

PENERAPAN TERAPI JOURNALING PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Azzahra Putri Nugraeni

22.0601.0014

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2025

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang bisa berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga dapat menyadari kemampuan diri sendiri, mengatasi tekanan, produktif, dan dapat memberikan kontribusi kepada suatu kelompok (UU nomor 17 tahun 2023). Terkadang kesehatan jiwa seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga terjadi gangguan jiwa. Di tengah masyarakat, individu dengan gangguan jiwa masih mendapat perlakuan diskriminatif dan stigma, dimana masyarakat masih menganggap hal mistis menjadi penyebab gangguan jiwa.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga, terdapat anggota keluarga dengan skizofrenia / psikosis. Lebih dari 19 juta penduduk diatas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta orang berusia diatas 15 tahun diperkirakan mengalami depresi (KemenKes, 2019). Dalam SKI 2023, provinsi DIY menjadi wilayah dengan pravelensi tertinggi untuk rumah tangga dengan memiliki anggota keluarga bergejala skizofrenia, yaitu 9,3%, disusul oleh Jawa Tengah (6,5%) dan Sulawesi Barat (5,9%). Sedangkan untuk data rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gejaladan sudah didiagnosis skizofrenia oleh dokter juga tertinggi di DIY (7,8%), disusul oleh Jawa Tengah (5,1%), dan DKI Jakarta (4,9%) (Shintaloca Pradita, 2024). Berdasarkan data (RSJS Dr. Soerodjo Magelang, 2024) pada tahun 2024 ada sebanyak 3.503 pasien yang masuk dan 33.648 paien psikiatri rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soerodjo Magelang

Dari data di atas dapat dilihat bahwa dari tahun ke tahun angka penderita gangguan jiwa meningkat, maka dari itu pemerintah menetapkan berbagai kebijakan dan strategi, seperti mewajibkan seluruh WNI memiliki jaminan kesehatan agar pasien gangguan jiwa mendapatkan perawatan yang memadai. Selain itu, pemerintah juga mewajibkan skrining pada remaja usia 15 tahun yang

berisiko mengalami gangguan kesehatan mental serta penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai bagi penderita gangguan mental (KemenKes, 2019).

Gangguan jiwa dapat berkisar dari gangguan ringan hingga berat serta bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya genetik, lingkungan, dan pengalaman hidup seseorang. Salah satu gangguan jiwa yang sering terjadi pada masyarakat adalah skizofrenia yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang (WHO, 2022). Gejala skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul yaitu halusinasi, delusi, tingkah laku aneh, dan gangguan pikiran formal positif. Sedangkan gejala negatif yang muncul adalah kehilangan minat, apatis, tidak mau berkomunikasi, dan tidak dapat bersosialisai. Dari sebagian besar gejala negatif, isolasi sosial menjadi yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia (Sugiyono, 2013).

Isolasi sosial merupakan keadaan saat individu mengalami penurunan atau sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain. Individu dengan gangguan isolasi sosial mungkin merasa dirinya ditolak, tidak diterima oleh lingkungan sekitar atau orang lain, dan tidak mampu membina hubungan baik dengan orang lain (Ah Yusuf et al., 2015). Isolasi sosial menimbulkan berbagai dampak bagi seseorang, diantaranya menarik diri, narcissism, mudah marah, impulsivity, memperlakukan orang lain seperti objek, halusinasi, dan defisit perawatan diri (Purwanto, 2015 dalam Alfiah Nur Azijah & Arni Nur Rahmawati 2023)).

Dalam menangani isolasi sosial, perawat memiliki peran penting dalam membangun hubungan saling percaya dengan pasien, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, memberikan pemahaman tentang keuntungan dan kerugian berinteraksi sosial, serta mengajarkan pasien cara berkenalan secara bertahap. Salah satu upaya keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien gangguan jiwa, khususnya yang mengalami isolasi sosial, adalah terapi aktivitas. Terapi aktivitas mencakup aktivitas fisik, kognitif, sosial, dan spiritual tertentu yang bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan dan durasi aktivitas seseorang (PPNI, 2018).

Salah satu bentuk terapi aktivitas yang dapat diterapkan pada pasien isolasi sosial

adalah terapi journaling. Dalam penelitian (Dwi Ayu F, 2023) terapi journaling efektif digunakan dengan menunjukkan hasil penurunan angka pada skoring pasien isolasi sosial. Journaling merupakan metode terapi yang memungkinkan individu mengekspresikan pikiran, perasaan, dan pengetahuannya secara bebas (Suci Ratna Estria, 2020). Refleksi pribadi melalui journaling membantu individu memilah peristiwa yang telah terjadi serta mengatasi masalah yang sedang dihadapi (Dwi Oktaviani, 2023).

