

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Ny.A DENGAN ISOLASI  
SOSIAL DI RSKD SULSEL KOTA MAKASSAR**



**OLEH :  
FITLIA P. TINORING  
18.04.003**

**CI LAHAN**

**CI INSTITUSI**

**( ) ( )**

**YAYASAN PERAWAT SULAWESI SELATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PANAKKUKANG MAKASSAR  
2018/2019**

FORMAT PENGKAJIAN KESEHATAN JIWA

I. IDENTITAS PASIEN

Nama Inisial : Ny. A  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tanggal Pengkajian : 06 Februari 2019  
Umur : 41 tahun  
No. RM : 04.72.44

II. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan susah tidur, sering menyendiri di kamar dan bicara sendiri 5 hari yang lalu karena putus obat.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya ☒ Tidak ☐

2. Pengobatan sebelumnya.

Berhasil ☐ Kurang berhasil ☒ Tidak berhasil ☐

3. Trauma	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aniaya seksual	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Penolakan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tindakan kriminal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

Pasien mengatakan pasien mengalami gangguan jiwa kurang lebih 15 tahun, awalnya pasien mengamuk, bicara sendiri dan sering marah-marah tidak jelas

Masalah Keperawatan : Resiko Perilaku Kekerasan

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?

Ya ☐ Tidak ☒

Jelaskan : pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa seperti pasien.

**Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan**

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan tidak memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

**Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan**

#### **IV. PEMERIKSAAN FISIK**

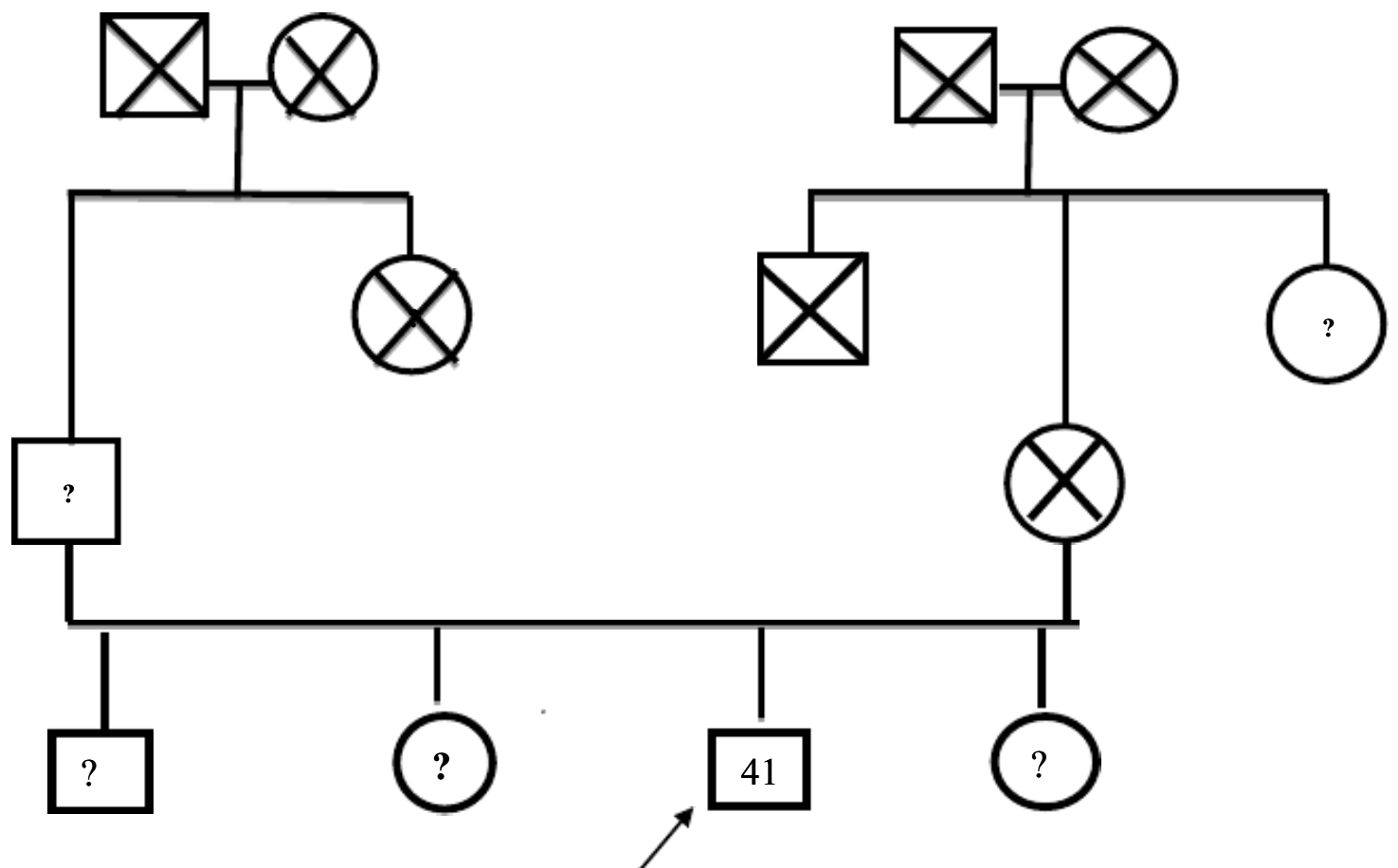
1. Tanda vital: TD : 110/80 mmHg, N : 82 x /menit, S : 36,9 °C, P : 20 x/menit.
2. Ukur : TB : - cm BB : - Kg
3. Keluhan fisik: ☒ Ya ☐ Tidak

Jelaskan : Pemeriksaan fisik yang didapatkan meliputi tanda-tanda vital pasien, dengan tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, Suhu 36,8 °C, Pernapasan 20 x/menit Dan hasil pengkajian keluhan fisiknya yaitu pasien mengatakan tidak ada sakit fisik

**Masalah Keperawatan : Tidak ada**

## V. SIKOSOSIAL

### 1. Genogram



#### Keterangan :

Laki-laki :

Kawin :

Pasien :

Perempuan:

Serumah :

Meninggal :

Cerai :

Keturunan :

#### Keterangan

Generasi I : Kakek dan nenek pasien sudah meninggal karena penyebab yang tidak di ketahui.

Generasi II :. Ayah pasien masih hidup sedangkan ibu pasien sudah meninggal karena faktor umur

Generasi III: Pasien saat ini berusia 41 tahun mengalami isolasi sosial.

Pasien merupakan anak ke 3 dari 4 bersaudara,.

## 2. Konsep diri

### a. Gambaran diri

Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya.

### b. Identitas diri

Pasien adalah seorang perempuan berusia 41 tahun anak ketiga dari 4 bersaudara dan belum berkeluarga.

### c. Peran diri

Pasien mengatakan dirinya berperan sebagai anak dalam rumahnya

### d. Ideal diri

Pasien berharap tidak mendengar lagi suara-suara yang sering membisikannya.

### e. Harga diri

Pasien tampak hubungan dengan orang lain tidak kooperatif

## 3. Hubungan Sosial

### a. Orang yang berarti

Pasien mengatakan orang yang paling berarti dalam hidup pasien adalah ayahnya.

### b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat

Pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan kelompok yang ada di sekitar rumah pasien.

### c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain seperti, kurang berinteraksi dengan orang lain.

**Masalah keperawatan :Isolasi sosial**

## 4. Spiritual

### a. Nilai dan keyakinan

Pasien mengatakan bahwa pasien beragama islam.

b. Kegiatan ibadah

Pasien mengatakan dirinya sangat rajin beribadah.

**Masalah Keperawatan : Tidak ada**

**VI. STATUS MENTAL**

1. Penampilan

- ☒ Tidak Rapi      ☒ Penggunaan pakaian sesuai  
☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : Pasien berpakaian kurang rapi. Pasien mengatakan sering mandi dan pakaian jarang diganti..

**Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan**

2. Pembicaraan

- ☐ Cepat    ☐ Keras    ☐ Gagap    ☐ Inkoheren  
☐ Apatis    ☒ Lambat    ☐ Membisu    ☒ Tidak mampu memulai

Jelaskan : Pembicaraan pasien saat dikaji berbicara lambat dan beberapa pertanyaan pasien tidak mampu menjawab.

3. Aktivitas Motorik:

- ☐ Lesu    ☒ Tegang    ☐ Gelisah    ☒ Agitasi  
☐ Tik    ☐ Grimasen    ☐ Tremor    ☐ Kompulsif

Jelaskan : Aktivitas motorik pasien yaitu pasien terkadang terlihat tegang, namun klien selalu mengerjakan pekerjaannya sendiri.

4. Alam perasaan

- ☒ Sedih    ☐ Ketakutan    ☐ Putus asa  
☒ Khawatir    ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan : Pasien mengatakan alam perasaan khawatir dan sedih jika bingung-bingungnya muncul lagi.

5. Afek ☒ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Sesuai ☐ Tidak sesuai

Jelaskan : Tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan

6. Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung  
☐ Kontak mata ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan : Interaksi selama wawancara pasien berinteraksi dan kontak mata kurang baik.

7. Persepsi

☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan  
☐ Pengecapan ☐ Pengciuman ☐ Cenesthetic

Jelaskan : Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara yang tidak nyata. Suara bisikan tersebut datang saat pasien sendiri,

### Masalah Keperawatan : Halusinasi Pendengaran

8. Proses Pikir

☒ Sirkumtansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi  
☐ flight of idea ☐ Blocking ☐ Pengulangan/persevarasi

Jelaskan : Pembicaraan yang berbelit-belit tapi sampai pada tujuan pembicaraan

9. Isi Pikir

☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria  
☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait ☐ pikiran magis

Jelaskan : -

Waham

<input type="checkbox"/> Agama	<input type="checkbox"/> Somatik	<input checked="" type="checkbox"/> Kebesaran	<input type="checkbox"/> Curiga
<input type="checkbox"/> Nihilistic	<input type="checkbox"/> Sisip pikir	<input type="checkbox"/> Siar pikir	<input type="checkbox"/> Kontrol pikir

Jelaskan : Pasien mempunyai keyakinan yang berlebihan terhadap kemampuannya yang selalu disampaikan secara berulang yang tidak sesuai kenyataan

#### 10. Tingkat kesadaran

<input checked="" type="checkbox"/> Sadar penuh	<input type="checkbox"/> Sedasi	<input type="checkbox"/> Stupor
---	---------------------------------	---------------------------------

Disorientasi

<input checked="" type="checkbox"/> Waktu	<input type="checkbox"/> Tempat	<input type="checkbox"/> Orang
---	---------------------------------	--------------------------------

Jelaskan : Tingkat kesadaran pasien tampak sadar penuh dan pasien mampu menyebutkan waktu dan namanya.

#### 11. Memori

<input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang	<input checked="" type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka pendek
<input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat saat ini	<input type="checkbox"/> Konfabulasi

Jelaskan : Hasil pengkajian memori daya ingat pasien tidak baik antara lain daya ingat jangka pendek pasien mengatakan tidak mengingat tentang bagaimana awal mula klien bisa mengalami penyakit tersebut.

#### 12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

<input type="checkbox"/> Mudah beralih	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak mampu konsentrasi
<input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana	

Jelaskan : Pasien tidak mampu berkonsentrasi

#### 13. Kemampuan penilaian



☒ Gangguan ringan

☐ Gangguan bermakna

Jelaskan : Kemampuan penilaian, Pasien mampu mengambil keputusan sederhana seperti mandi terlebih dahulu sebelum beraktivitas.

14. Daya tilik diri

☒ Mengingkari penyakit yang diderita

☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

## VII. AKTIVITAS DAILY LIVING

1. Makan

☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

2. BAB/BAK

☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

3. Mandi

☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

☒ Tidur siang lama : 13.00 Wita - 14.30 Wita

☒ Tidur malam lama : 22.00 Wita - 05.00 Wita

☐ Kegiatan sebelum/sesudah tidur :

6. Penggunaan obat

☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan ☒ Ya ☐ tidak

Perawatan pendukung ☒ Ya ☐ tidak

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan	<input type="checkbox"/>	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	tidak
Menjaga kerapihan rumah	<input type="checkbox"/>	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	tidak
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/>	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	tidak
Pengaturan keuangan	<input type="checkbox"/>	Ya	<input checked="" type="checkbox"/>	tidak

9. Kegiatan di luar rumah

Belanja	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	tidak
Transportasi	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	tidak
Lain-lain	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	tidak

Jelaskan : Hasil pengkajian didapatkan data pasien makan 2x sehari dan tidak teratur. Tidak ada pantangan cara makan pasien diaduk-aduk nasi dengan lauknya. Pasien minum air 1 gelas setelah makan. Pasien mengatakan BAB/BAK lancar tidak ada masalah pada saat BAB/BAK selalu dikamar mandi secara mandiri kemudian membersihkan dengan mengguyurnya dengan air dan dapat merapikan pakaiannya sendiri setelah BAB/BAK. Pasien mandi dengan mandiri, mandi serng kali. Pasien setelah mandi dapat menggunakan pakaian sendiri. Istirahat tidur, pasien tidur sehari kurang lebih 7 sampai 8 jam, tidur malam 22.00 Wita dan bangun 05.00.

**Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan**

**VIII. MEKANISME KOPING**

**Adaptif**

☐ Bicara dengan orang lain

☐ Mampu menyelesaikan masalah

**Maladaptif**

☐ Minum alkohol

☐ Reaksi lambat/berlebih

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Teknik relaksasi      | <input type="checkbox"/> Bekerja berlebihan |
| <input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif | <input type="checkbox"/> Menghindar         |
| <input type="checkbox"/> Olahraga              | <input type="checkbox"/> Mencederai diri    |
| <input type="checkbox"/> Lainnya               | <input type="checkbox"/> Lainnya            |

Jelaskan : -

**IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN:**

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik
- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik
- ☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifik
- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik
- ☐ Masalah ekonomi, spesifik
- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik
- ☐ Masalah lainnya, spesifik

Jelaskan : Pasien dapat diterima baik dengan teman dan keluarganya.

**X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:**

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> System pendukung |
| <input type="checkbox"/> Faktor presipitasi       | <input type="checkbox"/> Penyakit fisik   |
| <input type="checkbox"/> Koping                   | <input type="checkbox"/> Obat-obatan      |

Jelaskan : Pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit jiwa

**XI. ANALISA DATA**

Data	Masalah
<p><b>Data subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan sering menyendiri</li><li>- Pasien mengatakan malas berinteraksi dengan orang lain</li></ul> <p><b>Data objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien nampak duduk di pojok ruangan</li><li>- Pasien nampak malas bercakap-cakap dengan orang lain</li></ul>	<p><b>ISOLASI SOSIAL</b></p>

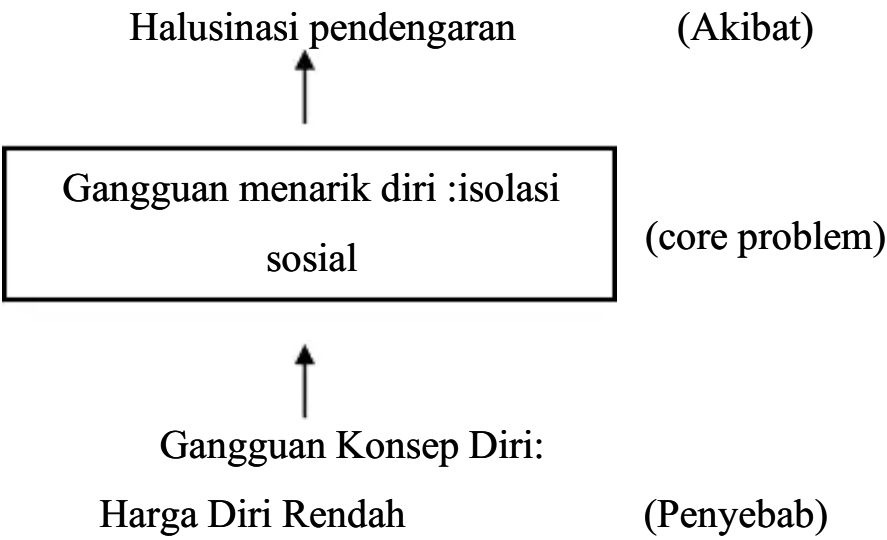
**XII. DAFTAR MASALAH**

- 1. Gangguan Persepsi Sensori : isolasi sosial

**XIII. DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Dari hasil analisa data maka ditemukan masalah yang menjadi diagnosa prioritas yaitu gangguan sensori persepsi :isolasi sosial

Dari diagnosa tersebut maka dapat disimpulkan beberapa pohon masalah sebagai berikut :



### **Rencana Tindakan Keperawatan Gangguan Sensori Persepsi :ISOLASI SOSIAL**

**Nama klien : Ny. A**

**Alamat : Jl. Gunung nona**

[illegible]

