

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa atau skizofrenia merupakan pola psikologis yang terjadi pada seseorang berupa distress, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup. Kesehatan jiwa atau kesehatan mental salah satu aspek penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. World Health Organization (WHO) menyatakan, prevalensi gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia sudah hampir mencapai satu miliar orang, 1 dari 300 orang (0,32%) di dunia mengalami gangguan jiwa, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (WHO 2022). Hal ini dapat dikatakan sebagai penyumbang 10% dari beban penyakit dan telah menjadi isu global. Pada tahun 2018 hasil riset dari Riskesdas menunjukkan bahwa skizofrenia di Indonesia terjadi 6,7% dengan wilayah persebaran didaerah perkotaan 6,4% dan perdesaan 7,0% sedangkan cakupan pengobatan pada seseorang dengan gangguan jiwa mencapai 85% (Anggraini & Sukihananto, 2022).

Kemenkes RI, 2018 mengatakan provinsi jawa timur memiliki data orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) non pasung sebanyak 40.312 jiwa sedangkan orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) dalam kondisi dipasung sebanyak 3.579 jiwa. Sedangkan data terbaru yang didapatkan dari hasil pengakjian di desa Jubung Kecamatan Sukorambi terdapat 21 jiwa yang mengalami gangguan jiwa. Ditinjau dari Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18

Tahun 2014, Seseorang dikatakan sehat jiwa atau mental jika individu tersebut mampu mengembangkan fisik, mental dan spiritualnya sedemikian rupa sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat, dapat menjalankan perannya sesuai dengan kodratnya, dan mampu bersosialisasi dilingkungan sekitar dengan orang lain (Hakim, 2021).

Kesehatan jiwa tidak hanya masalah gangguan jiwa saja melainkan dari berbagai aspek yang bersifat positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan jiwa yang dapat mencerminkan kedewasaan pribadinya. Kesehatan jiwa tidak luput dari beberapa gangguan jiwa yang merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Seseorang dengan gangguan jiwa dapat menunjukkan penurunan dan ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita, afek tumpul atau tidak wajar, gangguan kognitif atau ketidakmampuan berfikir abstrak, dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gejala yang nampak pada seseorang dengan skizofrenia dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu positif dan negative, sebagian besar dari gejala negative seseorang dengan skizofrenia dapat berupa isolasi social (Ayuningtyas et al., 2018).

Isolasi social adalah keadaan dimana seseorang tidak ingin berinteraksi dengan orang lain, individu tersebut memilih untuk menarik diri dari lingkungannya, dan menjauh dari orang lain. Seseorang dengan isolasi social merasa sendiri lebih nyaman dan merasa kehadiran orang lain sebagai ancaman, sebagian besar orang dengan isolasi social merasa bahwa dirinya tidak dapat

diterima oleh orang lain, tidak berguna, merasa ditolak orang lain dan lingkungannya, merasa tidak aman berada diantara orang lain, kehilangan ketertarikan dalam berkegiatan social serta tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan. Perilaku yang dapat ditunjukkan oleh individu dengan isolasi social yaitu menarik diri dari keluarga dan lingkungan, jarang berkomunikasi, tidak ada kontak mata saat berinteraksi dengan orang lain, malas, tidak beraktifitas, serta menolak hubungan dengan orang lain (Ayu Candra Kirana, 2018).

Peran dari seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan diantaranya sebagai pendidik, narasumber, dan penasihat, adapun peran perawat dalam penanganan pada pasien dengan isolasi social yaitu melakukan penerapan asuhan keperawatan berupa penerapan strategi pelaksanaan. Strategi pelaksanaan pasien dengan isolasi social yaitu dapat dilakukan dengan terapi aktivitas kelompok yang dapat diterapkan sebagai jadwal harian untuk melatih pasien berinteraksi dengan orang lain (Sukaesti, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan isolasi sosial di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien dengan Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Pengkajian Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi
- b. Menganalisis Diagnosis Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi
- c. Menganalisis intervensi Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi
- d. Menganalisis tindakan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi
- e. Menganalisis Evaluasi Diagnosis Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Isolasi Sosial di Kecamatan Sukorambi

1.5 Manfaat

1.5.1 Secara Teoritis

Sebagai penambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan isolasi sosial. Sebagai media referensi bagi peneliti selanjutnya yang nantinya menggunakan konsep dan dasar penelitian yang sama.

1.5.2 Secara Praktis

1. Perawat

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan isolasi sosial. Sebagai referensi dalam mengatasi gangguan kesehatan khususnya pasien dengan gangguan jiwa.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai bentuk referensi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami isolasi sosial

3. Pasien

Mendapatkan pelayanan keperawatan jiwa yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidupnya