

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA NY. S DENGAN ISOLASI SOSIAL: MENARIK DIRI DI PUSKESMAS UMBULSARI JEMBER

Nia Permatasari¹, Yeni Suryaningsih²

1). Mahasiswi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember 2).

Dosen Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRACT

Tujuan kajian ini adalah untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan isolasi sosial : menarik diri di Puskesmas Umbulsari, dengan tujuan khusus adalah sebagai berikut: Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial, menentukan diagnosis keperawatan pada dengan harga diri rendah, menyusun rencana Asuhan Keperawatan pada dengan isolasi sosial : menarik diri, melakukan pelaksanaan padapasien dengan isolasi sosial, dan melakukan evaluasi pada pasien dengan isolasi sosial. Sedangkan metode kajian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Peneliti ingin menggambarkan perawatan pada pasien gangguan jiwa mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi di Puskesmas Umbulsari Jember. Pengambilan data dilakukan dengan observasi dan wawancara. Berdasarkan pembahasan tentang asuhan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan isolasi sosial : menarik diri di Puskesmas Umbulsari Jember di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa: *Pertama*, ditemukan adanya data-data yang menunjukkan bahwa pasien Ny. S menderita isolasi sosial pengkajian ini meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, informasi perawatan atau keluarga, catatan keperawatan. Selanjutnya dilakukan analisa data dan ditemukan tiga diagnose keperawatan. *Kedua*, diagnose keperawatan yang muncul pada Ny. S yaitu gangguan konsep harga dirirendah, isolasi sosial : menarik diri, distress spiritual. *Ketiga*, intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny.S. Tetapi tidak semua intervensi diberikan kepada Ny. S. *Keempat*, pencanaan keperawatan yang diberikan pada Ny.S. Tetapi tidak semua perencanaan diberikan kepada Ny. S. *Kelima*, Implementasi dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah disusun. Penulis hanya melakukan beberapa implementasi sesuai kebutuhan Ny. S, dan keenam, evaluasi yang dilakukan pada Ny. S sebanyak tiga kali berturut-turut. Evaluasi dilakukan sejak tanggal 12 juli 2021. Menentukan evaluasi menggunakan SOAP. Didapatkan hasil diagnosis isolasi sosial : menarik diri belum teratasi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Jiwa dan Isolasi Sosial : Menarik Diri

ABSTRACT

The purpose of this study is to carry out Nursing Care for Mrs. S with social isolation: withdraw at the Umbulsari Health Center, with specific objectives as follows: Conduct nursing assessments on patients with social isolation, determine nursing diagnoses for those with low self-esteem, develop care plans Nursing in social isolation: withdrawing, carrying out implementation on patients with social isolation, and evaluating patients with social isolation. While the study method used is a descriptive research design with a nursing process approach. The researcher wants to describe the care for patients with mental disorders starting from assessment, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation, evaluation at the Umbulsari Health Center Jember. Data collection was done by observation and interviews. Based on the discussion about psychiatric nursing care to Mrs. S with social isolation: withdrawing at the Umbulsari Jember Health Center above, it can be concluded that: First, there are data showing that the patient Mrs. S suffers from social isolation this assessment includes interviews, physical examinations, care or family information, nursing records. Furthermore, data analysis was carried out and three nursing diagnoses were found. Second, the nursing diagnosis that appeared on Mrs. S is a disorder of the concept of low self-esteem, social isolation: withdrawal, spiritual distress. Third, the nursing intervention given to Mrs. S. But not all interventions are given to Mrs. S. Fourth, the nursing funding given to Mrs. S. But not all the planning is given to Mrs. S. Fifth, Implementation is carried out based on the interventions that have been prepared. The author only did some implementations according to the needs of Mrs. S, and sixth, the evaluation carried out on Mrs. S three times in a row. The evaluation has been carried out since July 12, 2021. Determine the evaluation using SOAP. The results of the diagnosis of social isolation: withdrawal has not been resolved.