			<p>dengan orang lain</p> <p>kerugian berinteraksi dengan orang lain</p> <p>4. Melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Siapa teman dekat klien di ruangan</li> <li>❖ Siapa teman yang tidak dekat dengan klien</li> <li>❖ Tanyakan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain</li> <li>❖ Apa yang menghambat klien jarang berinteraksi</li> </ul> <p><b>2. Identifikasi persepsi mengenai interaksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Diskusikan keuntungan bila pasien memiliki banyak teman</li> <li>❖ Diskusikan kerugian bila pasien memiliki banyak teman</li> </ul> <p><b>3. Ajarkan pola interaksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Latihan berkenalan</li> <li>❖ Jelaskan cara berinteraksi</li> </ul>	<p>penyebab isolasi social dan memudahkan dalam intervensi selanjutnya.</p> <p>Menambah pengetahuan klien tentang keuntungan dan kerugian tidak berinteraksi.</p>
--	--	--	---	---	---

					<p>dengan orang lain</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Berikan contoh cara berinteraksi</li> <li>❖ Berikan kesempatan klien mempraktekkan</li> <li>❖ Berikan pujian kepada klien</li> </ul>	Menambah pengetahuan dan keterampilan klien dalam berkenalan dengan orang lain
2	18/04/2019	Isolasi sosial	<p>Klien mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyebutkan dan mempraktekkan kegiatan yang sudah dilakukan</li> </ol>	<p>Setelah melakukan pertemuan dengan klien dapat :</p> <p>Setelah melakukan pertemuan dengan klien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi jadwal harian klien</li> </ol>	<p><b>Strategi pelaksanaan II</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP I)</li> <li>2. Latihan behubungan social secara intensif dan cara minum obat dengan benar</li> <li>3. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian</li> </ol>	

				<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan interaksi berkenalan dengan 1 klien dan latihan cara meminum obat dengan benar (jelaskan 6 benar : jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, dan kontinitas minum obat)</li> </ol>		
3	19/04/2019	Isolasi sosial	<p>Klien mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempraktekkan cara berkenalan dengan 1</li> </ol>	<p>Setelah melakukan pertemuan dengan klien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi jadwal harian</li> </ol>	<p><b>Strategi pelaksanaan III</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP II)</li> <li>2. Latih berhubungan social secara intensif</li> <li>3. Masukkan dalam kegiatan harian</li> </ol>	Mengetahui perkembangan klien, menumbuhkan motivasi untuk

			orang	klien 2. Melakukan interaksi berkenalan dengan 1 klien Memasukkan kegiatan berbincang-bincang		berinteraksi,dan data dasar untuk melanjutkan intervensi berikutnya
--	--	--	-------	---	--	---

4	20/04/2019	Isolasi sosial	Klien mampu: 1. Mempraktekkan cara berkenalan dengan teman sekamar atau lebih	Setelah melakukan pertemuan dengan klien dapat: 1. Mengevaluasi jadwal harian 2. Melakukan interaksi berkenalan dengan teman sekamar atau lebih 3. Memasukkan dalam jadwal haarian	<b>Strategi pelaksanaan IV</b> 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP III) 2. Latih berhubungan social secara intensif 3. Masukkan dalam kegiatan harian	Mengetahui perkembangan klien, menumbuhkan motivasi untuk berinteraksi,dan data dasar untuk melanjutkan intervensi berikutnya.
5	20/04/	Isolasi sosial	Klien mampu : 1. Mempraktekkan	Setelah melakukan pertemuan dengan klien dapat:	<b>Strategi pelaksanaan V</b> 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP	Mengetahui perkembangan



	201 9		cara	1. Mengevaluasi jadwal harian 2. Melakukan interaksi dan membantu teman sekamar dalam melakukan kegiatan harian 3. Memasukkan dalam jadwal harian	IV) 2. Latihan berhubungan sosisal secara intensif dan membantu teman sekamar dalam melakukan kegiatan harian 3. Masukkan dalam kegiatan harian	klien, menumbuhkan motivasi untuk berinteraksi,dan data dasar untuk melanjutkan intervensi berikutnya.
--	----------	--	------	--	--	---

**JADWAL AKTIVITAS SEHARI-HARI**

Nama : NY. A

Ruangan : CEMPAKA

NO	WAKTU	KEGIATAN	TANGGAL						PARAF
			15	16	17	18	19	20	
1.	08.00	Merapikan tempat tidur							
2.	09.00	Mandi							
3.	10.00	Mengganti pakaian							
4.	11.00	Menghardik halusinasi							
5.	12.00	Tidur siang							
6.	14.00	Merapikan tempat tidur							

		tidur							
7.	15.00	Bercakap-cakap							
8.	16.00-17.00	Duduk cerita sama teman satu ruangan							
9	19.00	Bercakap-cakap							
10	20.00	Makan malam							
11	21.00	Menghardik halusinasi							
12	22.00	Tidur malam							

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**  
**HARI PERTAMA**

No	Dx/SP	Hari/tgl/jam	Implementasi	Evaluasi
1	Isolasi social / BHSP /SP 1	Selasa/16- 04-2019  13.30	1. Memberi salam setiap berinteraksi 2. Memperkenalkan nama, nama panggilan perawat, dan tujuan perawat berkenalan 3. Menanyakan dan panggil nama kesukaan klien 4. Mengidentifikasi isi, frekuensi waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan dan respon 5. Melatih cara berinteraksi dengan orang dengan baik 6. Masukkan kedalam jadwal kegiatan untuk latihan berinteraksi 7. Menunjukkan sikap jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi	<b>S :</b> - Pasien nampak menyendiri dan banyak berdiam diri - Pasien tidak mau diajak berinterakersi <b>O :</b> - Pasien mau diajak berkomunikasi - Masalah identifikasi persepsi mengenai interaksi belum teratasi - Masalah identikasi penyebab klien mengalami isolasi social belum teratasi <b>A :</b> - Isolasi social (+) - Telah terjadi hubungan BHSP - Paisen sudah mau diajak untuk

				berinteraksi <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP 1 teratasi</li> </ul> <b>P :</b> Melanjutkan intervensi pada pasien <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan yang lalu (SP 1)</li> <li>- Anjurkan pasien untuk mau berinteraksi dengan 1 orang atau lebih</li> <li>- Anjurkan pasien untuk melakukan cara berinteraksi dengan orang pada perawat</li> <li>- Masukkan dalam kegiatan harian</li> <li>- Lakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</li> </ul>
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI HARI KE DUA

No	Dx/SP	Hari/tgl/jam	Implementasi	Evaluasi
1	Isolasi social / SP II	Kamis 18-04-2019  14.30	1. Mengevaluasi kegiatan berinteraksi dengan 1 orang atau lebih dan berikan pujian 2. Melatih cara berinteraksi dengan baik dan benar dan cara minum obat yang benar 3. Masukkan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan berinteraksi dengan orang dan cara minum obat yang benar	<b>S :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah bisa berinteraksi dengan orang lain namun kadang lupa namanya dan menjelaskan cara minum obat dengan benar</li> </ul> <b>O :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien nampak duduk diruang tengah</li> <li>- Pasien sudah bisa di ajak bercakap-cakap</li> </ul> <b>A :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah isolasi sosial belum teratasi</li> </ul> <b>P :</b> Lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP II)</li> <li>2. Melatih hubungan sosial secara intensif dan cara minum obat yang benar</li> <li>3. Memasukkan dalam jadwal kegiatan</li> </ol>

				harian
--	--	--	--	--------

IMPLEMENTASI HARI KE TIGA

No	Dx/SP	Hari/tgl/jam	Implementasi	Evaluasi
1	Isolasi social SP III	Jumat 19-04-2019 Jam 14.30	1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian, cara minum obat dan berikan pujian 2. Latih cara berinteraksi dengan teman sekamar dengan benar 3. Masukkan kedalam jadwal kegiatan harian untuk berinteraksi dengan teman sekamar, minum obat dan bercakap- cakap	S : - Pasien mengatakan sudah bisa berinterksi dengan orang lain namun kadang lupa namanya O : - Pasien nampak duduk diruang tengah - Pasien nampak sudah bisa diajak bercakap-cakap A : - Masalah isolasi sosial belum teratasi P : Lanjutkan intervensi

				1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP III) 2. Melatih hubungan sosial secara intensif 3. Memasukkan dalam kegiatan harian untuk berinteraksi dengan teman sekamar dan cara minum obat dengan benar
--	--	--	--	---

IMPLEMENTASI HARI KE EMPAT

No	Dx/SP	Hari/tgl/jam	Implementasi	Evaluasi
1	Isolasi sosial SP 1V	Sabtu 20-09-2019 Jam 14.30	1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian cara berinteraksi dengan orang, cara minum obat, bercakap-cakap dan berikan pujian 2. Melatih cara berinteraksi dengan teman sekamar dengan benar dan menolong teman	S: - Pasien mengatakan sudah berkenalan dengan teman sekamarnya - Pasien mengatakan sudah suka berinteraksi dengan orang lain