

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No. 36 tahun 2009). Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan gangguan jiwa atau ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia. Orang dengan masalah kejiwaan atau ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko gangguan jiwa (UU No.18 tahun 2014).

Gangguan jiwa pada umumnya dicirikan oleh kombinasi pikiran abnormal, persepsi, emosi, perilaku dan hubungan dengan orang lain. Masalah gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan bertambah luas menjadi 25% pada tahun 2030, gangguan jiwa juga berhubungan dengan bunuh diri, ada hampir 800.000 kematian akibat bunuh diri diseluruh dunia akibat gangguan jiwa (WHO, 2018). Gangguan jiwa bisa

ditemukan pada semua negara, pada perempuan maupun laki-laki, pada semua tahap kehidupan, orang yang miskin ataupun kaya baik yang tinggal di perkotaan maupun yang di pedesaan mulai dari ringan hingga berat. Banyaknya jumlah penduduk serta masalah kehidupan baik sosial ataupun ekonomi, membuat sebagian masyarakat harus berjuang mengatasi tekanan kehidupan, serta mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan. Bahkan dengan ada banyaknya masalah yang muncul, menyebabkan banyak masyarakat yang mengalami kondisi frustrasi, depresi dan stress yang tinggi sehingga mengakibatkan masalah gangguan jiwa, diperkirakan di Indonesia Lebih dari 450 juta orang dewasa secara global diperkirakan mengalami gangguan jiwa (Depkes RI, 2014). Gangguan jiwa meliputi: depresi, gangguan afektif bipolar, demensia, cacat intelektual, gangguan perkembangan termasuk autisme dan skizofrenia (WHO, 2018).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang parah, yang mempengaruhi sekitar 23 juta orang diseluruh dunia. Psikosis, termasuk skizofrenia dicirikan oleh distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan prilaku. Terdapat sekitar 300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 23 juta orang terkena skizofrenia, serta 50 juta terkena demensia (WHO, 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa skizofrenia, di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1.7 permil penduduk dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 menjadi 7 permil penduduk indonesia yang menderita gangguan jiwa, 14 % diantaranya pernah mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6.1 % penduduk

berusia > 15 tahun mengalami gangguan jiwa dan hanya 9% penderita depresi yang menjalani pengobatan medis (Risksedas, 2018).

Skizofrenia memiliki gejala positif dan negatif, gejala positif pada skizofrenia adalah fungsi tak berlebihan atau distorsi fungsi otak yang normal, yang biasanya responsif terhadap semua kategori obat antipsikotik seperti: waham, halusinasi, gangguan pemikiran, bicara kacau, perilaku bizar dan afek tidak tepat. Gejala negatifnya adalah sebuah penurunan atau hilangnya fungsi otak yang normal, biasanya tidak responsif terhadap antipsikotik tradisional dan lebih responsif terhadap antipsikotik atipikal seperti: afek datar, alogia, apatis, asosialitas dan defisit perhatian. Orang dengan skizofrenia memiliki morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dari pada penyakit fisik. Penyakit fisik, terutama obesitas dan konsekuensi kardiovaskuler yang menyebabkan pemendekan rentang hidup rata-rata pada orang dengan skizofrenia sekitar 20 tahun (Stuart, 2016).

Berdasarkan data pra survey yang penulis dapat di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung menunjukkan presentase pasien yang dirawat bulan Desember 2018 sampai februari 2019 halusinasi mencapai 48%, resiko perilaku kekerasan 46%, isolasi sosial 5% dari keseluruhan 58 pasien rawat inap selama 3 bulan. Dengan uraian data pada bulan Desember 2018 pasien halusinasi mencapai 9 pasien, resiko perilaku kekerasan 9 pasien, isolasi sosial 1 pasien. Pada bulan januari 2019 halusinasi mencapai 12 pasien, resiko perilaku kekerasan 12 pasien, isolasi sosial 1 pasien. Defisit perawatan diri 1

pasien. Pada bulan Februari halusinasi mencapai 7 pasien, resiko perilaku kekerasan 6 pasien, isolasi sosial 1 pasien. Berdasarkan data diatas isolasi sosial menempati urutan ke-3, akan tetapi jika isolasi sosial tidak segera ditangani dengan tepat maka akan mengakibatkan masalah keperawatan yang berlanjut seperti gangguan sensori persepsi: halusinasi yang bisa menyebabkan terjadinya perilaku mencederai diri sendiri maupun orang lain disekitarnya (Keliat, dkk, 2015). Isolasi sosial adalah ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka dan interindependen dengan orang lain (SDKI, 2017). Orang dengan gangguan kepribadian, memiliki insiden bunuh diri tertinggi dari semua gangguan kepribadian (Stuart, 2016). Pada saat mengatasi masalah diatas perawat kesehatan mental secara terus-menerus memiliki peran yang penting dalam mengkaji klien yang beresiko, mengidentifikasi respon pasien terhadap stress sepanjang rentang kehidupannya dan dalam mengembangkan komunikasi yang teraupetik (Otong dalam Iyus, 2010). Proses terapi yang berusaha menumbuhkan rasa aman bagi klien, menjalin hubungan saling percaya dan membina kepuasan dalam bergaul dengan orang lain sehingga klien merasa berharga dan di hormati (Peplau dalam Iyus, 2010).

Berdasarkan konsep berfikir diatas maka penulis tertarik untuk mengambil masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial untuk dikaji lebih jauh dan memberikan intervensi secara tepat dan komperhensif kepada pasien khususnya di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Harapannya setelah diberikan asuhan keperawatan dapat

membantu pasien untuk memulai kembali berhubungan dan berinteraksi dengan orang lain disekitarnya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa pada klien isolasi sosial di ruang melati rumah sakit jiwa daerah provinsi Lampung tahun 2019?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan di berikan untuk klien dengan masalah isolasi sosial diruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui hasil pengkajian keperawatan terhadap dua orang klien dengan masalah isolasi sosial di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

b. Mengetahui hasil diagnosis keperawatan terhadap dua orang klien dengan masalah isolasi sosial di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

c. Mengetahui hasil rencana keperawatan terhadap dua orang klien dengan masalah isolasi sosial di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

d. Mengetahui hasil pemberian intervensi keperawatan terhadap dua orang klien dengan masalah isolasi sosial di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

- e. Mengetahui hasil evaluasi keperawatan terhadap dua orang klien dengan masalah isolasi sosial di ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan pada karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi dan pencegahan masalah dalam keperawatan jiwa khususnya tentang asuhan keperawatan pada isolasi sosial.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk memberikan asuhan keperawatan dan pemberian intervensi secara tepat untuk pasien isolasi sosial

b. Bagi rumah sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat di jadikan sebagai tambahan referensi untuk pemberian intervensi dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit

c. Bagi institusi pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi, informasi dan sebagai ilmu pengetahuan tambahan untuk mahasiswa-mahasiswi sekolah tinggi ilmu kesehatan Muhammadiyah Pringsewu Lampung

d. Bagi klien

Klien dapat menerima asuhan keperawatan yang di berikan secara tepat dan komperhensif.