Keywords: Nursing Care, Mental and Social Isolation : Withdrawal

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan, masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO memperkirakan skizofrenia mengalami peningkatan dari 33 per 1000 penduduk menjadi 61 per 1000 penduduk pada tahun 2014. Total kebanyakan orang dengan skizofrenia terdapat di Western pasifik dengan prevalensi 3 per 1000 penduduk sedangkan di Negara maju eropa yaitu 0,3 per 1000 penduduk. (Damanik et al., 2020).

Hasil data riset keshatan dasar (RISKESDA) Indonesia pada tahun 2013 memberikan angka prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala berat seperti Isolasi Sosial mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per

1.000 penduduk. Khusus untuk wilayah NTT, jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 14,6 % dari total jumlah penduduk sebanyak 4,6 juta jiwa (beritasatu.com/2011).

Kesehatan jiwa adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, spiritual emosional secara optimal dalam mempertahankan pengendalian diri sehingga individu menyadari kemampuan yang dimiliki dapat mengatasi tekanan dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan pribadinya. (“ Menurut UUD No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa”). (Hastuti et al., 2019).

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang yang terus tumbuh dan berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stress yang serius (Direja, 2011). Kesehatan jiwa tidak luput dari beberapa gangguan jiwa yang merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku (Nasir, 2011). Gangguan psikotik hampir sama dengan skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni antara proses pikir, emosi dan kemauan, salah satunya pada kasus jiwa dengan isolasi sosial. Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya (Dermawan dan Rusdi, 2013).

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien dengan isolasi sosial sebagian besar merasa tidak dapat diterima oleh orang lain, tidak berguna bagi orang lain, merasa putus asa, kehilangan rasa tertarik dalam mengikuti kegiatan sosial serta tidak mampu konsentrasi dan membuat keputusan. (Mista et al., 2018).

Fenomena yang ada di desa sukumakmur pada saat ini mengalami peningkatan yang signifikan, dan setiap tahun jumlah gangguan jiwa bertambah. Ada sekitar 2467 kasus di kabupaten jember yang mengalami gangguan jiwa, WHO menanyakan setidaknya ada satu dari empat orang didunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius dan untuk kita cermati.

Respon fisiologis yang terjadi pada pasien isolasi sosial berupa wajah murung, sulit tidur, gelisah, kurang bergairah dan malas beraktivitas. Sedangkan respon perilaku pasien isolasi sosial ditunjukkan dengan menarik diri, jarang berkomunikasi dan pada saat diajak berbicara pandangan mata sering menunduk kebawah. (Mista et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas dan sebagai tugas untuk memahami keperawatan jiwa tentang isolasi sosial: menarik diri dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul: **“Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. S Dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri Di Puskesmas Umbulsari Jember”**.

2. TUJUAN KAJIAN

Tujuan kajian ini adalah untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan isolasi sosial : menarik diri di Puskesmas Umbulsari, dengan tujuan khusus adalah sebagai berikut: Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial, menantukan diagnosis keperawatan pada dengan isolasi sosial, menyusun intervensi Keperawatan pada dengan isolasi sosial, melakukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial, dan melakukan implementasi keperawatan dengan isolasi sosial, dan melakukan evaluasi pada pasien dengan isolasi sosial.

3. METODE KAJIAN

Karya tulis ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Peneliti ingin menggambarkan perawatan pada pasien gangguan jiwa mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, perencanaan, implementasi, evaluasi di Puskesmas Umbulsari Jember. Pengambilan data dilakukan dengan observasi dan wawancara.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kajian dan pembahasan menunjukkan bahwa Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. S dijabarkan dalam penjelasan di bawah ini:

A. Pengkajian

Dari hasil pengkajian diperoleh data subjektif dan objektif yang dialami oleh Ny. S yaitu isolasi sosial: menarik diri. Dengan didukung oleh keluarga pasien mengatakan pasien sering berdiam diri dirumah, keluarga pasien juga mengatakan pasien sering melamun. Dan pada data objektif didapatkan pasien sering menyendiri, mimik wajah sedih, saat ditanya pasiendiam, pasien sulit untuk berbicara pandangan selalu menunduk, kontak mata kurang dan pasien kurang kooperatif.