Terapi journaling merupakan metode yang efektif bagi pasien isolasi sosial karena memungkinkan untuk mengekspresikan perasaan secara non verbal (Suci Ratna Estria, 2020). Teknik ini membantu pasien yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi untuk menyampaikan pikiran dan emosi mereka dengan lebih leluasa. Selain sebagai sarana ekspresi diri, terapi journaling juga dapat digunakan sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Dengan mencatat perkembangan emosional serta respons terhadap terapi, dari terapi ini perawat dan tenaga kesehatan lain dapat lebih mudah memantau kemajuan pasien serta menyesuaikan intervensi yang diberikan (Suci Ratna Estria, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat ditemukan beberapa rumusan masalah yaitu usia 15 tahun keatas mengalami gangguan mental emosional yang menyebabkan angka gangguan jiwa semakin meningkat. Oleh karena itu pemerintah mengadakan program wajib bagi seluruh warga negara indonesia menggunakan jaminan kesehatan dan dilakukan screening awal gangguan jiwa pada anak usia 15 tahun. Tetapi banyak sekali masyarakat yang menganggap bahwa pengobatan pasien dengan gangguan jiwa sebatas minum obat saja, padahal pasien gangguan jiwa butuh diberikan terapi komplementer keperawatan. Banyak sekali jenis terapi yang dapat diberikan kepada pasien gangguan jiwa, salah satunya terapi journaling.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan penerapan terapi *journaling*

pada pasien isolasi sosial.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaporkan karakteristik pasien dengan isolasi sosial.
2. Memberikan gambaran hasil evaluasi pasien isolasi sosial saat sebelum dan sesudah diberikan terapi *journaling*.
3. Menguraikan asuhan keperawatan pasien isolasi sosial dengan penerapan terapi *journaling*

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Pasien / Keluarga

Meningkatkan keterampilan baru untuk membantu menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Menambah keterampilan sosial dalam merawat pasien isolasi sosial dengan metode terapi *journaling*.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wawasan dan sebagai referensi penelitian dalam merawat pasien isolasi sosial dengan metode terapi *journaling*.

1.4.4 Bagi Penulis Selanjutnya

Menambah pengetahuan bagi penulis selanjutnya, sebagai sumber referensi dan motivasi tentang penerapan metode terapi *journaling* pada pasien dengan gangguan isolasi sosial.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Isolasi Sosial

2.1.1 Pengertian Isolasi Sosial

Isolasi sosial adalah ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan saling bergantung dengan orang lain (PPNI, 2017). Menurut (Ah Yusuf et al., 2015) isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan atau sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain. Isolasi sosial merupakan upaya seseorang untuk menghindari interaksi maupun komunikasi dengan orang lain (Badriah 2020 dalam Dwi Oktaviani, 2023)).

2.1.2 Proses Terjadinya Isolasi Sosial

Gangguan isolasi sosial terjadi karena adanya faktor predisposisi dan presipitasi. Isolasi sosial akan menimbulkan dampak kepada seseorang seperti rasa pesimis, ragu, tidak percaya pada orang lain, merasa tertekan, dan takut salah. Karena dampak tersebut, seseorang menjadi tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, suka menyendiri, lebih suka diam, dan meninggalkan kegiatan sehari – hari (Direja 2011 dalam Indah Khoiriyatus Syarifah (2021)).

2.1.3 Etiologi Isolasi Sosial

Menurut Sutejo 2019 dalam (Dwi Oktaviani, 2023), ada beberapa teori faktor penyebab isolasi sosial, diantaranya :

1. Faktor Predisposisi :

1) Faktor perkembangan

Tempat yang pertama kali memberikan pengalaman kepada individu dalam menjalin hubungan dengan orang lain adalah keluarga. Kurangnya stimulasi dan kasih sayang dapat memberikan rasa tidak aman yang menghambat terbentuknya rasa percaya diri seseorang.

2) Faktor biologis

Faktor genetik atau biologis dapat menunjang terhadap respon sosial maladaptif. Genetik merupakan salah satu faktor pencetus gangguan jiwa. Contohnya, pada keluarga yang anggota keluarganya menderita skizofrenia.

3) Faktor sosial budaya

Menarik diri dari lingkungan merupakan salah satu faktor penyebab isolasi sosial. Isolasi sosial juga dapat disebabkan dengan adanya suatu norma yang salah dan dianut oleh satu keluarga, seperti pengasingan anggota keluarga yang tidak produktif.

2. Faktor Presipitasi

1) Stressor sosiokultural

Stressor sosiokultural atau sosial budaya, sebagai contoh menurunnya stabilitas unit keluarga, berpisah dari orang yang berarti dalam kehidupannya.

2) Stressor psikologik

Ansietas yang serius karena berpisah dengan orang lain disertai dengan terbatasnya kemampuan seseorang untuk mengatasi masalah akan menyebabkan berbagai masalah gangguan hubungan pada tipe psikotik, misalnya kegagalan individu dalam melaksanakan tuntutan.

3) Stressor intelektual

Ketidakmampuan individu untuk memahami berbagai pikiran dan perasaan yang mengganggu pembentukan hubungan dengan orang lain

4) Stressor fisik

Stressor fisik dapat menyebabkan isolasi sosial, Stressor fisik yang dapat menyebabkan isolasi sosial diantaranya :

- a. Penyakit kronis
- b. Disabilitas fisik

- c. Penuaan atau penurunan kesehatan
- d. Gangguan neurologis
- e. Penyakit menular
- f. Obesitas atau mal nutrisi

2.1.4 Manifestasi Klinis Isolasi Sosial

Menurut (PPNI, 2017) manifestasi klinis isolasi sosial dibagi menjadi mayor dan minor, meliputi :

1. Mayor

1) Subjektif :

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

2) Ojektif :

- a. Menarik diri
- b. Tidak berminat atau menolak berinteraksi dengan orang lain maupun lingkungan

2. Minor

1) Subjektif :

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

2) Objektif :

- a. Afek datar
- b. Afek sedih
- c. Riwayat ditolak
- d. Menunjukkan permusuhan
- e. Tidak mampu memenuhi harapan orang lain
- f. Kondisi difabel
- g. Tidak ada kontak mata
- h. Perkembangan terlambat
- i. Tindakan tidak berarti
- j. Tidak bergairah atau lesu

2. Menarik diri (*withdrawal*)

Kondisi dimana seseorang secara sadar maupun tidak sadar menghindari interaksi sosial, aktivitas, dan tidak dapat mempertahankan hubungan dengan orang lain atau lingkungannya.

