

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keperawatan jiwa adalah pelayanan kesehatan professional yang didasarkan pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respons psiko-sosial yang mal adaptif yang disebabkan oleh gangguan bio-psiko-sosial, dengan menggunakan diri sendiri dan terapi keperawatan jiwa melalui pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan dan memulihkan masalah kesehatan jiwa individu, keluarga dan masyarakat (Riyadi & Purwanto, 2009)

Kesehatan jiwa adalah kesejahteraan emosional dan psikologis ; kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, mengatasi stress yang biasa terjadi dalam kehidupan sehari-hari (stress normal) dan merasakan hal-hal disekitarnya secara nyata (ANA, 2007). Kesehatan jiwa adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya (WHO dalam Kusumawati, 2010). Kriteria sehat jiwa meliputi sikap positif terhadap diri sendiri, tumbuh kembang dan aktualisasi diri, integrasi (keseimbangan/keutuhan), otonomi, persepsi realitas, kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan (Depkes, 2000 dalam buku Ajar Keperawatan Jiwa 2010).

Seseorang harus memiliki hubungan interpersonal yang sehat, mengalami kedekatan dengan orang lain sambil menjaga identitas mereka sendiri secara terpisah untuk menemukan kepuasan dalam hidup. Kedekatan atau keintiman ini termasuk kepekaan terhadap kebutuhan orang lain, komunikasi terbuka terkait perasaan, penerimaan terhadap orang lain sebagai individu yang dihargai dan terpisah serta pemahaman empati. Seseorang yang mengalami kesulitan ekstrim dalam berhubungan intim dengan orang lain mungkin memiliki perilaku yang merupakan ciri khas dari gangguan kepribadian (Stuart, 2016). Gangguan kepribadian adalah seperangkat pola

atau sifat yang menghambat kemampuan seseorang untuk mempertahankan hubungan yang bermakna, perasaan puas dan menikmati hidup (Newton-Howes et al, 2008). Salah satu dari gangguan kepribadian yaitu isolasi sosial (menarik diri)

Masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang cukup serius. Menurut WHO tahun 2012 diperkirakan jumlah penderita gangguan jiwa di seluruh dunia mencapai hampir 450 juta orang, dimana sepertiganya berdomisili di Negara berkembang. Setidaknya ada 8 dari 10 orang penderita gangguan jiwa tidak mendapatkan perawatan.

Di Indonesia sendiri menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 jumlah seluruh responden dengan tipe gangguan jiwa berat sebanyak 1,7%. Dengan prevalensi psikosis tertinggi berada di DI Yogyakarta dan Aceh masing-masing 2,7 %. Sedangkan yang terendah di Kalimantan barat sebanyak 0,7 % dan di Jawa Tengah sebanyak 2,3 %. Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional adalah 6,0 % (37.728 orang) dari subyek yang dianalisis. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah (11,6 %), sedangkan yang terendah di Lampung (1,2 %) dan untuk di Jawa Tengah sebesar (4,7%) (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data survey yang di dapat dari RSJD Dr.Amino Gondhohutomo Semarang. Menurut data rekap medik RSJ kota Semarang, memiliki kasus yang bervariasi. Jumlah pasien sakit jiwa pada tahun 2015 dari bulan Januari – September jumlah pasien meningkat sebanyak 5,339 orang. Jumlah pasien sakit jiwa terbanyak adalah dengan diagnosa halusinasi, dengan jumlah 2,398 jiwa, RPK sebanyak 2,258 jiwa, pasien yang mengalami gangguan jiwa terdapat pasien yang mengalami isolasi sosial sebanyak 454 orang, RBD : 169 jiwa, DPD : 90 jiwa, Waham : 78 jiwa, HDR : 52 jiwa. Isolasi sosial berada diposisi urutan ke tiga tertinggi. Rata-rata menarik diri dialami oleh pasien usia antara 14-24 tahun dengan permasalahan umumnya adalah masalah lingkungan misal klien disekolah sering diejek temannya dan merasa tidak dihargai keberadaannya dilingkungan sekolah maupun

dilingkungan sekitar. Sehingga rata-rata klien cenderung diam dan menarik diri.

Perawat kesehatan jiwa secara kontinu memiliki peran penting dalam mengidentifikasi pasien-pasien yang beresiko, mengkaji respons pasien terhadap stress sepanjang rentang kehidupannya, dan dalam mengembangkan komunikasi yang terapeutik. Perawat kesehatan mental bertanggung jawab secara kontinu dalam seluruh rentang kehidupan klien dari mulai fase anak sampai lansia yang dikenal dengan history live span (Antai Otong dalam Kusumawati, 2010).

Menurut pengertian dan kasus yang telah terjadi diatas, penulis tertarik untuk mengambil kasus isolasi sosial (menarik diri) sebagai bahan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah. Maka dari itu asuhan keperawatan yang professional sangat dibutuhkan pada pasien dan keluarga isolasi sosial (menarik diri).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan hasil asuhan keperawatan terhadap pasien dengan masalah isolasi sosial (menarik diri) di ruang Graha Citro Anggoda RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan pada Tn. M dengan masalah isolasi sosial (menarik diri).
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada Tn. M dengan isolasi sosial.
- c. Menyusun rencana keperawatan untuk mengatasi masalah isolasi sosial (menarik diri) pada Tn. M.
- d. Mendeskripsikan implementasi pada Tn. M dengan isolasi sosial.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. M dengan isolasi sosial (menarik diri).

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi institusi
Sebagai bahan keilmuan bagi Fakultas Ilmu Keperawatan prodi D III Keperawatan pada keperawatan jiwa khususnya pada kasus Isolasi sosial (menarik diri).
2. Manfaat bagi profesi keperawatan
Menambah referensi bagi keperawatan jiwa tentang gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial dan meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa.
3. Manfaat bagi lahan praktik
Memberikan asuhan keperawatan jiwa yang berkualitas pada pasien isolasi sosial khususnya pada Tn. M dengan isolasi sosial di ruang Graha Citro Anggoda RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang.
4. Manfaat bagi masyarakat
Membantu masyarakat agar dapat menerima kembali orang dengan gangguan jiwa terutama isolasi sosial yang telah dinyatakan sembuh ke lingkungan masyarakat.