**ARTIKEL**

# ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. W DENGAN ISOLASI SOSIALDI PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat**
**Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**


**Oleh :**

**DWI AYU SAFITRI**

**1701021008**


**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**
**2020**

**ARTIKEL**

# ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. W DENGAN ISOLASI SOSIALDI PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat**
**Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh :**

**DWI AYU SAFITRI**

**1701021008**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**
**2020**

# PERNYATAAN PERSETUJUAN

# ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. W DENGAN ISOLASI SOSIAL DI PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER

Dwi Ayu Safitri
1701021008

Artikel ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Artikel Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 15 Juli 2020

Pembimbing I

Ns.Komarudin, S.Kp. M.Kep., Sp.Kep.J

NPK : 19681208-95.05.384

# LEMBAR PENGESAHAN

## ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. W DENGAN ISOLASI SOSIAL DI PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER

Dwi ayu safitri
1701021008

Dewan Penguji Artikel Pada Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 15 Juli 2020

Penguji,

1. Ketua : Ns. Komarudin, S.Kep,M.Kep., Sp.Kep.J ( )
   NPK. 1968120895 05 384

2. Penguji I : dr Wahyudi widodo, S.Kep., M.Ked ( )
   NPK. 19671216 1 0704448

3. Penguji II : Ns.Cahya Tri bagus, S. Kep., M.Kes ( .)
   NPK: 19880303 11703821

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH FAKULTAS ILMU KESEHATAN JEMBER

Ns.Sasmiyanto.,S.Kep.M.Kes
NPK. 19790416.1.0305358

# LEMBAR PENGUJI ARTIKEL

Dewan Penguji Ujian Artikel Pada Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 15 Juli 2020

Ketua Penguji

Ns.Komarudin, S.Kp. M.Kep., Sp.Kep.J

NPK : 19681208-95.05.384

Penguji Anggota I

dr wahyudi widada S.kp., M. Ked

NPK: 19671216 1 0704448

Penguji Anggota II

Ns. Cahya Tri Bagus, S. Kep., M. Kes

NPK:19880303 1 1703821

# DAFTAR ISI

Halaman

**ARTIKEL JURNAL** ..... i
**PERNYATAAN PERSETUJUAN** ..... ii
**LEMBAR PENGESAHAN** ..... iii
**LEMBAR PENGUJI ARTIKEL** ..... iv
**DAFTAR ISI** ..... v
**ABSTRAK** ..... 1
***ABSTRACT*** ..... 2
**PENDAHULUAN** ..... 3
**TUJUAN** ..... 3
**METODE** ..... 3
**HASIL DAN PEMBAHASAN** ..... 3
**KESIMPULAN DAN SARAN** ..... 5
**DAFTAR PUSTAKA** ..... **Error! Bookmark not defined.**

# ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. W DENGAN ISOLASI SOSIALDI PUSKESMAS TEMPUREJO

# KABUPATEN JEMBER


## Oleh:

**Dwi Ayu Safitri [1], komarudin[2]**

**[1]Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember,**

**[2]Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember**

**Jl.Karimata 49 Jember Telp : (0331) 33224 Fax : (0331) 337957**

**Email : fikes@unmuhjember.ac.id Website : http://fikes.unmuhjember.ac.id**

**Email : aayu8327@gmail.com**



## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Menurut *World Health Organization* (2009) memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Dengan menggunakan proses keperawatan dengan melihat faktor prediposisi yang terdiri dari genetik, kepribadian, kehilangan objek, teori agresi berbalik pada diri sendiri, model kognitif, ketidak berdayaan, model perilaku, model biologic. Sedangkan dengan faktor pretipitasi terdiri dari: faktor biologis, faktor psikologis, faktor sosiobudaya.

**Metode :** penulis menggunakan metode pendekatan keperawatan yang meliputi ; pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, penatalaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Dengan teknik pengumpualn data melalui wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi pustaka.

**Hasil :** setelah dilakukan tindakan keperawatan setelah 3 kali kunjungan diperoleh pasien sudah kooperatif dengan melakukan hubungan saling percaya dengan perawat-perawat lain-keluarga,dengan melakukan SPTK kepada pasien 2 kali dan kepada Keluarga2 kali..

