

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang serius di dunia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Berdasarkan hasil prevalensi terjadinya gangguan jiwa berat (Psikosis/Skizofrenia) di Indonesia. Psikosis 1,8 per 1000 penduduk menurut Kemenkes 2018 sedikit lebih tinggi dibandingkan hasil Kemenkes 2013 yang menyebutkan prevalensi psikosis 1,7 per 1000 penduduk. Prevalensi di Pulau Jawa dan Bali lebih padat penduduknya dapat berkisar 1,3 (Banten) hingga 3,5 per 1000 penduduk (DIY). Angka yang tinggi juga ditemukan di Provinsi Bali yaitu 3,0. Salah satu gejala negatif dari skizofrenia sendiri adalah dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan fungsi sosial dan isolasi sosial: mengisolasi diri. Salah satu penyakit gangguan jiwa yang menjadi masalah utama dinegara-negara berkembang adalah skizofrenia.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan, prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga pengidap skizofrenia atau psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di daerah Bali dan Yogyakarta dan masing – masing 11,1 untuk wilayah Bali dan 10,4 untuk wilayah Yogyakarta per 1.000 rumah tangga yang mempunyai anggota pengidap skizofrenia. Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi yang menempati urutan ke lima yang memiliki penderita skizofrenia terbanyak setelah DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, dan Bali. Prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah yaitu 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Depkes RI 2013). Menurut Susilawati, 2019 prevalensi skizofrenia di kabutan klaten sebanyak 14,3 % dari jumlah seluruh penduduk di kabupaten klaten.

Prevalensi kasus skizofrenia di indonesia sebesar 6,4% di wilayah perkotaan, 7,0% di perdesaan, berarti rata-rata jumlah skizofrenia di indonesia sejumlah 6,7%. Dari cakupan indikator penderita gangguan jiwa di Provinsi Jawa

Tengah yang mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan terdapat 36,5% kasus. Dan terdapat proporsi pengobatan rumah tangga dengan ART gangguan jiwa Skizofrenia tahun 2018, yang pernah berobat ke RS Jiwa/Fasyankes/Nake sebesar 85%, dan tidak berobat sebesar 15% serta penderita gangguan jiwa skizofrenia yang minum obat rutin 1 bulan terakhir sebesar 48,9% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2019). Pada tahun 2019 pasien skizofrenia mengalami peningkatan dimana ruang dewandaru sebanyak 339 orang, flamboyant 387 orang, geranium 659 orang dan helocenia sebanyak 207 orang. Keseluruhan kasus halusinasi 79%, resiko perilaku kekerasan 35,5%, isolasi sosial 1,7 %, waham 1,2 % dan resiko bunuh diri 0,76%, (*Data Rekam Medik RSJD Soedjarwadi 2019*).

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang bersifat kronis atau kambuh ditandai dengan perpecahan antara pikiran, emosi dan perilaku Klien yang terkena skizofrenia. Gejala spesifik yang terjadi pada pasien skizofrenia, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, khususnya tidak terkontrolnya emosi (Keliat & Budi Anna, 2011). Gejala skizofrenia dibagi dalam dua kategori utama : gejala positif atau nyata, yang mencakup waham, halusinasi, disorganisasi, pikiran, bicara dan berperilaku tidak teratur, serta gejala negatif atau gejala samar, seperti afek datar, tidak memiliki kemauan dan isolasi sosial dari masyarakat atau rasa tidak nyaman. Salah satu gejala negatif skizofrenia adalah isolasi sosial (Keliat & Akemat, 2011). Sebagian besar klien skizofrenia mengalami penurunan interaksi sosial akibat kerusakan fungsi kognitif dan afektif yaitu sebesar 72% (Kirana, 2010). Orang dengan skizofrenia mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang dimanifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian, dan tidak sanggup berbagi pengalaman (Direja, 2011). Isolasi sosial di gunakan klien untuk menghindari dari orang lain agar pengalaman yang tidak menyenangkan yang pernah dialami tidak terulang lagi (Wakhid,dkk. 2013).

Isolasi Sosial adalah keadaan di mana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak di terima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Jaya, 2015). Manusia adalah makhluk sosial yang tidak bisa hidup secara individu. Dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, seorang individu dituntut untuk berinteraksi atau bersosialisasi dengan individu lain untuk pemenuhan kebutuhannya (Stuart, 2007).

Dari data diatas disimpulkan bahwa manusia sebagai makhluk sosial yang tidak bisa hidup secara individu dan terdapat ketergantungan antar individu lain untuk melakukan interaksi sosial serta untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Faktor predisposisi terjadinya perilaku menarik diri adalah kegagalan perkembangan yang dapat mengakibatkan individu tidak percaya diri, tidak percaya orang lain, ragu takut salah, putus asa terhadap hubungan dengan orang lain, menghindari dari orang lain, tidak mampu merumuskan keinginan dan merasa tertekan. Sedangkan faktor presipitasi dari faktor sosio-cultural karena menurunnya stabilitas keluarga dan berpisah karena meninggal dan fakto psikologis seperti berpisah dengan orang yang terdekat atau kegagalan orang lain untuk bergantung, merasa tidak berarti dalam keluarga sehingga menyebabkan klien berespons menghindari dengan menarik diri dari lingkungan (Stuart and sundeen, 1995). Dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial adalah menarik diri, narcissism atau mudah marah, melakukan hal yang tak terduga atau impulsivity, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri

Tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan jiwa berbeda dengan tindakan keperawatan untuk klien dengan penyakit fisik di RSUD dalam perawatan kesehatan jiwa. Perawat melakukan tindakan yang bertujuan untuk mengatasi penyebab dari masalah dan daftar masalah diatas dapat diambil salah satu. Dalam hal ini peran fungsi dan tanggung jawab perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa, dalam kaitannya dengan menarik diri adalah meningkatkan percaya diri pasien dan mengajarkan untuk berinteraksi dengan orang lain, misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan pasien lain, memberikan pengertian tentang kerugian menyendiri dan keuntungan dari berinteraksi dengan orang lain, sehingga diharapkan mampu terjadi peningkatan interaksi sosial pasien

Tindakan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial di RSJD Dr R.M. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah meliputi terapi farmakologi yaitu dengan obat-obatan psikofarmaka dan terapi non farmakologi yaitu dengan terapi aktivitas kelompok sosialisasi serta terapi individu dengan menggunakan strategi pelaksanaan. Hal ini di dukung pada penelitian Ani, Jek dan Licy (2020) bahwa ada pengaruh terapi kognitif terhadap kemampuan berinteraksi pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial di RSJ Prof.Dr. Muhammad Ildream Medan tahun 2019. Diharapkan kepada pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial mampu

mengubah pikiran negatif menjadi positif, meningkatkan aktivitas serta mampu berinteraksi dengan baik setelah melaksanakan terapi kognitif dengan baik dan teratur, sehingga pasien merasa lebih baik dan dapat bertindak lebih produktif.. Terapi kognitif bertujuan untuk mengubah pikiran negatif menjadi positif, mengetahui penyebab perasaan negatif yang dirasakan, membantu mengendalikan diri dan pencegahan serta pertumbuhan pribadi.

Berdasarkan Latar Belakang yang sudah dijelaskan di atas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan pada Tn. H dengan gangguan isolasi sosial di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) memaparkan bahwa jumlah penderita skizofrenia meningkat dari tahun ke tahun. Pada data tahun 2018 menyebutkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota keluarga dengan gangguan skizofrenia. Angka ini melonjak dibandingkan dari data tahun 2013. Bali dan Yogyakarta mencatat rekor tertinggi masing masing 11,1 dan 10,4 permil. Di daerah Jawa Tengah angka skizofrenia tergolong tinggi, dengan total 2,3 permil dari jumlah penduduk. Gangguan jiwa yang mengalami isolasi sosial : menarik diri ini jika tidak segera di tangani akan menimbulkan dampak negatif. Dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial adalah menarik diri, *narcissism* atau mudah marah, melakukan hal yang tak terduga atau impulsivity, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri. Dari rumus masalah diatas maka pertanyaan penelitiannya Bagaimana Pelaksanaan “Asuhan Keperawatan pada Tn. H dengan isolasi sosial di ruang Flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan klien dengan isolasi sosial di RSJD Dr R.M. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan isolasi sosial.

- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan isolasi sosial.
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial.
- d. Mendiskripsikan implementasi pada klien dengan isolasi sosial
- e. Mendiskripsikan evaluasi pada klien dengan isolasi sosial
- f. Menganalisa antara kasus dan teori yang terkait adanya asuhan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners tentang Asuhan Keperawatan pada klien dengan masalah isolasi sosial ini adalah sebagai berikut:

1. Teoritis

Menambah pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah isolasi sosial

2. Praktis

a. Manfaat bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mengikuti program terapi yang telah diajarkan perawat untuk mempercepat proses penyembuhan.

b. Manfaat bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengetahui tanda dan gejala serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada klien dengan isolasi sosial dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan

c. Manfaat bagi Perawat

Dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan isolasi sosial sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan mempersingkat hari perawatan

d. Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi terkait pelaksanaan dokumentasi Asuhan Keperawatan tentang Isolasi Sosial : Menarik Diri dalam bidang keperawatan jiwa

e. Penulis berikutnya

Menambah wawasan dan bahan tambahan informasi sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dalam bidang keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial : Menarik Diri.