BAB I
PENDAHULUAN

A. 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.

Pravalensi Rumah Tangga dengan ART ganguuan jiwa skizofrenia/psikosis menurut Provinsi jatim 2013-2018 terdapat kurang lebih 6.0% rumah tangga dengan ART gangguan jiwa. Sedangkan di Indonesia sendiri terdapat 7.0%. 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).

Isolasi sosial merupakan upaya klien untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain maupun komunikasi dengan orang lain. Penarikan diri atau *withdrawal* merupakan suatu tindakan melepaskan diri, baik perhatian maupun minatnya terhadap lingkungan sosial secara langsung yang dapat bersifat sementara atau menetap. (makriatul lilik, 2016)

Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi RT yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat 14,3 persen dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0 persen. Provinsi dengan prevalensi ganguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur. (Riskesdas, 2013)

Provinsi Jawa Timur sebesar 2,2 per mil. (Yuli, 2015). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013 prevalensi gangguan jiwa di jawa timur sebesar 3,1% dengan jumlah penduduk Jawa Timur laki-laki 49,30% dan perempuan 50,66%. Gangguan jiwa mencapai sekitar 6,2% dari total penduduk sebesar 2.366.893 orang.

Data dari Dinas kesehatan Kabupaten Jember tahun 2014 menyebutkan bahwa jumblah gangguan jiwa di kabupaten Jember sebanyak 17.451 orang dengan

prevalensi Jumblah ODGJ sebanyak 1937(11%) orang, (skizofrenia dan gangguan psikotik lain, gangguan psikotik lain, gangguan psikotik akut, gangguan bipolar dan gangguan depresif) dan orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) sebanyak 15514 (wati, 2017).

Dengan melakukan prinsip tindakan keperawatan di fokuskan pada lingkungan komunitas, dukungan keluarga dalam upaya peningkatan motivasi psikologis.

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. (makriatul lilik, 2016)

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengidentifikasi asuhan keperawatan jiwa dengan Isolasi sosial di kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan Khusus dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah teridentifikasinya :

   a. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa dengan Isolasi sosial di kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

   b. Mentukan Diagnosis keperawatan jiwa Kepada pasien Isolasi sosial di kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

c. Menentukan Rencana keperawatan jiwa Kepada pasien Isolasi sosial di kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.
d. Melakukan Tindakan keperawatan jiwa kepada pasien Isolasi sosial di kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.
e. Melakukan Evaluasi keperawatan jiwa kepada pasien Isolasi sosial di kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

C. Metode Penulisan

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari :

1. Pengkajian, yaitu proses pengumpulan data dengan cara :
   a. Wawancara yaitu suatu metode pengumpulan data secara komunikasi lisan baik secara langsung maupun tidak langsung yang di peroleh melalui klien, anggota keluarga klien dan tim kesehatan yang menangani kasus klien tersebut.
   b. Observasi yaitu pengamatan secara langsung dengan cara kunjungan kerumah pasien untukmengetahui perkembangan klien baik medis maupun keperawatan.
   c. Pemeriksaan fisik yaitu melakukan pemeriksaan fisik kepada klien dan komunikasi secara bertahab.
2. Diagnosis keperawatan, yaitu ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan klien. Diagnosis keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien yang nyata

(aktual) dan kemungkinan akan terjadi, dimana pemecahannya dapat dilakukan dalam batas wewenang perawat.

3. Rencana keperawatan, yaitu merumuskan tujuan dari keperawatan dengan kriteria hasil dan merencanakan asuhan keperawatan terhadap klien.
4. Tindakan keperawatan, yaitu inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik.
5. Evaluasi keperawatan, yaitu memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Layanan Keperawatan

   Pembahasan mengenai asuhan keperawatan jiwa dengan Isolasi sosial dapat dijadikan dasar atau sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan dan merencanakan layanan keperawatan kepada pasien yang mengalami Depresiyang berujung menjadi Isolasi sosial sehingga pemberian layanan keperawatan didasari dengan metode ilmiah.

2. Puskesmas

   Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan salah satu dasar bagi puskesmas dalam mengembangkan program layanan keperawatan jiwa sehingga dapat

diintegrasikan menjadi salah satu layanan yang dapat diberikan oleh petugas Puskesmas.

3. Institusi Pendidikan

   Dengan diselesaikannya karya tulis ilmiah ini, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan menambah pengetahuan dalam Asuhan Keperawatan jiwa Dengan Masalah KeperawatanIsolasi sosial.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH FAKULTAS ILMU KESEHATAN JEMBER