

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari bahwa dirinya mempunyai kemampuan pada dirinya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU RI Nomor 18 Tahun 2014 pasal 1). Kesehatan bukan hanya sekedar bebas dari penyakit, namun kesehatan mengarah pada diri seseorang untuk menjaga tubuhnya agar tubuh tetap dalam keadaan sehat dengan gaya hidup yang bersih dan sehat. Selain adanya kesehatan fisik harus didukung dengan adanya kesehatan jiwa (Zaini, 2019).

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi sejahtera fisik, psikologis serta sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan serta terbebas dari stressor sehingga dapat mengembalikan stress yang terjadi pada dirinya dan dapat diartikan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, emosional secara optimal, dan perkembangannya selaras dengan orang lain, serta memiliki sifat yang positif terhadap diri sendiri, memiliki aktualisasi diri, memiliki persepsi sesuai dengan kenyataan, dan kemampuan dalam beradaptasi dengan lingkungan (Zaini 2019). Jika menyimpang akan terjadi proses gangguan jiwa. 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. 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 merupakan gejala yang mengarah pada terancamnya psikis seseorang, yang mempengaruhi sekitar 23 juta orang diseluruh dunia. Psikosis, termasuk skizofrenia dicirikan oleh distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Terdapat sekitar 300 juta

orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 23 juta orang terkena skizofrenia, serta 50 juta terkena dimensia (WHO, 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa skizofrenia, di Indonesia pada tahun 2013 mengalami kenaikan pada tahun 2018 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 (Riskesdas, 2018). Skizofrenia memiliki gejala positif dan negatif, gejala positif pada skizofrenia adalah fungsi tak berlebihan yang biasanya responsif terhadap semua kategori obat antipsikotik dapat mengakibatkan 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, kurangnya sosialitas dan defisit perhatian. Masalah keperawatan yang bisa dialami oleh seseorang dengan skizofrenia yaitu salah satunya adalah isolasi sosial (Stuart, 2016).

Isolasi sosial merupakan ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka dan interdependen dengan orang lain (SDKI, 2017). Isolasi sosial yaitu dimana suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu negatif atau suatu keadaan yang mengancam, sebab orang tersebut mempunyai gangguan kepribadian, memiliki rasa ingin bunuh dirinya tertinggi dari semua gangguan kepribadian (Stuart, 2016).

Menurut penelitian Kumar (2015) latihan keterampilan sosial secara luas memberikan keuntungan dengan meningkatkan interaksi, ikatan aktivitas sosial, mengekspresikan perasaan kepada orang lain dan perbaikan kualitas kerja. Pasien mulai berpartisipasi dalam aktivitas sosial seperti interaksi dengan teman perawat. Latihan keterampilan sosial sangat berguna dalam meningkatkan fungsi sosial pada pasien skizofrenia kronis karena pasien dapat belajar dan melaksanakan keterampilan dasar yang dibutuhkan untuk hidup mandiri, belajar dan bekerja dalam komunitas tertentu.

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan yang diperoleh di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari 2019 – Desember 2019 terdapat pasien rawat inap sebanyak 977 pasien dan pasien rawat jalan sebanyak 36.472 pasien kemudian pada bulan Januari – Februari 2020 terdapat pasien rawat inap sebanyak 91 pasien dan pasien rawat jalan sebanyak 3.156 pasien (Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, 2020). Dengan uraian data pada pra survey yang penulis dapat diruang kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung menunjukkan presentase pasien yang dirawat pada bulan Januari 2019 – Februari 2020 dimana pasien isolasi sosial 63 orang (6%), harga diri rendah 136 orang (13%), resiko perilaku kekerasan 420 orang (40%), halusinasi 315 orang (33%), deficit perawatan diri 84 orang (8%) (Rekam Medik Ruang Kutilang, 2020).

Berdasarkan data diatas isolasi sosial menempati urutan ke-5, 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, dan halusinasi dapat menyebabkan terjadinya isolasi sosial (Keliat, dkk, 2015 dalam Jannah 2018).

Proses untuk menjalin hubungan saling percaya dan membina kepuasan dalam bergaul dengan orang lain sehingganya klien merasa berharga dan di hormati, dan menjadikan pola pikir yang positif (Peplau dalam Iyus, 2010). Berdasarkan konsep berfikir diatas maka penulis tertarik untuk mengambil masalah asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan isolasi sosial untuk dikaji lebih jauh dan memberikan intervensi secara tepat dan komperhensif kepada pasien khususnya di ruang Kutilang 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 menganalisis asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial di ruang kutilang rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial di ruang kutilang rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis pengkajian keperawatan terhadap klien dengan masalah isolasi sosial.
- b. Menganalisis diagnosis keperawatan terhadap klien dengan masalah isolasi sosial.
- c. Menganalisis rencana keperawatan terhadap klien dengan masalah isolasi sosial.
- d. Menganalisis pemberian intervensi keperawatan terhadap klien dengan masalah isolasi sosial.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan terhadap klien dengan masalah isolasi sosial.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil analisis 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

Analisis 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

Analisis 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

Analisis karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi, informasi dan sebagai ilmu pengetahuan tambahan untuk mahasiswa-mahasiswi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

d. Bagi klien

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