nyaman ditengah keramaian, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial. Tn. S merasa diabaikan dan mengalami kesepian.
- c. Spiritual, Tn.S mengatakan ia beragama islam dan sebelumnya cukup tekun dalam menjalankan ibadah. Namun, setelah merasakan jarak emosional dengan orang-orang terdekat, motivasi mereka untuk beribadah mengalami penurunan. Saat ini, Tn. S jarang melaksanakan shalat dan berdoa, serta merasa jauh dengan tuhan
- d. Status Mental, Tn. S berpenampilan sesuai dengan umurnya. Cara berbicara cenderung pelan, dengan suara lirih, dan sesekali terhenti. Gerakan motorik menunjukkan ketegangan dan kegelisahan. Secara

emosional, Tn. S tampak diliputi perasaan sedih dan cemas, dengan ekspresi afek yang datar.

- e. Proses Pikiran, Tn. S memiliki kemampuan yang cukup baik dalam mengingat saat pertama kali dirawat di rumah sakit. Tn. S mampu menjawab pertanyaan dengan tepat dan mampu mengontrol konsentrasi.



LEMBAR WAWANCARA Tn. J

A. Pengkajian

1. Identitas Pasien

Nama : Tn. J
Umur : 48 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Asal : Enrekang
Pendidikan : SMA
Pernikahan : Sudah menikah
Tanggal Masuk RSKD : 09 Juni 2025

2. Keluhan utama

Tn. J sering menarik diri dari lingkungan, enggan berinteraksi, menghindari kontak mata, ekspresi muka datar serta jarang merespon saat diajak berbicara, tampak lebih nyaman menyendiri dan menolak ajakan untuk berinteraksi sosial.

3. Faktor Predisposisi

Tn. J mengakui selalu banyak pikiran pusing mengenai pekerjaannya.

4. Faktor Penyebab

Sikap dan hidupnya berubah semenjak Tn. J sulit mendapatkan uang dan pekerjaan.

5. Pemeriksaan Fisik

TD: 100/ 70 mmHg

N: 81 x/menit

P: 20 x/menit

S: 36,2°C

6. Psikososial

- a. Konsep Citra Tubuh, Tn. J mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai, identitas, Tn. J mengatakan ia berjenis kelamin laki-laki dan sudah menikah. Peran diri, Tn. J mengatakan bahwa didalam keluarga Pasien berperan sebagai kepala keluarga. Ideal diri, Tn. J berharap bisa sembuh agar bisa bertemu dengan istri dan anaknya.
- b. Hubungan Sosial, Tn. J mengatakan bahwa sosok paling berharga dalam hidupnya ialah istri dan keempat anaknya. Tn. J jarang berpartisipasi dalam kegiatan sosial, merasa canggung ditempat ramai, dan lebih memilih untuk menjauh dari lingkungan sekitarnya. Tn. J merasa diabaikan serta kehilangan sosok dengan kedekatan emosional yang kuat.
- c. Spiritual, Tn. J mengatakan bahwa ia beragama islam dan sebelumnya cukup tekun dalam menjalankan ibadah. Namun, setelah merasakan jarak emosional dengan orang-orang terdekat, motivasi mereka untuk beribadah mengalami penurunan. Saat ini, Tn. J jarang melaksanakan shalat dan berdo, serta merasa jauh dengan tuhan.
- d. Status Mental, Tn. J berpenampilan sesuai dengan umurnya. Cara berbicara cenderung pelan, dengan suara lirih, dan sesekali terhenti. Gerakan motorik menunjukkan ketegangan dan kegelisahan. Secara

emosional, Tn. J tampak diliputi perasaan sedih dan cemas dengan ekspresi afek yang datar, selama proses wawancara Tn. J tampak menghindari interaksi dan jarang melakukan kontak mata.

- e. Proses Pikiran, Tn. Memiliki kemampuan yang cukup baik dalam mengingat saat pertama kali datang ke rumah sakit. Namun, tampak mengalami kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi.