3. Tergantung (*dependent*)

Kondisi dimana seseorang menggantungkan atau bergantung dengan orang lain.

4. Manipulasi

Perilaku secara tidak langsung mencoba mengendalikan atau mempengaruhi seseorang untuk memenuhi kebutuhan atau tujuan pribadinya tanpa mempertimbangkan perasaan dan kepentingan orang tersebut.

5. Implusif

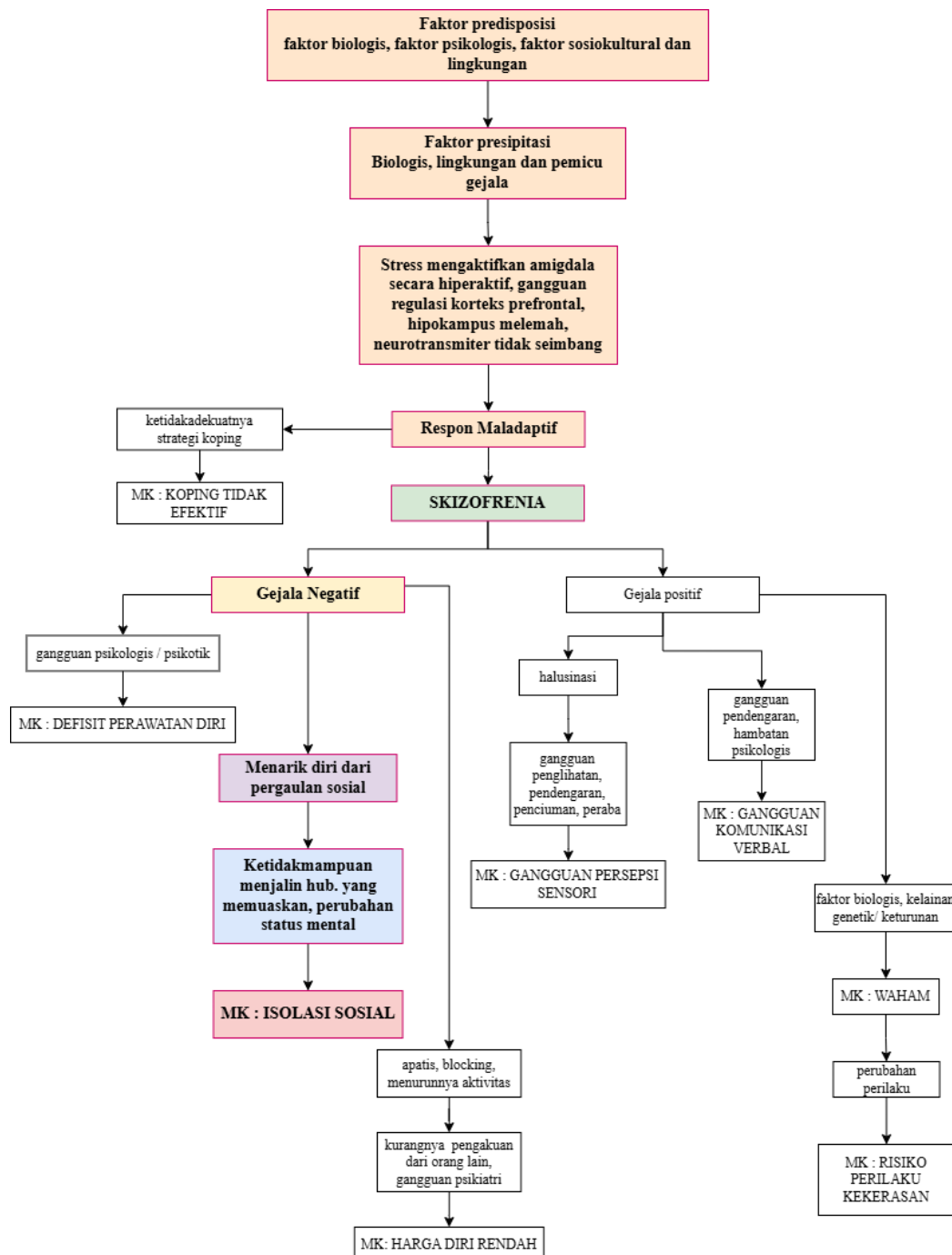
Merupakan suatu perilaku seseorang bertindak secara tiba-tiba atau cepat tanpa berpikir atau mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan yang dia lakukan.

6. Narsisme

Merupakan perilaku yang ditandai dengan perasaan merasa sangat hebat yang terus menerus menginginkan pujian dari lingkungan sekitar dan kurang berempati dengan orang lain (Stuart, 2013 dalam Ah Yusuf et al.(2015)).

