BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa dimana suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, psikis, intelektual dalam perkembangan keadaan orang lain. Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat yang baik dan harmonis dalam memperhatikan segi di kehidupan manusia dan cara berhubungan dengan orang lain (Purwanto, 2015, hal 24)

Keperawatan kesehatan jiwa adalah suatu dimana proses hubungan sosial yang meningkatkan dan mempertahankan sikap dan perilaku klien. Dimana klien dapat menjadi individu, kelompok, organisasai atau komunitas (Stuart, 2016, hal 156)

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, dan emosi serta gerakan perilaku yang aneh. Gejala skizofrenia dibagi dalam kategori seperti gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi dan perbedaan pikiran, bicara dan perilaku yang tidak teratur serta gejala negatif seperti efek datar (Videback, 2008, hal 88)

Isolasi sosial adalah merupakan percobaan untuk menghindari hubungan dengan orang lain, isolasi sosial merupakan suatu keadaan dimana seseorang menemukan kesulitan dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain (Muhith, 2015, hal 95)

Umumnya manusia memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan baik, namun ada juga individu yang mengalami kesulitan untuk melakukan penyesuaian dengan persoalan yang dihadapi. Mereka bahkan gagal melakukan koping yang sesuai tekanan yang dialami, atau mereka menggunakan koping yang negatif, koping yang tidak menyelesaikan persoalan dan tekanan tapi lebih pada menghindari persoalan yang ada.

Kegagalan dalam interaksi sosial merupakan suatu gangguan hubungan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel yang

menimbulkan perilaku maladaptif dan mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. Upaya untuk menghindari sebuah hubungan komunikasi dengan orang lain karena merasa kehilangan hubungan akrab dan tidak mempunyai kesempatan untuk berbagai rasa, pikiran dan kegagalan. Klien akan mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang dimanifestasikan dengan mengisolasi diri, dan tidak sanggup berbagi pengalaman. (Depkes RI, 2000 dalam buku Farida, 2010, hal 142)

Sejalan dengan itu fungsi serta tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dituntut untuk dapat menciptakan suasana yang dapat membantu proses penyembuhan dengan menggunakan hubungan terapeutik melalui usahan pendidikan kesehatan dan tindakan keperawatan secara baik, karena penderita isolasi sosial dapat menjadi berat dan lebih sulit dalam penyembuhan bila tidak mendapatkan perawatan secara intensif.

Prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 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 di semua negara, terjadi pada semua tahap kehidupan, termasuk orang dewasa dan cenderung terjadi peningkatan gangguan jiwa. (Risksdas 2013)

Data yang di dapat panti sosial bina laras harapan sentosa I cengkareng, Jakarta Barat pada 1 tahun terakhir dari bulan April 2015 sampai Mei 2016 jumlah 851 klien. Pada ruang kenari di panti sosial bina laras harapan sentosa I cengkareng, Barat terdapat 184 klien dengan jumlah gangguan sensori persepsi halusinasi terbanyak sejumlah 78 orang dengan presentase 42% diposisi kedua oleh pasien isolasi sosial sebanyak 58 orang dengan presentase 31% diposisi ketiga terdapat harga diri rendah dengan jumlah 46 orang dengan presentase 25% diposisi keempat dengan resiko perilaku kekerasan sebanyak 2 orang dengan presentase 2%. Sedangkan klien dengan defisit perawatan diri ada pada semua klien di wisma kenari dengan presentase 100%. Untuk pelayanan kesehatan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat, berobat jalan 1 bulan sekali, jika ada klien yang sakit klien akan dirujuk ke rumah sakit yang ada di daerah duren sawit. Dari data diatas Isolasi Sosial yang ada di Wisma

Kenari terbanyak kedua karena jika tidak ditangani akibatnya akan mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi, resiko perilaku kekerasan dan bahkan dapat mencederai diri sendiri.

Dari penjelasan diatas kondisi klien yang mengalami Isolasi Sosial membutuhkan Peran perawat dibagi menjadi 3 yaitu : pencegahan primer : terjadi pada klien sebelum sakit, pada tahap ini penulis melakukan tindakan yaitu memberi penjelasan tentang memelihara jiwa yang sehat. Yang kedua pencegahan sekunder yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan melakukan tindakan berlatih cara berkenalan dengan orang lain. Yang ketiga yaitu Pencegahan tersier adalah pencegahan yang dilakukan oleh perawat untuk mengembalikan kemampuan klien dengan cara merehabilitasi. Penulis tertarik untuk mengambil kasus isolasi sosial sebagai masalah utama untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “asuhan keperawatan pada klien Tn. M dengan isolasi sosial di wisma kenari panti sosial bina laras harapan sentosa I cengkareng, Barat”

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan yang diinginkan penulis adalah supaya bisa memperoleh gambaran dan pengalaman nyata serta bisa memberikan asuhan keperawatan kepada Tn. M di ruang elang panti bina laras harapan sentosa I Cengkareng Jakarta Barat.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien Tn. M dengan masalah isolasi sosial
- b. Mampu menentukan diagnosa pada klien Tn. M dengan masalah isolasi sosial
- c. Mampu melaksanakan rencana keperawatan pada klien Tn. M dengan masalah isolasi sosial
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Tn. M dengan masalah isolasi sosial

- e. Mampu melakukan evaluasi pada klien Tn. M dengan masalah isolasi sosial
- f. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusi/alternatif pemecahan masalah.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Tn. M dengan masalah isolasi sosial

I.3 Ruang Lingkup

Penulis melihat permasalahan yang ada pada Tn. M dengan masalah isolasi sosial dengan menyeluruh di ruang elang 23 Mei – 26 Mei 2016

I.4 Metode Penulisan

Untuk mendapatkan data dasar penulis menggunakan atau membaca referensi-referensi yang berhubungan dengan masalah yang dibahas yaitu : isolasi sosial. Untuk studi kasus penulis mempelajari kasus klien dengan menggunakan metode pemecahan masalah melalui pendekatan atau proses keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian data, analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

I.5 Sistematika Penulisan

Makalah ini disusun sebanyak V BAB dimana setiap BAB berkaitan satu dengan lainnya secara sistematis. BAB I Pendahuluan yang meliputi latar belakang, tujuan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan. BAB II Tinjauan Teoritis meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi (proses perjalanan penyakit), manifestasi klinik dan komplikasi, penatalaksanaan , pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, penatalaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB III Tinjauan Kasus meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. BAB IV Pembahasan meliputi pembahasan antara teori dan kasus yang ada di lapangan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi keperawatan. BAB V Penutup meliputi kesimpulan dan saran.