

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Isolasi sosial atau menarik diri adalah suatu keadaan pasien yang mengalami ketidakmapuan untuk mengadakan hubungan dengan orang lain maupun dengan lingkungan disekitarnya secara wajar. Pasien perilaku menarik diri sering melakukan kegiatan yang ditujukan untuk mencapai pemuasan diri, pasien menarik diri juga melakukan pembatasan (isolasi diri), termasuk juga kehidupan emosionalnya, semakin sering pasien menarik diri, semakin banyak kesulitan yang dialami dalam mengembangkan hubungan sosial dan emosional dengan orang lain (Stuart dan Sundeen, 1998).

Isolasi sosial merupakan penyakit gangguan jiwa yang ditandai dengan seorang tidak mau berkomunikasi, berinteraksi, dan menghindari hubungan dengan orang lain (Afnuhazi, 2015). Klien kesulitan berhubungan interpersonal secara spontan yang dimanifestasikan dengan klien mengalami isolasi diri tidak perhatian dan tidak berbagi pengalaman (Dermawan & Rusdi, 2013).

Syarat utama berkehidupan dalam bermasyarakat adalah sehat fisik maupun jiwa merupakan modal utama kita untuk berhubungan ataupun berinteraksi dengan orang lain di masyarakat. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Menurut UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan merupakan kondisi seseorang yang sehat secara fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan seseorang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Menurut WHO tahun 2009, sekitar 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu. Prevalensi gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan dengan bunuh diri, lebih 90% dari satu juta kasus bunuh diri setiap tahunnya disebabkan karena gangguan jiwa. Gangguan jiwa dapat terjadi di semua negara, tidak memandang jenis kelamin, usia, materi, maupun tempat tinggal.

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

Pathopsikologi pada klien isoslasi menarik diri adalah disebabkan karena klien menilai dirinya rendah, sehingga perasaan malu timbul saat akan berinteraksi dengan orang lain. Apabila tidak dilakukan intervensi lebih lanjut akan menyebabkan perubahan persepsi sensori halusinasi dan resiko mencederai diri, orang lain, bahkan lingkungan. Perilaku menutup diri dari orang lain untuk melakukan perawatan mandiri. Klien yang memiliki harga diri rendah awalnya disebabkan karena ketidakmampuan menyelesaikan masalah, sehingga klien akan berperilaku tidak normal (koping individu tidak efektif). Peran keluarga besar pengaruhnya mendorong klien dalam menyelesaikan

masalah. Apabila sistem pendukungnya tidak baik (koping keluarga tidak efektif) akan mendukung terjadinya harga diri rendah (Direja, 2011).

Rentang respon menurut Dermawan & Rudi (2013) pada klien isolasi sosial menarik diri terdapat respon adaptif, aseptif, dan maldaptif. Rentang respon adaptif merupakan respon seseorang dalam menyelesaikan masalah yang msaih dapat diterima dalam norma sosial dan budaya yang berlaku. Rrespon maldaptif merupakan respon seseorang dalam menyelesaikan suatu masalah yang menyimpang dari norma sosial dan budaya lingkungan sekitar.

Isolasi sosial memiliki 2 faktor, yang pertama yaitu faktor dari predisposisi antara lain yaitu perkembangan dan sosial budaya. Kegagalan dapat meyebabkan seorang individu tidak percaya pada dirinya sendiri maupun orang lain, ragu, takut salah, pesimis pada dirinya sendiri, putus asa dan merasa tertekan keadaan ini menyebabkan klien tidak ingin berinteraksi dengan orang lain, s uka berdiam diri dan menghindari orang lain (Kusumawati & Hartono, 2010). Sedangkan faktor yang kedua yaitu faktor presipitasi yaitu stress sosiokultural dan stress psikologi (Prabowo, 2014).

Gangguan jiwa isolasi sosial menarik diri ini jika tidak segera di tangani akan menimbulkan dampak negatif (Purwanto, 2015). Dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial menarik diri yaitu mudah marah (*narcissism*), melakukan hal yang tak terduga (*impulsivity*), memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri (Purwanto, 2015).