2.1.6 Psikopatologi Isolasi Sosial

(Sugeng Mashudi, 2021)



Gambar 2.2 Psikopatologi Skizofrenia

Dari gambar diatas dapat diuraikan bahwa skizofrenia terjadi karena beberapa faktor, diantaranya faktor predisposisi dan presipitasi. Seseorang dengan skizofrenia dapat menunjukkan gejala negatif maupun positif. Dari tanda dan gejala tersebut dapat menyebabkan timbulnya masalah keperawatan, salah satu dari tanda gejala tersebut yaitu menarik diri dari pergaulan sosial. Seseorang yang menarik diri dari pergaulan sosial akan menyebabkan seseorang menjadi tidak mampu menjalankan hubungan baik dengan sesama dan terjadi perubahan status mental, sehingga timbul masalah keperawatan isolasi sosial.

2.1.7 Klasifikasi Isolasi Sosial

Menurut Stuart 2013 dalam (Ah Yusuf et al., 2015) isolasi sosial dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Isolasi sosial tingkat ringan
 - a. Frekuensi interaksi sosial menurun, tetapi individu masih mempunyai hubungan yang bermakna
 - b. Tidak memiliki rasa kesepian yang mendalam, meskipun aktivitas sosial sedikit
 - c. Individu dapat menjalankan fungsi sosial dasar tanpa ada hambatan yang signifikan

Contoh : Seseorang yang jarang menghadiri acara sosial karena kesibukan, tetapi tetap menjaga hubungan dengan keluarga dan teman dekat.

2. Isolasi sosial tingkat sedang
 - a. Terjadi penurunan yang signifikan terhadap kualitas dan kuantitas hubungan sosial
 - b. Munculnya perasaan kesepian dan mulai menghindari aktivitas sosial
 - c. Mulai menunjukkan gejala kesemasan ringan atau gangguan emosional

Contoh : Individu yang sedang kesulitan beradaptasi di lingkungan baru cenderung menarik diri dari lingkungan.

3. Isolasi sosial tingkat berat
 - a. Hampir tidak ada interaksi sosial sama sekali
 - b. Perasaan kesepian kronis yang menimbulkan dampak pada kesehatan mental (depresi berat/anxietas berat)

- c. Penurunan kemampuan dalam menjalani aktivitas sehari - hari dan risiko gangguan fisik yang lebih tinggi

Contoh : Pada lansia yang tinggal sendiri tanpa dukungan keluarga maupun individu mengalami skizofrenia tanpa perawatan yang memadai.

2.1.8 Penatalaksanaan Isolasi Sosial

1. Penatalaksanaan keperawatan

Penatalaksanaan keperawatan adalah proses pelaksanaan tindakan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, dengan tujuan meningkatkan kondisi kesehatan pasien sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Dwi Oktaviani, 2023). Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), penatalaksanaan pada masalah keperawatan isolasi sosial dibagi menjadi dua yaitu intervensi utama dan intervensi pendukung. Salah satu intervensi utama pada pasien isolasi sosial adalah terapi aktivitas. Dari sekian banyak terapi aktivitas, yang sering diterapkan pada pasien isolasi sosial adalah terapi journaling (PPNI, 2018).

2. Penatalaksanaan medis

Menurut (Suwarni 2020 dalam Dwi Oktaviani (2023)), penatalaksanaan medis pasien isolasi sosial meliputi :

Terapi farmakologi

Pasien dengan isolasi sosial biasanya diberikan anti psikotik. Prinsip pemberian farmakologi pada pasien isolasi sosial adalah "*start low, go slow*". Dosis yang diberikan mulai dari dosis rendah lalu ditingkatkan menjadi dosis optimal, kemudian diturunkan perlahan untuk pemeliharaan. Terapi farmakologis yang biasa digunakan adalah *Chlorpromazine*, *Haloperidol*, dan *Tryhexypenidilatas*.

2.2 Terapi Journaling

2.2.1 Pengertian Journaling

Journaling adalah menulis catatan harian untuk mengungkapkan dan

mengeksternalisasikan pikiran, perasaan, dan ekspresi lain yang biasanya disimpan dalam ranah pribadi (Ali 2018 dalam Nurfitriani Fakhri et al. (2023)).

Terapi menulis atau journaling diartikan sebagai proses klien menggunakan tulisan sebagai sarana untuk mengekspresikan dan merefleksi diri, baik dibuat sendiri maupun yang disarankan oleh terapis / peneliti (Weight dan Chung 2001 dalam Ruini & Mortara (2022)). Journaling juga sudah diintegrasikan dalam psikoterapi khusus dengan tujuan untuk mengobati gangguan mental tertentu (PTSD, depresi, dll) melalui terapi journaling, pasien mampu merefleksikan emosi, pikiran, dan perasaan terhadap peristiwa yang tidak menyenangkan atau menimbulkan trauma ke dalam tulisan yang bersifat pribadi (Zhafirah Yumna Ashil & Muhammad Rusdi Tanjung, 2024).

2.2.2 Manfaat Journaling

Terapi journaling memiliki berbagai macam manfaat, seperti yang di kemukaan (James W. Pennebaker, 1997) meliputi :

1. Mengurangi stress dan kecemasan

Ekspresi melalui tulisan dapat mengurangi stress, karena proses menulis membantu individu mengorganisir dan memahami pengalaman emosional mereka. Karena hal ini, terapi journaling bisa menjadi "pelampiasan" yang memungkinkan seseorang melepaskan semua bentuk emosinya

2. Meningkatkan kesadaran diri dan pemahaman emosional

Proses menulis tentang pengalaman pribadi membantu peningkatan kesadaran diri individu. Dengan mengungkapkan perasaan secara tertulis, individu bisa lebih mudah mengidentifikasi pola pikir negatif dan mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif.

