

BAB 1

PENDAHULUAN

Pendahuluan ini menjelaskan tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat dari penulisan tugas akhir ahli madya keperawatan.

1.1 Latar Belakang

Penderita skizofrenia sering mengalami gangguan kemauan (Rahayuningsih & Muharyari, 2016), dimana pasien selalu merasa sendiri dan merasa kehadiran orang lain sebagai ancaman (Kirana, 2018), Yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan serta ditandai dengan gejala positif, negatif dan kognitif (Wakhid, 2013). sehingga menyebabkan pasien tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Rahayuningsih & Muharyari, 2016). Dan juga membuat penderita skizofrenia dengan gangguan kemauan akan menarik diri dari pergaulan dengan teman lainnya (Syafri, 2015). sehingga timbul masalah keperawatan gangguan interaksi social: menarik diri (Syafri, 2015). yang membutuhkan tindakan keperawatan segera diberikan agar pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan isolasi social bisa teratasi (Wakhid, 2013). Pasien isolasi sosial biasanya akan menilai bahwa proses pemberian asuhan keperawatan dianggap sebagai suatu stressor yang akan menimbulkan bahaya bagi klien, sehingga pasien akan menolak interaksi tersebut (Syafri, 2015). Sehingga perawat pelaksana harus memiliki kemampuan dalam penerapan asuhan keperawatan isolasi sosial yang tinggi agar dapat membantu menurunkan tanda gejala pada pasien isolasi sosial (Syafri, 2015)

Memperkirakan sebanyak 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, terdapat sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa skizofrenia tak terinci sendiri sebanyak 2,1% (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030, (Wakhid, 2013). 26 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa, Gambaran gangguan jiwa berat di Indonesia pada tahun 2007 memiliki prevalensi sebesar 4.6 permil, artinya bahwa dari 1000 penduduk Indonesia terdapat empat sampai lima diantaranya menderita gangguan jiwa berat. (Wakhid, 2013). Gangguan jiwa skizofrenia dengan masalah isolasi sosial terbanyak nomor dua setelah diagnosa keperawatan halusinasi yaitu 17,69% (Syafri, 2015). Penderita gangguan jiwa berat skizofrenia pada tahun 2007 di Jawa Timur sebesar 1,4% (haq, 2020), dari data Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur Surabaya pada tahun 2012 penderita gangguan jiwa sebanyak 2.582 pasien dengan usia produktif yakni 18–30 tahun (haq, 2020).

Dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh penderita skizofrenia karena dapat membantu dalam adaptasi saat stress dan menghindarkannya dari kesepian (Fiona, 2019). Tetapi pada penderita skizofrenia dukungan sosial tersebut tidak bisa terpenuhi (Fiona, 2019) Oleh sebab itu Perasaan ketakutan sering dialami oleh pasien skizofrenia tak terinci (priana, 2019). Sehingga perasaan menarik diri tersebut terjadi. Meskipun dampak tidak dijadikan prioritas utama karena tidak

mengganggu secara nyata. Namun bila tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa risiko perubahan sensori persepsi. (Kirana, 2018)

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut memerlukan pemecahan yang tepat, penting bagi perawat untuk membantu mengatasi masalah isolasi sosial dengan memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan tepat yang tersedia di pelayanan keperawatan (Syafriani, 2015), seperti memberikan intervensi Sp1 melakukan BHSP terhadap pasien, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, mengucapkan salam dan memperkenalkan diri pada pasien, membantu memenuhi ADL sehari-hari seperti mengikutsertakan pasien dalam makan bersama dan lainnya yang berhubungan dengan interaksi dengan pasien lainnya, Sp2 dengan mengajarkan pasien berkenalan dengan 1 orang dan mengajarkan cara memenuhi ADL secara mandiri seperti mengikutsertakan pasien dalam makan bersama dan lainnya yang berhubungan dengan interaksi dengan pasien lainnya. Sp1 keluarga dengan cara melakukan penyuluhan terhadap keluarga, Sehingga pasien diharapkan dapat meningkatkan kemampuan fungsi sosial pasien (Syafriani, 2015). Oleh karena itu penelitian ini ditujukan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa yang mengalami masalah isolasi sosial, yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan fungsi sosial klien (Syafriani, 2015)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien gangguan interaksi sosial: isolasi sosial dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci (F 20.3)

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada Tn”D” dengan masalah utama Isolasi Sosial.
2. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada Tn”D” dengan masalah utama Isolasi Sosial.
3. Mampu melakukan rencana tindakan keperawatan Tn”D” dengan masalah utama Isolasi Sosial.
4. Mampu memberikan tindakan keperawatan Tn”D” dengan masalah utama Isolasi Sosial.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn”D” dengan masalah utama Isolasi Sosial.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Asuhan keperawatan ini sebagai bahan pengembangan pengetahuan dalam keilmuan keperawatan jiwa khususnya tentang masalah dengan asuhan keperawatan isolasi sosial pada pasien skizofrenia tak terinci (F 20. 3)

1.4.2 Manfaat praktis

1. Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan pasien gangguan interaksi sosial (isolasi sosial)
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang menderita gangguan interaksi sosial (isolasi sosial)
3. Penelitian ini dapat digunakan penderita untuk melakukan mengontrol halusinasi sehingga dapat kembali dalam kondisi normal.