

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Syarat utama berkehidupan dalam bermasyarakat harus sehat fisik maupun sehat jiwa. Menurut UU No 18 tahun 2014, sehat jiwa merupakan seseorang yang mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual dan social sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat berkerjasama secara produktif. Masalah kesehatan jiwa akan menimbulkan dampak social seperti meningkatnya kekerasan rumah tangga, kriminalitas, masalah pekerjaan dan mengurangi produktifitas seseorang secara signifikan (Diskes, 2018).

Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan jiwa secara tidak langsung dapat menurunkan produktifitas, apalagi jika pasien gangguan jiwa di mulai pada usia produktif. Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka perlu pelayanan kesehatan jiwa yang komperhensif. Satu bentuk dari gangguan kesehatan jiwa yaitu Skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang dapat ditunjukkan dengan penurunan dan ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), afek tumpul atau tidak wajar, gangguan kognitif (ketidakmampuan berfikir abstrak) serta kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari (Kirana, dkk 2015).

Gangguan jiwa tidak bisa di remehkan, jumlahnya terus meningkat. Indonesia masih sangat terbatas dalam fasilitas dan pelayanan kesehatan dan kita harus

bisa membedakan antara kesehatan jiwa, dengan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dampak sosial yang akan timbul antara lain meningkatnya angka kekerasan rumah tangga, kriminalitas, bunuh diri, penganiayaan anak, perceraian, kenakalan remaja penyalahgunaan napza (narkotika psikotropika dan zat adiktif lain nya) (Diskes, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun (2016), terdapat sekitar 35 juta terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena orang terkena skizofrenia, serta 45,7 juta terkena dimensia. Jumlah penderita gangguan jiwa diindonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantara mengalami pasung. Dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat merupakan peringkat ke 9 dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 50.608 jiwa dan prevelensi masalah skizofrenia pada urutan ke 2 sebanyak 1,9 permil. Peningkatan gangguan jiwa yang terjadi saat ini akan menimbulkan masalah baru yang disebabkan ketidakmampuan dan gejala-gejala yang timbul oleh penderita (RISKESDAS 2013).

Berdasarkan data pra survey yang penulis dapat di ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung menunjukkan presentase pasien yang dirawat bulan Desember 2018, halusinasi mencapai 18 pasien, resiko perilaku kekerasan 18 pasien, isolasi sosial 5 pasien. Januari hingga Maret 2019, halusinasi mencapai 20 pasien, resiko perilaku kekerasan 12 pasien, dan isolasi sosial 8 pasien, dan

isolasi sosial berada di urutan ke 3 dan isolasi sosial harus di tangani karena dari pohon masalah menurut (Kaliat, ddk. 2010) harga diri rendah apa bila tidak di tangani lebih lanjut akan mengakibatkan isolasi sosial dan akan berlanjut ke gangguan sensori persepsi halusinasi, angka no 1 gangguan jiwa yang paling banyak di ruang kutilang adalah gangguan sensori persepsi halusinasi, maka apa bila kita tangani terlebih dahulu isolasi sosial di harapkan gangguan sensori persepsi halusinasi dapat berkurang.

Skizofrenia merupakan gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Menurut Melinda herman (2008) mendefinisikan skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang mengetahui persepsi klien, cara berpikir , Bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Yosep 2009).

Isolasi social merupakan gejala negative dari skizofrenia menurut berbagai penelitian kejadian skizofrenia disebabkan beberapa factor seperti kerusakan pada area otak. Kejadian skizofrenia sering di hubungkan dengan adanya kerusakan pada bagian otak tertentu, namun hingga kini belum diketahui dengan pasti area yang dapat mengakibatkan skizofrenia. Menurut penelitian beberapa area dalam otak yang berperan dalam timbulnya kejadian skizofrenia antara lain system limbik, korteks frontal, cerebellum dan ganglia basalis. Keempat area tersebut saling berhubungan, sehingga disfungsi pada satu area akan mengakibatkan gangguan pada area yang lain (Arief, 2006). Menurut purwanto (2015) dampak yang di timbulkan dari isolasi sosial ialah menarik diri, dan

mudah marah dan melakukan hal yang tidak terduga dan menjadikan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri.

Menurut (Myers dan Myers dalam Suseno, 2012) menyatakan bahwa melatih komunikasi interpersonal pada pasien dengan isolasi social cukup membantu sebagai proses interaksi pada seseorang atau lingkungannya yang mencakup keluarga, teman, rekan kerja, bahkan orang asing. Menurut Stuart (2016), seseorang harus memiliki hubungan interpersonal yang sehat, mengalami kedekatan dengan orang lain untuk menjaga identitas sesama mereka sendiri secara terpisah untuk menemukan keputusan dalam hidup. Wiyati, Hamid dan Gayatri (2009) tentang efektifitas melakukan komunikasih interpersonal didapatkan hasil pada klien terdapat peningkatan kemampuan afektif dan psikomotor sehingga klien mampu bersosialisasi dengan baik.

Berdasarkan pre survey yang di lakukan penulis, dengan cara observasi pada pasien penderita isolasi sosial khususnya di ruang kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, didapatkan data dari 2 pasien isolasi sosial masih berdiam diri diruangan, tidak mau berinteraksi, dan ketika di ajak berbicara tidak ada kontak mata yang merespon maka akan di berikan asuhan keperawatan dengan harapan asuhan keperawatan jiwa yang diberikan dapat membantu pasien agar bisa berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan nya.

B. Batasan Masalah

Masalah pada kasus asuhan keperawatan jiwa pada Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2019.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa pada Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2019.

D. Tujuan**1. Tujuan Umum**

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada Klien dengan Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa dengan Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan jiwa dengan Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan jiwa dengan Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan jiwa dengan Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
- e. Melakukan tindakan evaluasi keperawatan dengan Gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

E. Manfaat

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk menambah referensi dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang keperawatan jiwa.

2. Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai gambaran dari intervensi yang akan dilakukan pada pasien isolasi social untuk meningkatkan asuhan keperawatan jiwa.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai standar untuk menambah referensi dalam memilih intervensi yang akan dilakukan untuk melaksanakan asuhan keperawatan jiwa.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan sehingga dapat menambah wawasan dan informasi sertamenambah referensi untuk bahan pembelajaran bagi mahasiswa-mahasiswi STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung.

5. Bagi Klien

Klien dapat berkenalan dan dapat brinteraksi dengan lingkungan nya.