3. Membantu pemrosesan trauma dan pengalaman sulit

Menulis secara terstruktur tentang pengalaman traumatis dapat membantu individu memproses dan mengintegrasikan pengalaman dalam bentuk narasi. Dengan menulis, individu dapat mengungkapkan perasaan terdalam dan mengurangi dampak emosional dari pengalaman traumatis, yang mendukung proses penyembuhan.

4. Meningkatkan kesehatan fisik

Individu yang rutin mengungkapkan ekspresi melalui tulisan mengalami penurunan gejala fisik yang berkaitan dengan stress, seperti tekanan darah tinggi dan gangguan tidur.

5. Mendorong kreativitas dan penyelesaian masalah

Menulis dapat membuka ruang untuk kreativitas dan refleksi mendalam. Oleh karena itu, menulis dapat membantu individu menemukan sudut pandang baru dalam melihat dan memecahkan masalah. Peningkatan kreativitas melalui journaling juga berkontribusi pada kesejahteraan psikologis.

6. Meningkatkan keterampilan komunikasi dan hubungan interpersonal

Dengan journaling secara teratur, individu bisa belajar mengungkapkan perasaan dan pikiran dengan lebih terstruktur. Hal tersebut mempunyai manfaat juga untuk interaksi dengan orang lain. Kemampuan menyampaikan perasaan dengan jelas mampu meningkatkan kualitas hubungan interpersonal dan memfasilitasi dukungan sosial.

2.2.3 Prosedur Journaling

Terapi journaling dapat dilakukan dengan membuat jurnal rutin untuk menulis kejadian - kejadian yang memunculkan berbagai emosi seperti, kemarahan, kesedihan, kecemasan, atau kegembiraan yang terjadi dalam kehidupan sehari - hari. Prosedur penulisan journaling yang dikembangkan oleh Dr. James Pennebaker merupakan metode yang paling sering digunakan dan diteliti pada praktik klinis. Prosedur penulisan sudah dikaitkan dengan peningkatan kesehatan fisik dan psikologis, serta sudah digunakan dalam populasi non – klinis dan klinis. prosedur penulisan terdiri dari menulis tentang pengalaman menegangkan, traumatis, maupun emosional selama 3 – 5 sesi dalam kurun waktu 5 pertemuan dengan waktu 15 – 20 menit per sesi (Shilagh A. Mirgain & Janice Singles, 2016). Standar Operasional Prosedur (SOP) journaling terlampir (Lampiran 1) dan Lembar Journaling terlampir (Lampiran 4).

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Desain penelitian yang digunakan oleh penulis adalah menggunakan pendekatan deskriptif, karena studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan dan memahami secara dalam mengenai karakteristik, keefektifan terapi journaling sebagai intervensi yang akan diberikan, serta perbandingan skor sebelum dan sesudah diberikan terapi journaling pada pasien isolasi sosial.

3.2 Subjek Studi Kasus

Penelitian ini melibatkan pasien isolasi sosial yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Subjek penelitian terdiri dari 2 pasien laki - laki dengan rentan usia dewasa, memiliki riwayat gangguan jiwa kurang lebih 1 tahun atau pasien lama dengan diagnosa keperawatan isolasi ringan ke sedang. Pasien yang dilibatkan merupakan pasien yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani informed consent. Subjek penelitian ini dipilih secara purposive sampling, yang artinya pemilihan dilakukan berdasarkan kriteria tertentu yaitu pasien isolasi sosial ringan atau sedang yang disesuaikan dengan tujuan penelitian, untuk mengetahui karakteristik pasien isolasi sosial, dan memberikan gambaran hasil pasien isolasi sosial sebelum dan setelah dilakukan terapi journaling.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang bagaimana cara mengukur suatu variabel, sehingga penelitian dapat dilakukan secara terukur yang mencakup indikator, skala, dan teknik pengukuran yang digunakan. Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1	Pasien Isolasi Sosial	Pasien isolasi sosial merupakan kondisi seseorang mengalami gangguan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain maupun lingkungan yang dibuktikan menggunakan pengkajian data dasar pasien psikiatri.
2	Terapi Journaling	Terapi journaling merupakan salah satu terapi aktivitas yang dapat diterapkan pada pasien isolasi sosial dengan tujuan untuk mengekspresikan emosi, perasaan, maupun peristiwa yang tidak dapat pasien sampaikan secara verbal. Terapi journaling dilakukan secara tertulis menggunakan lembar journaling. Dilakukan selama 5 kali pertemuan dengan 3 sesi.

3.4 Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi adalah alat yang digunakan untuk menilai fenomena alam dan sosial yang diamati, di mana setiap fenomena tersebut secara spesifik dikategorikan sebagai variabel dalam studi kasus (Sugiyono, 2013).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan beberapa lembar kuisioner diantaranya :

1. Pengkajian data dasar pasien gangguan jiwa

Pengkajian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi pasien gangguan jiwa. Untuk pengisian pengkajian akan dilakukan oleh penulis didampingi oleh perawat, pengkajian ditulis pada lembar yang sudah terlampir (lampiran 2), lembar yang digunakan penulis menggunakan pengkajian data dasar pasien psikiatri dari Rumah Sakit Jiwa dr. Soerodjo. Pengkajian ini

dilakukan pada pasien dan keluarga di bangsal, setelah mengetahui kondisi pasien penulis akan melakukan pengkajian menggunakan format pengkajian berikutnya.