**Kesimpulan :** membina hubungan saling percaya terbukti klien akrab dengan mahasiswa praktik, klien mampu mengenal isolasi sosial, dengan cara berinteraksi dengan orang lain terutama keluaraga



**Kata kunci** : Isolasi sosial.

# *ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. W DENGAN ISOLASI SOSIAL DI PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER*

**Dwi Ayu Safitri**

**1701021008**

**(Diploma of Nursing Study Program, University of Muhammadiyah Jember)**

**e-mail : aayu8327@gmail.com**

***ABSTRACT***

**Background: According to the World Health Organization (2009) estimates that 450 million people worldwide have mental disorders, around 10% of adults experience mental disorders now and 25% of the population are expected to experience mental disorders at a certain age during their lives. By using the nursing process by looking at prediposition factors consisting of genetics, personality, loss of object, aggression theory turns to oneself, cognitive models, helplessness, behavioral models, biologic models. While the precipitating factors consist of: biological factors, psychological factors, sociocultural factors.**

**Methods: the authors used a nursing approach that included; nursing assessment, nursing diagnosis, nursing planning, nursing management and nursing evaluation. With data collection techniques through interviews, observation, documentation studies and literature studies.**

**Results: after the nursing action was carried out after 3 visits the patient was already cooperative by having a trusting relationship with other nurses-family, by conducting SPTK to the patient 2 times and to the families 2 times.**

**Conclusion: fostering trusting relationships proven clients are familiar with student practice, clients are able to recognize social isolation, by interacting with others especially families**

**Keywords: Social isolation.**

## PENDAHULUAN

Proporsi rumah tangga yang memiliki ART Gangguan jiwa skizofrenia yang di pasung menurut tempat tinggal mencapai 18,2% di daerah pedesaan. Sementara di perkotaan proporsinya mencapai 10,7%. Sedangkan angka prevelensi seumur hidup skizofrenia di dunia bervariasi berkisar 4 per mil sampai dengan 14,3 %. (RISKESDAS, 2018)

Menarik diri merupakan reaksi yang ditampilkan individu yang dapat berupa reaksi fisik maupun psikologis. Reaksi fisik yaitu individu pergi atau menghindari stressor. Sedangkan reaksi psikologis yaitu individu menunjukan perilaku apatis mengisolasi diri, tidak berminat, sering disertai rasa takut dan permusuhan (Rasmun, 2001).

## TUJUAN

Melakukan Asuhan keperawatan jiwa dengan Isolasi sosial di kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember

## METODE

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas tempurejo pada bulan Desember 2019.

Metodologi yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi pustaka.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Evaluasi yang telah dilaksanakan oleh penulis pada Tn.W di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember diperoleh data: klien dapat membina hubungan saling percaya terbukti klien akrab dengan mahasiswa praktik, klien mampu mengenal isolasi sosial, dengan cara berinteraksi dengan orang lain terutama keluarga.

Hasil evaluasi dengan data subjektif: Tn. W mengatakan tidak mau bertemu dan berbicara dengan orang lain. Data objektif: Tn. W

belum mampu melakukan SP 1 klien tidak menjawab pertanyaan secara langsung, kontak mata kurang, dan dalam perkembangan sudah mulai baik kkarena sudah mau bertemu dengan orang lain, SP 2 klien Subjektif:pasien mengatakan kabarnya baik, Pasien mengatakan mau berkenalan dengan perawat lain. Objektif: Pasien tampak semangat, Pasien kooperatif saat ditanya, Adanya kontak mata, Pasien sedikit tersenyum, Pasien sedikit tidak malu, Pasien sudah tidak menunduk lagi saat berbicara, Pasien mau bercerita dan menjelaskan pada perawat dan perawat lain.

Sehingga masalah isolasi sosial pada TN.W teratasi. SP 1 Keluarga: Memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang masalah isolasi sosial, penyebab, dan cara merawat pasien dengan isolasi sosial. Subjektif: Keluarga pasien mengatakan kabar baik. Keluarga pasien terbuka, Keluaraga pasien mengatakan ingin tahu apa permasalahan anaknya. Objektif:Keluarga pasien kooperatif, Keluarga pasien care, Keluarga pasien mau merawat pasien, Pasien memahami apa itu Isolasi soasial, Keluarga pasien memahami cara mendemonstrasikan apa yang diajarkan perawat. SP 2 Keluarga: Melatih keluarga mempraktekkan cara merawat pasien dan keluarga dapat memberikan obat dengan benar dan teratur kepada klien. Subjektif:Keluaraga pasien berbicara dengan pasien. Objektif: Keluarga pasien mempraktekkan apa yang diajarkan oleh perawat, Keluarga pasien melakukan interkasiraksi dengan pasien.

.