Pada pasien dengan isolasi sosial perilaku yang sering dapat dilihat yaitu dengan menyendiri dan kebanyakan pasien dengan isolasi sosial tidak mempunyai kemampuan untuk bersosialisasi dan kesulitan dalam pengungkapan perasaan. Seperti marah, pasien dengan isolasi sosial tidak bisa mengungkapkan kemarahan dengan cara yang baik. Isolasi sosial juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan berbeda dengan diagnosis psikiatri medis dimana diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respons manusia keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual atau potensial dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi , menyingkirkan , atau mencegah perubahan. Maslah keperawatan yang dapat disimpulkan dari hasil pengkajian adalah: isolasi sosial : menarik diri ,harga diri rendah ,respon pasca.

C. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan adalah rencana ketindakan keperawatan yang terdiri dari tiga aspek merupakan tujuan umum ,tujuan khusus dan rencana tindakan

keperawatan . (prabowo, 2014). Pengembangan strategi , untuk mencegah , mengurangi, menghambat,menurunkan, mengatasi ,masalah- masalah yang telah diidentifikasi dalamdiagnosois keperawatan (Rohmah & walid,2017).

Perencanaan ini dibuat sesuai kondisi pasien dengan kondisi yang ditegaskan , sehinggamasalah keperawatan dapat teratasi . diagnose prioritas yaitu tentang harga diri rendah,dilakukan perencanaan keperawatan jiwa seperti melakukan membina hubungan saling percaya terhadap pasien.

D. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapaikan tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan dan menilai datayang baru. Untuk membina hubungan saling percaya pada pasien dengan harga diri rendah kadang-kadang perlu waktu yang tidak singkat. Perawat harus konsisten bersikapterapeutik kepada pasien selalu penuh janji adalah salah satu upaya yang bisa dilakukan, pendekatan yan konsisten akan membuatkan hasil bila pasien sudah percaya maka apapun yang akan diprogramkan pasien akan mengikutinya, tindakan yang bisa melakukan dalam membina hubungan saling percaya yaitu mengucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien, perkenlan dengan pasien, menanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini, membuat kontak asuhan , jelaskan bahwa perawat akan merahasiakan informasi yang diperoleh untuk kepentingan terapi, setiap saat tunjukkansikap empati terhadap pasien, dan penuh kebutuhan dasar pasien saat berinteraksi.

Beberapa keterampilan yang dibutuhkan dalam hal ini yaitu yang pertama keterampilan kognitif mencakup pengetahuan keperawatan yang menyeluruh. Perawat harus mengetahui alasan untuk setiap intervensi terapeutik memahami respon fisiologis, psikologis normal, dan abnormal, serta mengenali aspek-aspek promotif kesehatan pasiendan kebutuhan penyakit. Kedua keterampilan interpersonal penting untuk tindakan keperawatan yang efektif. Perawat harus komunikasi dengan jelas kepada pasien, keluarganya, dan anggota tim perawatan

kesehatan lainnya. perhatian dan rasa saling percaya ditunjukkan ketika perawat berkomunikasi secara terbuka dan jujur. Penyuluhan dan konseling harus melakukan hingga tingkat pemahaman yang diinginkan dan sesuai dengan penghargaan pasien. Perawat juga harus sensitive pada respons emosional pasien terhadap penyakit dan pengobatan. Penggunaan keterampilannya interpersonal yang sesuai memungkinkan perawat mempunyai perseptif terhadap komunikasi verbal dan nonverbal pasien. Ketiga keterampilan psikomotor mengacup kebutuhan langsung terhadap perawatan kepada pasien, seperti memberikan obat, bersih-bersih dirumah seperti menyapu, memasak, cuci piring, dan pasien memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari dll.