2. Pengkajian tanda gejala pasien isolasi sosial

Pengkajian ini menggunakan kuisioner tanda gejala isolasi sosial dari pengembangan gejala mayor dan minor pasien isolasi sosial buku SDKI 2017 (lampiran 3). Pengkajian dilakukan oleh penulis dan pasien, dimana pasien akan dibantu untuk mengisi sesuai dengan keadaan pasien. Pengisian kuisioner ini dilakukan pada saat sebelum (pre) dan sesudah (post / evaluasi) diberikan terapi journaling. Rentan skor total pada pengkajian ini adalah 0 – 37, dimana skor 1 – 12 menunjukkan seseorang mengalami isolasi ringan, skor 13 – 24 isolasi sedang, dan skor 25 – 37 isolasi berat. Jika skor total menurun dan pasien mengalami penurunan kategori isolasi, maka membuktikan bahwa terapi yang diberikan berhasil.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Menurut pengumpulan data adalah proses sistematis guna mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian dengan menggunakan teknik tertentu sesuai dengan kebutuhan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah :

3.5.1 Observasi

Observasi adalah salah satu metode pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung terhadap aktivitas responden atau partisipan yang sudah direncana, dilakukan secara aktif dan sistematis (Kelana 2015 dalam Dwi Oktaviani (2023)). Dalam penelitian ini, penulis akan mengamati repon perilaku serta interaksi pasien isolasi sosial pada sebelum, saat, dan sesudah dilakukan terapi.

3.5.2 Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tatap muka, interaksi, bertanya atau mendengarkan apa yang disampaikan secara lisan dari responden atau partisipan. Pada metode ini penulis mengumpulkan data dengan mengajukan beberapa pertanyaan subjektif berdasarkan kuisioner pengkajian gejala pasien isolasi sosial.

3.5.3 Studi Kasus

Studi pustaka adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah berbagai sumber seperti buku, literatur, catatan, dan laporan yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti (Nazir, 2013 dalam Agus Adi Wibowo (2020)).

3.5.4 Rencana Studi Kasus

Dalam pelaksanaan terapi journaling dilaksanakan selama 3 sesi, dimana sesi ke 2 dilakukan berulang selama 5 kali berturut turut. Sesi tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Sesi 1

Sebelum dilakukan sesi 1 penulis meminta bantuan CI bangsal atau perawat bangsal untuk merekomendasikan pasien untuk dijadikan responden penelitian. Pada sesi 1 dilakukan beberapa tindakan orientasi, diantaranya :

a. Perkenalan

Pada saat perkenalan penulis akan semaksimal mungkin mencoba menjalin hubungan saling percaya antara penulis dan responden (pasien).

b. Pengkajian

Pengkajian yang digunakan pada sesi ini menggunakan pengkajian data dasar pasien psikiatri dari RSJ Dr. Soerodjo yang akan dibantu oleh perawat Rumah Sakit.

c. Kontrak tindakan

Disini penulis akan melakukan kontrak tindakan terkait tindakan yang akan diberikan, lama pemberian, menjelaskan prosedur, dan pengisian informed consent

d. Pre test

Penulis akan melakukan pre test menggunakan pengkajian tanda dan gejala pasien isolasi sosial (lampiran 3)

Sesi 1 ini akan dilaksanakan selama 1 kali pertemuan, jika kondisi pasien tidak memungkinkan (tidak kooperatif) sama sekali dalam 1x pertemuan

penulis akan mengulangi sesi 1 sebanyak 3 kali, tetapi jika setelah 3 kali pertemuan masih tidak kooperatif, maka penulis akan meminta bantuan perawat untuk merekomendasikan pasien lain sebagai responden penelitian.

2. Sesi 2

Sesi 2 merupakan sesi yang akan mengimplementasikan terapi journaling pada pasien isolasi sosial, adapun beberapa tahapan yang akan dilakukan pada sesi 2 yaitu :

a. Evaluasi kontrak tindakan sebelumnya

Penulis akan melakukan evaluasi kontrak tindakan sebelumnya guna memberikan rangsangan kognitif kepada pasien mengingat tentang hal – hal yang sudah direncanakan dan akan dilakukan pada kemudian hari, serta membina hubungan saling percaya kepada pasien

b. Melakukan terapi journaling

Terapi journaling dilakukan selama kurang lebih 15 – 20 menit dan menggunakan lembar terapi journaling yang sudah disediakan oleh penulis.

c. Evaluasi setelah dilakukan tindakan dan kontrak tindakan di pertemuan selanjutnya

Evaluasi dilakukan guna mengetahui dan memvalidasi perasaan atau hal yang sudah ditulis oleh pasien.

Sesi 2 ini akan dilaksanakan selama 5 kali pertemuan, dimana pasien akan dibantu mengisi lembar terapi journaling dan akan diberikan afirmasi positif atau motivasi guna meningkatkan self esteem sehingga pasien memiliki kepercayaan diri untuk berinteraksi dengan orang lain.

3. Sesi 3

Sesi 3 merupakan sesi terakhir dari terapi journaling atau tahap terminasi, yang berisi :

a. Evaluasi kontrak tindakan sebelumnya

Penulis akan melakukan evaluasi kontrak tindakan sebelumnya

guna memberikan rangsangan kognitif kepada pasien mengingat tentang hal – hal yang sudah direncanakan dan akan dilakukan pada kemudian hari, serta membina hubungan saling percaya kepada pasien.

b. Post test

Pada post test penulis akan menggunakan lembar pengkjian tanda gejala pasien isolasi sosial kembali untuk mengetahui apakah ada penerunan gejala yang dialami pasien isolasi sosial atau tidak setelah dilakukan terapi

c. Membandingkan skor pre test dan post test

Pada tahap ini penulis akan membandingkan skor total dari pre test atau sebelum diberikan terapi dan post test atau setelah diberikan terapi.

