

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang menjadi kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu. Gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai respon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu yang biasa disebut dengan skizofrenia (Sari & Maryatun, 2020).

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku, pikiran yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru afek yang datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang berperilaku aneh, pasien skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering kali masuk ke dalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi (Astuti, 2020). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis, parah dan melumpuhkan, gagguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede 2018). Gangguan jiwa lebih cenderung mengalami skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang di tandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, & Laia. 2020).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia, estimasi jumlah penderita skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Riskesdas 2013), sedangkan Riskesdas (2018) juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia. Di Jawa Tengah jumlah penderita skizofrenia 1,3 juta orang, di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten didapatkan data orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang berkunjung rawat jalan pada tahun 2020

mencapai 68.203 dan 2.992 pasien yang dirawat inap 30 % dari pasien yang di rawat mengalami gejala isolasi sosial. Skizofrenia ditandai dengan munculnya gejala, gejala ini terdiri dari gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif (nyata) yaitu halusinasi, waham, risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial. Isolasi sosial atau menarik diri adalah keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Pardede, Hamid, & Putri, 2020).

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial juga merupakan kesepian yang dialami individu dan dirasakan saat didorong oleh keberadaan orang lain sebagai pernyataan negatif atau mengancam, NANDA-I dalam (Keliat et al, 2019) Dampak dari penderita Isolasi sosial yaitu dia akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosial, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain, dan juga merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas yang sifatnya menghibur (Wahyuni, 2017).

Gejala isolasi sosial tersebut dibutuhkan rehabilitative yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, membantu menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan kemampuan pasien berisolasi Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial. Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan (Apriliani & Herliawati 2020).

Menurut Darmawan dan Rusdi (2013), Isolasi Sosial : Menarik Diri adalah keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Dalam hal ini peran fungsi dan tanggung jawab perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa, dalam kaitannya dengan menarik diri adalah meningkatkan percaya diri pasien dan mengajarkan untuk berinteraksi dengan orang lain, misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan pasien lain, memberikan pengertian tentang kerugian

menyendiri dan keuntungan dari berinteraksi dengan orang lain, sehingga diharapkan mampu terjadi peningkatan interaksi sosial pasien.

Survei awal pada pembuatan asuhan keperawatan pada skizofrenia ini dilakukan di RSJD DR RM Soedjarwadi dengan pasien Isolasi Sosial di Ruang Halokonia dengan pasien nama inisial Ny. W klien datang ke RSJD DR RM Soedjarwadi di antar Suami klien karena awalnya klien marah-marah, stres dan selalu menyendiri. Studi pendahuluan ini dilakukan di bangsal Helokonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Sedjarwadi Kabupaten klaten terdapat 4 kasus dengan pasien masalah Isolasi Sosial atas nama inisial Ny W sebagai subjek di karenakan pasien belum bisa berinteraksi dengangan orang lain dan lebih sering menyendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Isolasi Sosial dan menuangkannya dalam sebuah Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan keperawatan jiwa Pada Ny W dengan Isolasi Sosial di bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi kabupaten Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Akibat dari Isolasi sosial yaitu pasien akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosial, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain, dan juga merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas. Jumlah kasus ODGJ berat di Bangsal Helokonia Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi terdapat 10 pasien yang dirawat 4 diantaranya mengalami isolasi sosial. Hambatan dalam proses pemberian asuhan keperawatan kepada klien yaitu lama perawatan, kesinambungan proses perawatan dan terapi psikofarmaka. Klien isolasi yang mendapat terapi pengobatan yang dapat mempengaruhi tanda dan gejala isolasi sosial klien. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka pertanyaan penelitian ini adalah: Bagaimana Memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny W dengan Isolasi Sosia di Bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny W dengan Isolasi Sosial di RSJD dr RM Soedjarwadi kabupaten Klaten Jawa Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di Bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di Bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di Bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di Bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien Klien dengan Isolasi Sosial di Bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten
- f. Menganalisa kasus dengan konsep pada pasien klien dengan Isolasi Sosial di Bangsal Helikonia Rumah Sakit Jiwa Daerah DR RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten

D. Manfaat

1. Teoritis

Dapat dijadikan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri.

2. Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien dapat mengetahui program terapi yang telah diedukasikan untuk mempercepat proses penyembuhan.

b. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga untuk merawat pasien dengan isolasi sosial dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.

c. Perawat

Menjadi panduan dan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada klien dengan isolasi sosial.

d. Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan serta ilmu pengetahuan tentang isolasi sosial.

e. Peneliti

Menjadi panduan dan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada klien dengan isolasi sosial.