**Pembahasan**

melakukan bina hubungan saling percaya antara mahasiswa perawat dan klien dengan menggunakan pendekatan terapeutik, mengidentifikasi perilaku klien yang dapat menimbulkan gangguan isolasi sosial untuk dapat melawan isolasi sosial dengan cara tetap berkomunikasi dengan orang terdekat serta diharapkan klien mampu memanfaatkan obat dengan baik. Kendala yang muncul dalam tindakan

keperawatan karena keluarga tidak memberikan koping yang baik dengan cara membiarkan klien dan tidak ada motivasi keluarga dan klien dalam memberikan obat secara rutin. Pendekatan antara mahasiswa dan klien mampu menceritakan tentang kesedihan hatinya ditinggal selingkuh istrinya dan di tinggal pergi pada tahun 2018 sebab istrinya tidak mau dengan Tn.W yang sedang bekerja jauh.

Membina hubungan saling percaya pada klien gangguan isolasi sosial kadang-kadang perlu waktu yang lama dan interaksi yang singkat dan sering, karena tidak mudah bagi klien untuk percaya pada orang lain. Sumber koping Menurut Stuart, 2006, sumber koping yang berhubungan dengan respon social maladaptif meliputi keterlibatan dalam hubungan keluarga yang luasan teman, hubungan dengan hewan peliharaan dan penggunaan kreatifitas untuk mengekspresikan stress interpersonal missal, kesenian, music atau tulisan. Maka untuk melakukan implementasi keperawatan mencakup hubungan saling percaya dengan pasien maupun dengan keluarga, dengan menggunakan Strategi pelaksanaan tindakan keperawtan mempermudah kita untuk mencapai evaluasi yang baik untuk pasien. SP 1 Pasien membina hubungan saling percaya dengan pasien menggunakan prinsip komunikasi terapeutik. SP 2 kepada pasien Mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama -seorang perawat). SP 1 keluarga Memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang masalah isolasi sosial, penyebab, dan cara merawat pasien dengan isolasi sosial. SP 2 keluaraga Melatih keluarga mempraktekkan cara merawat pasien dan keluarga dapat memberikan obat dengan benar dan teratur kepada klien.

.

## KESIMPULAN DAN SARAN

**Kesimpulan** Pada pengkajian difokuskan pada Isolasi Sosial dan pola afek emosi dan perilaku yaitu karena klien mengatakan enggan berbicara dan bertemu dengan orang lain, dan pasien memilih

untuk mengurung diri untuk merenung. Evaluasi yang telah dilaksanakan oleh penulis pada Tn.W di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember diperoleh data: klien dapat membina hubungan saling percaya terbukti klien akrab dengan mahasiswa praktik, klien mampu mengenal isolasi sosial, dengan cara berinteraksi dengan orang lain terutama keluarga.

**Saran**

1. Penulis
   Penulis mampu memahami karakter dan pembelajaran dari klien dengan isolasi sosial sesuai dengan ketentuan.
2. Pelayanan Kesehatan
   Pelayanan kesehatan berharap masyarakat tidak mengucilkan klien dengan gangguan jiwa dan keluarga klien dengan menggunakan sistem gangguan jiwa care tehadap petugas kesehatan.
3. Pendidikan Keperawatan
   Perawat harus lebih memahami tentang gangguan jiwa agar tidak salah dalam membantu proses penyembuhan dan pemulihan klien.
4. Perawat selanjutnya
   Penulis diharapkan mampu menambah wawasan dan pengetahuan agar dapat memahami dan mengaplikasikanya di dalam masyarakat.

**Daftar pustaka**


UU NO18. (2014). *PDF UU NO18*.

Abidin, A. (2017). ISOLASI SOSIAL. *www.academia.edu*.

Aini, Nur. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan.* Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

Astuti, W. ( 2020). ISOS. *PDF Isolasi sosial*.

dinkes. (2014, januari 2). file:///E:/3509_Jatim_Kab_Jember_2014.pdf. *PROFIL KESEHATAN KABUPATEN JEMBER TAHUN 2014* , hal. 8-10.

Fatima, F. (2019). ASKEP SKIZOFRENIA. *PDF KTI*.

Kartika Sari Wijayaningsih. (2013). *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Medika.

KURNIAWAN, F. (2016). Mengenal gejala dan penyebab gangguan jiwa.pdf. *www.researchgate.net*.

makriatul lilik, i. z. (2016). BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA. In i. z. makriatul lilik, *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA*. Yogyakarta.

Pitono hari, N. d. (2016). jurnal. *profil kesehatan kabupaten jember 2016*, 47-160.

RISKESDAS. (2018). hasil utama Rikesdas 2018. *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan*, 106-107.