Sesi 3 akan dilakukan selama 1 kali pertemuan, dimana penulis akan mengetahui apakah terapi yang diberikan efektif atau tidak.

3.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soerodjo Magelang, di wisma lily 12 atau puntadewa. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 hingga 8 Mei 2025.

3.7 Analisa Data dan Penyajian Data

Proses analisis data dimulai sejak penulis berada di lapangan, berlangsung selama tahap pengumpulan data, hingga seluruh data berhasil dikumpulkan. Analisis ini dilakukan dengan memaparkan fakta-fakta yang ditemukan, kemudian membandingkannya dengan teori yang relevan, dan akhirnya dituangkan dalam bentuk pembahasan.

Metode analisis yang digunakan meliputi penarikan narasi dari jawaban-jawaban hasil interpretasi wawancara mendalam yang bertujuan untuk menjawab rumusan masalah. Selain itu, analisis juga dilakukan melalui observasi langsung oleh penulis dan studi dokumentasi, yang kemudian diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai dasar untuk memberikan rekomendasi terhadap intervensi yang dilakukan. Adapun tahapan analisis data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut :

3.7.1 Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasilnya dicatat dalam bentuk catatan lapangan, lalu disusun kembali menjadi transkrip yang terstruktur.

3.7.2 Mereduksi Data

Data dari wawancara yang diperoleh dicatat, disusun dalam bentuk transkrip, lalu dikategorikan menjadi data subjektif dan objektif. Data tersebut dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan dengan standar nilai normal. Informasi subjektif yang diperoleh dari wawancara menggambarkan pengalaman pasien terkait isolasi sosial, kemudian kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan untuk melihat perubahan yang terjadi.

3.7.3 Kesimpulan

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya serta dikaitkan secara teoritis dengan konsep perilaku kesehatan.

3.8 Etika Studi Kasus

3.8.1 *Informed Consent*

Informed consent berasal dari dua kata, yaitu *informed* yang berarti telah menerima penjelasan atau informasi, dan *consent* yang berarti persetujuan atau pemberian izin. *Informed consent* menunjukkan bahwa responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah memahami informasi yang diberikan. Persetujuan ini mencakup pembentukan hubungan saling percaya, misalnya responden bersedia berkenalan dan berinteraksi dengan perawat. Tujuan dari *informed consent* adalah memastikan bahwa subjek memahami maksud dan tujuan dari studi kasus yang akan dilakukan.

3.8.2 Anonimty

Anonimitas adalah masalah yang memberikan jaminan kepada subjek penelitian. Jaminan ini diberikan dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam dokumentasi, melainkan hanya menuliskan inisial nama pada lembar

pengumpulan data atau hasil studi kasus yang disajikan oleh penulis.

3.8.3 Confidentially

Kerahasiaan hasil penelitian mencakup perlindungan terhadap semua data dan informasi yang telah dikumpulkan, yang dijamin kerahasiaannya oleh penulis. Hanya kelompok tertentu yang akan menerima laporan terkait hasil studi kasus. Informasi mengenai perkembangan penyakit responden hanya diketahui oleh pihak yang berkepentingan dalam penelitian, yaitu penulis, keluarga, dan tim kesehatan. Konfidensialitas mencakup pengubahan nama dan alamat pasien menjadi inisial serta kode, dengan tujuan menjaga privasi responden.

3.8.4 Beneficence

Tindakan keperawatan dilakukan dengan memastikan tidak ada dampak negatif bagi pasien, serta bertujuan untuk memberikan yang terbaik bagi mereka. Program latihan dan terapi journaling yang diberikan diharapkan dapat memberikan manfaat positif bagi responden.

3.8.5 Justice

Etika ini sangat penting dalam proses keperawatan, di mana dalam penyusunan studi kasus, pelaksanaan harus dilakukan secara adil kepada pasien tanpa membedakan agama, ras, atau jenis kelamin. Pengelolaan pasien harus dilakukan secara profesional, dengan memperhatikan prinsip keadilan dan menghormati hak-hak setiap individu.

3.8.6 Veracity

Diharapkan dalam studi kasus ini, penulis dapat menggunakan kejujuran dalam mengelola pasien, dengan tidak menyembunyikan hasil dari pemeriksaan fisik yang dilakukan selama pengkajian pasien. Kejujuran ini penting untuk memastikan data yang akurat dan transparan demi kepentingan pasien.

3.8.7 Fidelity

Dalam etika studi kasus ini, penulis atau pelaksana tindakan harus tetap setia, yang berarti berkomitmen untuk mengikuti kesepakatan terkait waktu, tempat, dan tindakan yang akan dilaksanakan, sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan terapi yang sudah diberikan kepada Sdr. N dan Sdr. S dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soerojo Magelang, dapat ditarik kesimpulan dan saran sebagai berikut.