Tindakan perawat yang dilakukan pada Ny. S. pada saat dirumah yaitu melakukan membina hubungan saling percaya menggunakan pendekatan terapeutik, mengidentifikasi penyebab pasien menarik diri, setelah melakukan pendekatan dan pasien mampu mengungkapkan perasaannya, pasien melaksanakan hubungan sosial secara bertahap berkenalan dengan satu orang dan kemudian dengan dua orang, memasukkan latihan perkenalan dan berbincang-bincang kedalam latihan aktivitas seharian pasien sesuai waktu yang diinginkan oleh pasien, dan mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien. Rencana tindakan dalam keluarga dan lingkungan ada yang respons untuk memberikan dukungan kepada pasien dan pasien dapat sebagai motivasinya untuk menjadi lebih baik, dalam pendekatannya pasien dan dapat menerima sebagian perawat dan mampu menceritakan tentang kesedihannya, dan penyelesaiannya atas perilaku mantan suaminya.

E. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara memandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan criteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Tujuan dari evaluasi adalah untuk mengakhiri intervensi keperawatan, memodifikasikan intervensi keperawatan, dan meneruskan intervensi keperawatan. Evaluasi keperawatan dari melaksanakan implentasi keperawatan yang telah dilakukan bahwa sudah sesuai dengan criteria hasil yang sudah ditetapkan. Pada pasien 1 mampu melakukan kegiatan sampai dengan SP3 sehingga kegiatan pada SP 3 diulangi kembali. Kemudian pada pasien mampu melakukan kegiatan sampai

dengan SP 2 jadi kegiatan pada SP 2 diulangikembali, pasien tidak melakukan kegiatan pada SP 2.

5. KESIMPULAN

1. Pengkajian pada tanggal 10 sampai 12 juli 2021 ditemukan adanya data-data yang menunjukkan bahwa pasien Ny. S menderita harga diri rendah pengkajian ini meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, informasi perawatan atau keluarga, catatan keperawatan. Selanjutnya dilakukan analisa data dan ditemukan empat diagnose keperawatan.
2. Diagnose keperawatan yang muncul pada Ny. S yaitu gangguan konsep harga dirirendah, Isolasi Sosial (menarik Diri), distress spiritual.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny.S yang telah disusun. Tetapi tidak semua intervensi diberikan kepada Ny. S.
4. Perencanaan keperawatan yang diberikan pada Ny.S yang telah disesuaikan. Tetapi tidak semua perencanaan diberikan kepada Ny. S.
5. Implementasi dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah disusun. Penulis hanya melakukan beberapa implementasi sesuai kebutuhan Ny. S.
6. Evaluasi yang dilakukan pada Ny. S sebanyak tiga kali berturut-turut. Evaluasi dilakukan sejak tanggal 12 juli 2021. Menentukan evaluasi menggunakan SOAP. Didapatkan hasil diagnosis harga diri rendah belum teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik, R. K., Amidos Pardede, J., & Warman Manalu, L. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*,11(2),226.
- Direja, A.H.S. 2011. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*, Edisi 1.
Yogyakarta: Nuha Medika
- Nasir, Abdul. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*.
Jakarta : Salemba Medika.
- Mista, Z., Hamid, A. Y. S., & Susanti, H. (2018). Penerapan Terapi Generalis, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi, dan Social Skill Training pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*,2(1), 19.
- Kelliat, B. A, Akemat, dkk. 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*.
Jakarta : EGC
- Muhith, Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa : Teori dan Aplikasi*.
Yogyakarta : Andi
- Dermawan dan Rusdi. 2014. *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. . (2020). KEMAMPUAN INTERAKSISOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL DI PUSKESMAS REJOSO

NGANJUK. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 87–95.

