

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa sebagai suatu sindrome atau pola psikologiss atau perilaku yang penting secara kliis yang terjadi pada seseorang yang dikaitkan dengan adanya distres dan disabilitas (American Psychiatric Association, 2010). Faktor yang menyebabkan gangguan jiwa adalah faktor individual, faktor interpersonal, faktor budaya dan sosial. Fenomena pada gangguan jiwa saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Tanda dan gejala gangguan jiwa seperti gangguan kognitif, gangguan pikiran, gangguan kesadaran, gangguan kemauan, gangguan emosi dan efek gangguan psikomotorik (Susilowati, 2011).

Depresi merupakan penyebab terbesar kekacauan di sleuruh dunia. Lebih dari 80% penyakit ini dialami orang-orang yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan kenaikan prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia yaitu 1,7% menjadi 7%. Gangguan jiwa terbanyak di Aceh, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur. Prevalensi gangguan skizofrenia pada penduduk Indonesia 7% sedangkan di Jawa Tengah sebesar 7,9%. Proporsi keluarga yang pernah melakukan pemasangan terhadap anggota keluarga gangguan jiwa sebesar 14% dan dari jumlah tersebut sebanyak 31,5% diantaranya dipasung lebih dari 3 bulan. Perawat kesehatan jiwa memiliki peran penting dalam mengidentifikasi klien-klien yang berisiko, mengkaji respon klien terhadap stress dalam mengembangkan komunikasi terapeutik.

Provinsi Jawa Tengah sendiri terdapat 3 orang per 1000 penduduk yang mengalami gangguan jiwa dan 50% adalah akibat dari kehilangan pekerjaan. Sejalan dengan paradigma sehat yang dicanangkan departemen kesehatan yang lebih menekankan upaya proaktif untuk melakukan pencegahan daripada menunggu di rumah sakit, kini orientasi upaya kesehatan jiwa lebih pada pencegahan (preventif) dan promotif (Wahyuni, 2013).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berupa perubahan pada psikomotorik, kemauan, afek, emosi dan persepsi. Akibat dari gejala yang muncul, timbul masalah bagi klien meliputi kurang perawatan diri, risiko menciderai diri sendiri dan orang lain, menarik diri dan harga diri rendah. Masalah yang timbul dapat berdampak pada perilaku

tidak ingin komunikasi dengan orang lain, lebih suka berdiam diri, menghindari dari orang lain dan kegiatan sehari-hari terabaikan (Kusumawati dan Hartono, 2012).

Perkembangan jaman menurut kehidupan manusia semakin modern, begitu juga semakin bertambahnya stresor psikososial akibat budaya masyarakat modern yang cenderung lebih sekuler, hal ini dapat menyebabkan manusia semakin sulit menghadapi tekanan-tekanan hidup yang datang. Kondisi kritis ini juga berdampak terhadap kualitas peningkatan kualitas penyakit emosional mental manusia. Akibat gangguan jiwa khususnya gangguan isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Dermawan dan Rusdi, 2012).

Isolasi sosial merupakan upaya klien untuk menghindari suatu hubungan komunikasi dengan orang lain karena merasa kehilangan hubungan akrab dan tidak mempunyai kesempatan untuk berbagi rasa, pikiran dan kegagalan. Klien mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang dimanifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian dan tidak sanggup berbagai pengalaman (Balitbang, 2011). Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain.

Data kunjungan pasien di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Juli tahun 2019 dengan jumlah pasien 106 dengan halusinasi 63 orang dan perilaku kekerasan 30 orang dan 20 dilakukan restrain, menarik diri sebanyak 12 orang dan risiko bunuh diri sebanyak 2 orang, dari data tersebut menunjukkan kasus gangguan jiwa menarik diri sebanyak 11,3% dari seluruh pasien gangguan jiwa yang rawat inap di bulan Juli 2019.

Peran fungsi dan tanggung jawab sebagai perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa. Dalam kaitannya isolasi sosial menarik diri merupakan upaya meningkatkan percaya diri klien dan mengajarkan teknik berinteraksi dengan orang lain misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan pasien lain. Memberikan pengertian tentang kerugian menyendiri karena dapat menimbulkan halusinasi, defisit perawatan diri, serta kurangnya pemenuhan kebutuhan nutrisi. Asuhan keperawatan jiwa yang diberikan kepada klien dengan isolasi sosial dapat menggunakan strategi pelaksanaan SP1 P sampai SP IV P dan SP 1 K sampai SP III K (Keliat, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul: “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di RSJD RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”

B. Rumusan Masalah

Penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan jumlah dari 1,7% (Riskesdas 2013) menjadi 7% pada Riskesdas 2018 sehingga ada peningkatan sebesar 5,3%. Data kunjungan pasien di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Juli tahun 2019 dengan jumlah pasien 106 dengan halusinasi 63 orang dan perilaku kekerasan 30 orang dan 20 dilakukan restrain, menarik diri sebanyak 12 orang dan risiko bunuh diri sebanyak 2 orang.

Berdasarkan data tersebut diatas maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa pada klien skizofrenia dengan isolasi sosial di RSJD RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan isolasi sosial di RSJD RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan gangguan isolasi sosial.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan klien dengan gangguan isolasi sosial.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan dengan klien gangguan isolasi sosial.
- d. Mendeskripsikan tindakan asuhan keperawatan klien dengan gangguan isolasi sosial.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan klien dengan gangguan isolasi sosial.
- f. Membandingkan antara kasus dengan teori yang telah ada dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa klien dengan isolasi sosial.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil studi penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu literatur pendidikan kesehatan jiwa dan menetapkan standar asuhan keperawatan jiwa pada klien skizofrenia dengan isolasi sosial.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan penulisan tentang asuhan keperawatan jiwa klien dengan isolasi sosial dan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh ke dalam asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah isolasi sosial.

b. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan oleh pihak rumah sakit untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah isolasi sosial.

c. Bagi institusi

Menambah masukan dan sumber bacaan dipergustakaan institusi khususnya mengenai asuhan keperawatan jiwa dengan masalah isolasi sosial.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan atau sumber data dalam penelitian klien skizofrenia dengan isolasi sosial

e. Profesi keperawatan

Sebagai referensi bagi profesi perawat dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa khususnya pada kasus isolasi sosial.