

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Masalah gangguan jiwa menarik diri relative membutuhkan intervensi yang lebih lama dan membutuhkan penanganan lebih lanjut karena akan memunculkan beberapa masalah sehingga berakibat pada halusinasi. Menarik diri merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain (Pawlin, 1993 dikutip dalam Budi Keliat dalam buku Kusumawati 2010). Prevalensi menarik diri ini saat ini masih cukup tinggi di Indonesia. Kasus ini membutuhkan penanganan yang serius untuk mengurangi angka kejadian menarik diri.

WHO (2009) memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, sekitar 20% orang dewasa mengalami gangguan jiwa. Peningkatan angka kejadian penderita gangguan jiwa di Indonesia secara signifikan berdasarkan data Departemen Kesehatan dan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (2007), prevalensi gangguan jiwa secara nasional sebanyak 2,8 juta orang mengalami gangguan interaksi sosial. Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Timur mencapai 380 ribu orang dari jumlah penduduk sebanyak 38 juta jiwa. Menurut data rekam medis RS Jiwa Menur Surabaya mencatat di tahun 2014, terdapat 843 pasien skizofrenia tak terici yang menjalani rawat inap, dengan yang mengalami menarik diri di Ruang Flamboyan sebanyak 93 pasien (11%) selama tahun 2014 dan yang masuk terdapat 6 sampai 10 pasien perbulan di Ruang Flamboyan.

Menarik diri dapat dipengaruhi berbagai factor yang menimbulkan respon yang maladaptive, belum ada kesimpulan yang spesifik tentang penyebab gangguan yang mempengaruhi hubungan interpersonal. Diantara factor yang ada diantaranya meliputi factor predisposisi dan factor presipitasi (Damaiyanti, 2012). Factor predisposisi merupakan factor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan individu untuk mengatasi stress. Dalam lingkup factor predisposisi meliputi factor perkembangan, genetic dan cara berkomunikasi dalam keluarga. Sedangkan faktor presipitasi adalah stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan.

Kegagalan individu yang mengalami menarik diri dalam proses berkembang akan mengakibatkan individu tidak percaya diri, tidak percaya pada orang lain, pesimis, takut salah dan putus asa terhadap tindakan yang dilakukan saat berhubungan dengan orang lain. Perasaan tidak dihargai akan menyebabkan individu sulit untuk mengembangkan dan mengungkapkan perasaan yang dialami. Akibatnya klien mengalami kemunduran berinteraksi, penurunan dalam aktifitas dan individu semakin sulit terbuka sehingga berakibat menjadi halusinasi, resiko perilaku kekerasan dan deficit perawatan diri (Damaiyanti, 2012)

Dalam menangani dan memecahkan masalah individu dengan masalah menarik diri harus didasari dengan membina hubungan saling percaya dengan klien. Strategi ini dilakukan dengan pendekatan pada klien dan pendekatan pada keluarga klien. Kegiatan untuk pelaksanaan tindakan keperawatan pada individu dengan masalah menarik diri bertujuan agar individu dapat membina hubungan saling percaya dengan orang lain, membantu individu untuk mengenali masalah dan mengetahui solusi yang

terbaik. Kegiatan ini dilakukan secara bertahap sampai individu dapat melakukan intervensi yang diberikan. Penilaian dan melatih aspek positif klien yang dimiliki pasien ini sangat penting karena dapat membantu dalam mencari cara konstruktif menunjukkan potensi yang dimiliki klien untuk mengubah dirinya menjadi lebih baik dan berharga (Fitria, 2011). Pembinaan pada keluarga klien dengan memberikan pendidikan kesehatan, melatih keluarga dalam berkomunikasi dan cara merawat klien di rumah.

Untuk mendukung keberhasilan dalam perawatan tersebut peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa sangat dibutuhkan, hal ini berkaitan dengan berbagai upaya kesehatan. Pada individu yang mengalami masalah menarik diri, upaya yang dilakukan melibatkan klien dalam hubungan yang luas, menggunakan kreatifitas untuk mengekspresikan stress interpersonal seperti melalui kesenian, music atau tulisan. Dengan pendekatan ini pasien akan mempunyai konsep diri yang positif dalam proses berinteraksi. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan menarik diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa pada Ny. A dengan menarik diri di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya?

## **1.3 TUJUAN**

### **1.3.1 TUJUAN UMUM**

Memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. A dengan menarik diri di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya.

### **1.3.2 TUJUAN KHUSUS**

1. Melakukan pengkajian pada Ny. A dengan kasus menarik diri di ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya.
2. Menentukan diagnosa keperawatan pada Ny. A dengan pasien menarik diri di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya.
3. Membuat intervensi yang tepat pada Ny. A menarik diri di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya.
4. Mengimplementasikan intervensi yang telah dibuat pada Ny. A dengan menarik diri di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya.
5. Mengevaluasi pada Ny. A setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien menarik diri di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya.

## **1.4 MANFAAT**

### **1.4.1 MANFAAT TEORITIS**

Sebagai bahan informasi bagi keperawatan, khususnya keperawatan jiwa, terutama dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan menarik diri.

### **1.4.2 MANFAAT PAKTIS**

#### **1. Bagi Penulis**

Untuk memperdalam pengetahuan dan mampu menerapkan/ mengaplikasikan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menarik diri.

#### **2. Bagi Pasien dan Keluarga.**

Dapat mengetahui atau memahami tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan cara pengobatan menarik diri, serta mampu mengaplikasikan pencegahan dan pengobatan dalam kehidupan sehari-hari.

#### **3. Bagi Institusi.**

Dapat menggunakan karya tulis ini sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan lagi untuk penelitian-penelitian berikutnya.

#### **4. Bagi perawat**

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standar asuhan keperawatan.

#### **5. Bagi Pembaca.**

Menambah pengetahuan pembaca mengenai menarik diri.

## **1.5 METODE PENULISAN DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan –tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya :

### **1.5.1 Anamnesis**

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien maupun tak langsung dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

### **1.5.2 Observasi**

Tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien (Nikmatur, 2012).

### **1.5.3 Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan mengobservasi tanda-tanda vital klien

## **1.6 LOKASI DAN WAKTU**

### **1.6.1 LOKASI**

Asuhan keperawatan ini diterapkan pada Ny. A menarik diri di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya yang beralamatkan di Jalan Raya Menur 120 Surabaya.

### **1.6.2 WAKTU**

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal karya tulis ilmiah sampai dengan penyusunan karya tulis ilmiah yaitu pada Desember 2014 – Juli 2015.