

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan jiwa yaitu pelayanan kesehatan profesional yang didasarkan pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respons psiko-sosial yang maladaptif 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). Untuk dikatakan sehat, seseorang harus berada pada suatu kondisi fisik, mental, dan sosial yang bebas dari gangguan, seperti penyakit atau perasaan tertekan yang memungkinkan orang tersebut untuk hidup produktif dan mengendalikan stres yang terjadi sehari-hari serta berhubungan sosial secara nyaman dan berkualitas (Poltekkes Depkes,2010)

Menurut WHO (2009), prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030, gangguan jiwa juga berhubungan dengan bunuh diri, lebih dari 90% dari satu juta kasus bunuh diri setiap tahunnya akibat gangguan jiwa. Gangguan jiwa ditemukan disemua negara, terjadi pada semua tahap kehidupan, termasuk orang dewasa dan cenderung terjadi peningkatan gangguan jiwa.

Prevalensi terjadinya gangguan jiwa berat di indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 menunjukkan bahwa seluruh responden dengan gangguan jiwa berat adalah sebanyak 1,7%. Gangguan jiwa berat terbanyak tertinggi di DI Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%), dan di Jawa Tengah sendiri sebesar (2,3%). Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional adalah 6,0%. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah

(11,6%), sedangkan yang terendah di Lampung (1,2%). Dan di Jawa Tengah sebesar 4,7%).

Berdasarkan data survey yang di dapat dari RSJD Dr.Amino Gondhohutomo Semarang. Menurut data rekap medic 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.

Gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat salah satunya adalah Isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Keliat,2009)

Dalam keperawatan jiwa, perawat memandang manusia secara holistik dan menggunakan diri sendiri sebagai alat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien. Strategi dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa adalah menggunakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Kesadaran ini merupakan dasar untuk perubahan sikap dan perilaku klien. Perawat yang konstruktif pada klien dan membantu klien berespons secara adaptif dalam menghadapi berbagai masalah dalam kehidupannya (Riyadi & purwanto, 2009)

Center for mental health services (CMHS) secara resmi mengakui keperawatan kesehatan jiwa adalah salah satu dari lima inti disiplin kesehatan jiwa. *American nurses association* (ANA) sependapat dengan CMHS, yang menjelaskan bahwa keperawatan kesehatan jiwa merupakan area khusus dalam praktik keperawatan yang menggunakan ilmu perilaku manusia sebagai dasar dan menggunakan diri sendiri (ekspresi, gerak tubuh, bahasa, tatapan mata, sentuhan, dan nada suara) secara terapeutik sebagai kiatnya meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan mental pasien dan masyarakat dimanapun berada. Caroline (dalam Prabowo,2014) memperjelas bahwa keahlian keperawatan kesehatan jiwa adalah merawat seseorang dengan penyimpangan mental dimana perawat harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan (peka, mau mendengar, tidak menyalahkan, dan memberikan dorongan) untuk menemukan kebutuhan dasar pasien yang terganggu seperti kebutuhan fisik, aman dan nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, harga diri, dan aktualisasi diri.

Peran fungsi dan tanggung jawab sebagai perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kemampuan jiwa. Dalam kaitannya menarik diri merupakan meningkatkan percaya diri klien dan mengajarkan teknik berinteraksi dengan orang lain misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan pasien lain. Memberikan pengertian tentang kerugian menyendiri karena dapat menimbulkan halusinasi, defisit perawatan diri, serta kurangnya pemenuhan kebutuhan nutrisi dan keuntungan diri berinteraksi dengan orang lain sehingga diharapkan mampu terjadi peningkatan interaksi pasien. Asuhan keperawatan jiwa yang diberikan kepada klien dengan menarik diri dapat menggunakan strategi pelaksanaan SP1P sampai SP IV P dan SP 1 K sampai SP III K (Keliat,2010).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus pasien dengan judul: “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien An.B Dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan terhadap pasien dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian dengan kasus gangguan isolasi sosial : menarik diri
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pasien isolasi sosial : menarik diri
- c. Melakukan tindakan keperawatan kepada pasien dengan isolasi sosial : menarik diri
- d. Melakukan tindakan keperawatan kepada keluarga pasien isolasi sosial : menarik diri
- e. Mengevaluasi kemampuan pasien dan keluarga dalam merawat pasien isolasi sosial : menarik diri

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi institusi

Menjadi tambahan wacana dan bahan masukan dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian pada kasus asuhan keperawatan jiwa dengan masalah isolasi sosial : menarik diri.

2. Bagi lahan praktik

Dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan di bidang keperawatan khususnya pada pasien gangguan jiwa dengan isolasi sosial.

3. Bagi masyarakat

Menjadikan wacana dan sumber pengetahuan dalam proses memberikan perawatan jiwa, khususnya dengan masalah isolasi sosial : menarik diri.