Untuk membina hubungan saling percaya dengan klien isolasi sosial kadang membutuhkan waktu yang lama dan interaksi yang singkat serta sering karena tidak mudah bagi klien untuk percaya pada orang lain. Oleh karena itu perawat harus konsisten bersikap terapeutik terhadap klien. Selalu menepati

janji adalah salah satu upaya dalam yang dapat dilakukan. Pendekatan yang konsisten akan membuahkan hasil. Jika pasien sudah percaya dengan perawat, program asuhan keperawatan lebih mungkin secara dratis mengubah kebiasaan klien dalam berkenalan dengan orang lain karena kebiasaan tersebut telah membentuk dalam jangka waktu yang lama. Untuk itu perawat dapat melatih klien berkenalan secara bertahap. Mungkin pada awalnya klien hanya akan akrab dengan perawat, tetapi setelah itu perawat harus membiasakan klien untuk dapat berkenalan secara bertahap dengan orang-orang disekitarnya (Keliat, 2009).

Peran fungsi dan tanggung jawab perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada klien isolasi sosial adalah dengan meningkatkan upaya sosialisasi klien dengan orang lain. Upaya yang bisa dilakukan yaitu dengan memberikan pengertian kepada klien kerugian tidak berinteraksi dan keuntungan berinteraksi dengan orang lain, misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan pasien lain, memberikan pengertian tentang kerugian menyendiri dan keuntungan dari berinteraksi dengan orang lain, sehingga diharapkan mampu terjadi peningkatan interaksi sosial pasien (Darman & Rusdi, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Purba,dkk 2008 dalam Nasution, 2011) hasil analisis dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank menyatakan bahwa nilai signifikansi adalah 0.000 atau lebih kecil dari nilai signifikansi 0.05 ($0,000 < 0,005$). Dari nilai diatas maka dapat diambil kesimpulan yaitu penerapan latihan sosialisasi terhadap kemampuan berkenalan klien isolasi sosial di RSJ Prof.Dr.V.L Ratumbuang Manado.

Penelitian ini sejalan dengan Dewi Rahmadani Lubis (2011) di Ruang Kamboja RSJD Provinsi Sumatra Utara Medan dengan jumlah responden sebesar 7 orang. Dari hasil uji statistik menggunakan Paired Sample T Test diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh sosialisasi terhadap kemampuan pasien isolasi sosial.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arni Wiastuti (2011) di RS Gharasia Provinsi DIY dengan jumlah responden sebanyak 15 orang. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Sign Rank Test adalah nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang artinya cara berkenalan berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan sosialisasi pada pasien isolasi sosial di RS Gharsia Provinsi DIY.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengangkat masalah isolasi sosial menarik diri untuk menjadi masalah keperawatan utama dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan sekaligus ingin mengetahui sejauh mana keperawatan isolasi sosial tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka Penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

“ Bagaimana upaya meningkatkan sosialisasi pada klien isolasi menarik diri dengan melatih cara berkenalan”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menganalisis bagaimana upaya meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada klien isolasi menarik diri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pasien isolasi sosial menarik diri
- b. Menganalisis upaya meningkatkan cara berkenalan pada pasien isolasi sosial menarik diri

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah referensi pada keperawatan jiwa khususnya tentang upaya meningkatkan sosialisasi cara berkenalan pada pasien isolasi menarik diri

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Kendal Batang khususnya tentang cara berkenalan pasien isolasi menarik diri, dan sebagai referensi mahasiswa dan dosen.

b. Bagi Pasien

Bagi pasien (penderita kejiwaan) penelitian ini sebagai informasi bahwa cara berkenalan/berinteraksi kepada orang lain itu sangat penting.

c. Bagi Perawat

Menambah wawasan dan pengalaman perawat dalam meneliti tentang penyakit jiwa khususnya pasien isolasi sosial menarik diri.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menjadi tolak ukur serta upaya rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan jiwa khususnya pasien isolasi sosial menarik diri menjadi lebih baik