

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan permasalahan internasional yang meningkat setiap tahunnya. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa yang termasuk dalam gangguan jiwa antara lain depresi, gangguan bipolar, skizofrenia dan psikosis, demensia, dan gangguan perkembangan. World Health Organization (WHO) mencatat jumlah penderita gangguan jiwa skizofrenia di dunia mencapai 24 juta orang. Hal ini meningkat karena pada tahun 2016 data World Health Organization (WHO) menunjukkan terdapat 21 juta terkena skizofrenia. (WHO, 2021)

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan dimana individu tersebut mengalami perubahan dalam pola pikir, emosi, atau perilaku maupun gabungan dari ketiga perubahan tersebut (American Psychiatric Association. 2015). Gangguan jiwa berhubungan dengan distress atau masalah dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau masalah keluarga. Orang dengan Gangguan jiwa menurut UU RI No 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Salah satu dari jenis gangguan jiwa yaitu skizofrenia. Skizofrenia ditandai dengan distorsi pikiran, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku. Skizofrenia juga ditandai dengan adanya halusinasi penglihatan, pendengaran, atau merasakan sesuatu yang tidak ada. Gejala lain dari skizofrenia dapat berupa delusi, dan juga perilaku abnormal seperti penampilan aneh, bicara tidak koheren, berkeliaran, bergumam atau tertawa sendiri, pengabaian diri dan mengalami gangguan fungsi social yaitu isolasi sosial atau mengisolasi diri.

Data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan terdapat 6.7 per mil anggota rumah tangga di Indonesia yang menderita gangguan jiwa skizofrenia/ psikosis. Jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi Bali (11,1%), DI Yogyakarta (10,4%), Nusa Tenggara Barat (9,6%), Aceh (8,7%), dan Jawa Tengah (8,7%). Provinsi Jawa Tengah berada di urutan kelima teratas prevalensi gangguan jiwa di Indonesia.

Kabupaten Klaten dalam riset kesehatan dasar 2018 berada di posisi urutan 8 teratas kabupaten/ kota di wilayah Jawa Tengah dengan presentase 12,27%. Dari laporan data Orang Dengan Skizofrenia (ODS) tiap puskesmas di Klaten tahun 2022, puskesmas Klaten Tengah terdapat 98 dari 2511 orang. Kasus ODS terlapor tertinggi di Klaten berada di puskesmas Wedi sebanyak 158 orang.

Pentingnya dan pesatnya kejadian gangguan mental sayangnya tidak diikuti dengan cakupan pengobatan penderita. Dari data kasus gangguan psikosis di Indonesia diatas, hanya 85% yang pernah mengakses pelayanan kesehatan untuk berobat. Rendahnya cakupan ini salah satunya juga dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan mental.

Banyak dari penderita gangguan jiwa yang masih berada di tengah masyarakat yang belum tertangani dalam pengobatan. Mereka dirawat bersama keluarga dengan kondisi seadanya, belum tersentuh oleh program kesehatan atau penanganan medis sesuai kebutuhannya. Ada dari mereka yang menarik diri, mengurung diri, tidak mau bergaul, depresi, halusinasi, resiko perilaku kekerasan dan ada yang hidup dalam lingkungan yang kumuh dan tidak layak.

Orang dengan skizofrenia (ODS) sering sebagai korban mengalami pelanggaran hak asasi manusia baik di dalam institusi kesehatan mental maupun di lingkungan masyarakat. Stigma terhadap orang dengan kondisi ini sangat kuat dan meluas, menyebabkan pengucilan sosial. Dan berdampak pada hubungan mereka dengan orang lain, termasuk keluarga dan teman. Ini berkontribusi pada diskriminasi, yang pada gilirannya dapat membatasi akses ke perawatan kesehatan umum, pendidikan, perumahan dan pekerjaan.

Skizofrenia dapat ditangani dengan penggunaan obat-obatan dan dukungan psikososial. Salah satu upaya mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa yang belum tertangani dengan baik di masyarakat dapat dilakukan program Community Mental Health Nursing (CMHN). CMHN adalah pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik, dan paripurna, berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentang terhadap stres dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan (gangguan jiwa).

Parendrawati (2023) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa optimalisasi dan edukasi peran keluarga dalam membantu dalam perawatan pasien skizofrenia terutama saat perawatan di rumah untuk mencegah terjadinya kekambuhan menjadi hal yang penting. Pemberian pendidikan kesehatan perlu dilakukan bertujuan agar keluarga mampu melaksanakan peran dan tugas keluarga terutama dalam pengawasan kepatuhan

minum obat dan membawa anggota keluarganya untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data dari puskesmas klaten tengah tercatat ada 107 orang dengan gangguan mental dan 40 diantaranya berada di Kelurahan Buntalan. Ketika melaksanakan praktek keperawatan CMHN di Kelurahan Buntalan terdata 16 orang dengan skizofrenia, dan penulis menemukan kasus Sdr. W (47 tahun) dengan gangguan isolasi sosial. Sdr W merupakan klien dengan gangguan kejiwaan menarik diri, isolasi sosial. Berbagai macam masalah ditemukan pada klien Sdr W. Maka dari itu penulis akan melakukan asuhan keperawatan jiwa pada Sdr. W dengan gangguan isolasi sosial, menarik diri. Penulis melakukan perawatan mulai dari pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan hal tersebut, bagaimana asuhan keperawatan pada Sdr W?

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan yang dapat diberikan pada Sdr. W dengan masalah Isolasi Sosial di Kelurahan Buntalan, Klaten Tengah?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah adalah agar penulis mampu memahami konsep gangguan kesehatan mental dengan Isolasi sosial serta mampu memberikan asuhan keperawatan yang akurat pada pasien terkait.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam karya ilmiah ini adalah agar penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian dengan isolasi sosial
- b. Menentukan masalah keperawatan yang muncul
- c. Melakukan intervensi asuhan keperawatan jiwa dengan isolasi sosial
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan jiwa dengan isolasi sosial
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan jiwa dengan isolasi sosial
- f. Menganalisis asuhan keperawatan jiwa dengan isolasi sosial yang telah dilakukan

D. Manfaat

1. Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memperkaya ilmu keperawatan dan dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya terkait isolasi sosial

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi bagi bidang keperawatan khususnya keperawatan jiwa dan bidang pendidikan sehingga menambah pengetahuan mahasiswa dalam penanganan pasien kejiwaan dengan Isolasi sosial.

b. Bagi Perawat

Karya tulis ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai acuan untuk menjalankan asuhan keperawatan jiwa pada pasien kejiwaan dengan isolasi sosial.

c. Bagi Pasien

Diharapkan dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, masalah keperawatan yang dialami dapat teratasi.

d. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga mampu melakukan perawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial di rumah sehingga frekuensi kekambuhan dapat berkurang.