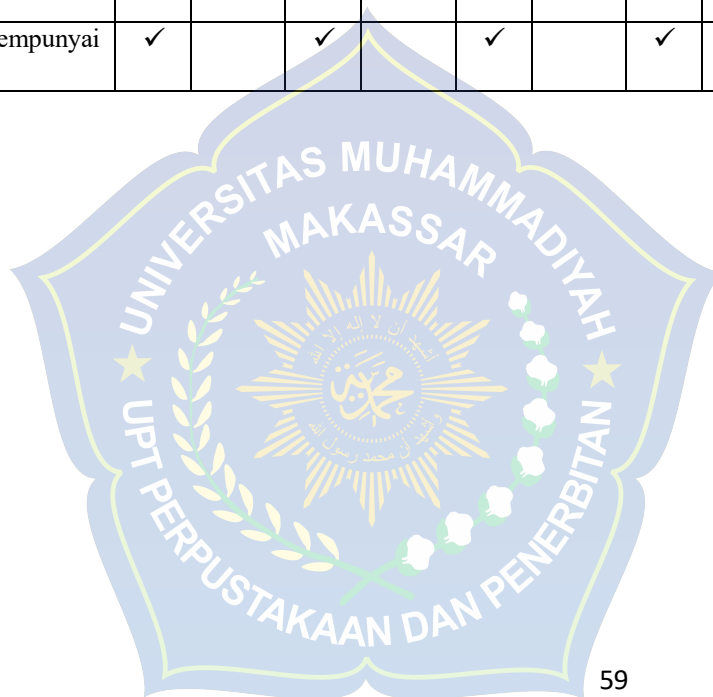


Lampiran VII: Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI Tn. S

No.	Pertanyaan	Jawaban				Jawaban				Jawaban				Jawaban			
		Hari 1				Hari 2				Hari 3				Hari 4			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Ingin sendiri	✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓
2.	Merasa tidak nyaman ditempat umum	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
3.	Merasa berbeda dengan orang lain	✓		✓		✓		✓		✓			✓	✓			✓
4.	Menarik diri	✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓
5.	Menolak melakukan interaksi		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
6.	Afek datar	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓

7.	Afek sedih	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓
8.	Afek tumpul	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓
9.	Tidak ada kontak mata	✓		✓		✓		✓		✓			✓	✓			✓
10.	Tidak bergairah atau lesu	✓		✓		✓		✓			✓		✓	✓			✓
11.	Menolak berinteraksi dengan orang lain	✓		✓		✓		✓		✓			✓		✓		✓
12.	Merasa sendirian	✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓
13.	Merasa tidak nyaman	✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓
14.	Tidak mempunyai sahabat	✓		✓		✓		✓		✓			✓	✓			✓



LEMBAR OBSERVASI Tn. J

No.	Pertanyaan	Jawaban				Jawaban				Jawaban				Jawaban			
		Hari 1				Hari 2				Hari 3				Hari 4			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Ingin sendiri	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
2.	Merasa tidak nyaman ditempat umum	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
3.	Merasa berbeda dengan orang lain	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
4.	Menarik diri	✓		✓		✓		✓		✓			✓	✓			✓
5.	Menolak melakukan interaksi		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
6.	Afek datar	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			✓
7.	Afek sedih	✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓
8.	Afek tumpul	✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓

9.	Tidak ada kontak mata	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
10.	Tidak bergairah atau lesu	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
11.	Menolak berinteraksi dengan orang lain	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
12.	Merasa sendirian	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
13.	Merasa tidak nyaman	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓			✓
14.	Tidak mempunyai sahabat	✓		✓		✓		✓		✓			✓	✓			✓





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN



Alamat: Jl. Ronggong No 21 Kef. Malokku Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 234/05/C.4 - II/VI/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP PROV. SULSEL
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 25 hari, terhitung sejak tanggal 02 - 30 Juni 2025 di RSKD Dadi Prov. Sulawesi Selatan, kepada mahasiswa kami :


Nama : Dea Salzabila Ramadani
Nim : 105111106422
Judul : Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 06 Dzulhijjah 1446 H
02 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883 575

Tembusan:
1. Arsip



Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 12093/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur RSUD Labuang Baji
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka. Prodi Keperawatan UNISMUH Makassar Nomor : 234/05/C.4-II/VI/45/2025 tanggal 02 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: DEA SALZABILA RAMADANI
Nomor Pokok	: 105111106422
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Si Alauddin No. 259, Makassar, T A N

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara, dengan judul :

" PENERAPAN TERAPI GENERALIS PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **04 Juni s/d 04 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 04 Juni 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ka. Prodi Keperawatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI

Jl. Lanto Dg. Pasewang No. 34 Makassar Telp. 0411-873120, Faksimile : 0411-872167
Laman : rskddadi.sulselprov.go.id, Kode Pos 90131

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 000.9.2/2606/RSKD-DADI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Siti Djawijah M. Kes
NIP : 19720115 200502 2 004
Pangkat/Gol : Pembina Tk I/ IVb
Jabatan : Wadir Pelayanan Medik, Penunjang Medik, Keperawatan dan Penelitian dan pengembangan Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Menerangkan bahwa :

Nama : Dea Salzabila Ramadani
Nim : 105111106422
Program Studi : Keperawatan (D3)
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Telah selesai melakukan Penelitian di Ruang Sawit Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan terhitung mulai tanggal 04 Juni 2025 s/d 04 Juli 2025 untuk memperoleh data dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/Tesis dengan judul "Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Isolasi Sosial".
Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya, Terima Kasih.

Makassar, 07 Juli 2025

a.n. Plt. Direktur RSKD Dadi Pemprov Sulsel
Wadir Pelayanan Medik, Penunjang Medik,
Keperawatan, Penelitian dan Pengembangan

dr. Siti Djawijah M. Kes,
Pangkat/Gol: Pembina Tk. I/ IVb
NIP. 19720115 200502 2 004

Lampiran VIII: Lembar Dokumentasi

Hari Pertama, Senin 16 Juni 2025



Hari kedua, Selasa 17 Juni 2025



Hari Ketiga, Rabu 18 Juni 2025



Hari Keempat, Kamis 19 Juni 2025