5.1 Kesimpulan

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terapi journaling terbukti efektif dalam menurunkan tanda gejala isolasi sosial. Hal ini dibuktikan dengan penurunan skor pada pengkajian tanda gejala isolasi sosial setelah penulis memberikan terapi. Pada saat sebelum diberikan terapi, perlu untuk melakukan pengkajian menyeluruh termasuk pengkajian awal pasien psikiatri, pengkajian tanda gejala isolasi sosial, memahami kondisi fisik pasien, serta memastikan apakah pasien bersedia diberikan terapi journaling. Hal ini bertujuan supaya terapi dapat berjalan dengan efektif dan disesuaikan dengan kemampuan masing – masing pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi journaling efektif diberikan pada pasien dengan isolasi sosial sebagai terapi non farmakologis.

5.2 Saran

1. Bagi pasien / keluarga

Penerapan teknik journaling dapat menjadi salah satu strategi efektif untuk membantu pasien isolasi sosial mengelola tanda gejala, selain itu keluarga juga dapat berperan dalam proses pengendalian tanda gejala dengan mendampingi pasien dalam kegiatan sehari – hari dan menerapkan terapi yang sudah diajarkan selama pasien dirawat.

2. Bagi profesi kesehatan

Terapi journaling pada pasien dengan isolasi sosial terbukti efektif dalam menurunkan tanda gejala yang muncul. Maka dari itu diharapkan supaya profesi kesehatan dapat menerapkan terapi journaling sebagai terapi aktivitas pada proses asuhan keperawatan dengan disesuaikan sesuai kebutuhan pasien.

3. Bagi instirusi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menerapkan teknik journaling sebagai upaya mahasiswa dapat mengelola dan memiliki keterampilan dalam mengelola pasien isolasi sosial

4. Bagi penuis selanjutnya

Dapat menambah ilmu pengetahuan serta dapat menerapkan terapi journaling sebagai terapi aktivitas untuk menurunkan tanda gejala pasien isolasi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Adi Wibowo. (2020). *Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*.
- Ah Yusuf, Rizky Fitriyasari PK, & Hanik Endang Nihayati. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Penerbit Salemba Medika.
- Alfiyah Nur Azijah, & Arni Nur Rahmawati. (2023). Asuhan Keperawatan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Klien Isolasi Sosial Di RSJS Dr Soerojo Magelang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3, 2722–9467.
- Dwi Ayu F. (2023). *Penerapan Terapi Journaling Pada Pasien Dengan Gangguan Isolasi Sosial*.
- Dwi Oktaviani. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. P Dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri Di Ruang Bhisma RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*.
- Hanni Diana Putri. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri Di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Jusuf SK Tarakan*.
- Indah Khoiriyatus Syarifah. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.K Dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri Mranggen Demak*.
- James W. Pennebaker. (1997). Writing about Emotional Experiences as a Therapeutic Process. *Psychological Science*, 8, 162–166. <https://www.jstor.org/stable/40063169?seq=1>
- KemenKes. (2019, October 16). *Targetkan Indonesia Sehat Jiwa, Kemenkes Fokus pada Upaya Pencegahan*. Targetkan Indonesia Sehat Jiwa, Kemenkes Fokus pada Upaya Pencegahan
- Nurfitriani Fakhri, Nurul Ain, Larissa Insana Purnama, & Sonia Azzuric Abshar. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Journaling Dalam Menurunkan Tingkat Stress Klien di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 669–675.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (1st ed.).

- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (2nd ed.).
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed., Vol. 2).
- Presiden Republik Indonesia. (2023). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. In *Undang Undang*.
- Retty Octi Syafrini, Yossie Susanti Eka Putri, & Budi Anna Keliat. (2015). Efektivitas Implementasi Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Dalam MPKP Jiwa Terhadap Kemampuan Klien. *e-journal unair*, 10. <https://bit.ly/rfr230407>
- RSJS Dr. Soerodjo Magelang. (2024, December). *Jumlah Pasien Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soerojo Kota Magelang per Bulan*. DataGo. <https://datago.magelangkota.go.id/frontend/item-dda?item=929>
- Ruini, C., & Mortara, C. C. (2022). Writing Technique Across Psychotherapies—From Traditional Expressive Writing to New Positive Psychology Interventions: A Narrative Review. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 52(1), 23–34. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09520-9>
- Shilagh A. Mirgain, & Janice Singles. (2016). *Therapeutic Journaling*. www.fammed.wisc.edu/integrative
- Shintaloca Pradita. (2024, July 16). *Yogyakarta Jadi Provinsi dengan Prevalensi Skizofrenia Terbanyak*. Kompas. <https://health.kompas.com/read/24G16210000068/yogyakarta-jadi-provinsi-dengan-prevalensi-skizofrenia-terbanyak>
- Sofia Zulfa R. (2019). *LATIHAN BERPIKIR POSITIF PADA KLIEN DENGAN HARGA DIRI RENDAH KARYA TULIS ILMIAH*.
- Suci Ratna Estria. (2020). *Modul Terapi Menulis Self Affirmation dengan Daily Journaling*.
- Sugeng Mashudi. (2021). *Asuhan Keperawatan Skizofrenia* (1st ed.). CV. Global Aksara Pres.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- WHO. (2022, June 8). *Mental disorders*. <https://www.who.int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Mental-Disorders>. <https://www.who.int/news->

room/fact-sheets/detail/mental-disorders

Zhafirah Yumna Ashil, & Muhammad Rusdi Tanjung. (2024). Perancangan Journaling Kit Sebagai Media Untuk Membantu Mengelola Rasa Cemas Pada Remaja. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp>