

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologi, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memiliki banyak komponen dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa seseorang dapat dikategorikan sebagai faktor individual, interpersonal, dan sosial budaya. (Saswati & Sutinah, 2018)

Gangguan jiwa adalah pola psikologis yang diperlihatkan oleh individu berupa distress, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup. Stuart (2013). RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan data gangguan jiwa berat sebesar 0,17%, atau sekitar 1,1 juta orang atau 5,2% dari jumlah penderita Skizofrenia di seluruh dunia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat ditunjukkan dengan penurunan dan ketidakmampuan pasien dengan skizofrenia dapat berupa isolasi sosial.

Isolasi sosial merupakan suatu keadaan perubahan yang dialami klien skizofrenia. Isolasi sosial adalah suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam (19). Klien yang mengalami isolasi sosial akan cenderung muncul perilaku menghindar saat berinteraksi dengan orang lain dan lebih suka menyendiri terhadap lingkungan agar pengalaman yang tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali (Harkomah, 2018).

Menurut WHO tahun 2013 kondisi dimana kejiwaan dan gangguan perilaku yang berkaitan dengan masalah kesehatan termasuk didalamnya gangguan yang disebabkan oleh tingginya beban dari penyakit seperti depresi, gangguan afektif bipolar, skizofrenia, gangguan kecemasan, penyalahgunaan zat, retardasi mental gangguan perkembangan yang pada umumnya terjadi pada masa kanak-kanak, dewasa dan autis ini merupakan istilah gangguan jiwa. dan untuk menangani gangguan jiwa

yang di alami oleh klien di perlukan keperawatan jiwa. Menurut American Nurses Association (ANA) area khusus dalam praktek keperawawtan yang meng gunakan ilmu tingkah laku manusia sebagai dasar menggunakan diri sendiri secara terapeutik dalam meningkatkan ,mempertahankan,serta memulihkan keadaan mental klien dan kesehatan mental masyarakat dimana klien berada ,ini merupakan pengertian keperawatan jiwa (Psa, 2017).

Kasus skizofrenia di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya mengalami peningkatan. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia mencapai 1,7% per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang dan hasil Riskesdas tahun 2018 yang dilakukan pada 1,2 juta jiwa menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat sudah mencapai 7%. Poin mengenai gangguan jiwa tersebut mengungkapkan peningkatan yang cukup signifikan. Prevalensi rumah tangga yang paling tinggi menderita gangguan jiwa skizofrenia menurut provinsi ditempati oleh Provinsi Bali dengan persentase 11% dan terendah ditempati oleh Kepulauan Riau dengan persentase 3% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data survey yang di dapat dari RSJD Dr. Amino Gondhohutomo Semarang. Menurut data rekap medik RSJ kota Semarang, memiliki kasus yang bervariasi. Jumlah pasien sakit jiwa pada tahun 2015 dari bulan Januari – September jumlah pasien meningkat sebanyak 5,339 orang. Jumlah pasien sakit jiwa terbanyak adalah dengan diagnosa halusinasi, dengan jumlah 2,398 jiwa, RPK sebanyak 2,258 jiwa, pasien yang mengalami gangguan jiwa terdapat pasien yang mengalami isolasi sosial sebanyak 454 orang, RBD: 169 jiwa, DPD: 90 jiwa, Waham: 78 jiwa, HDR: 52 jiwa. Isolasi sosial berada diposisi urutan ke tiga tertinggi. Rata-rata menarik diri dialami oleh pasien usia antara 14-24 tahun dengan permasalahan umumnya adalah masalah lingkungan misal klien disekolah sering diejek temannya dan merasa tidak dihargai keberadaannya dilingkungan sekolah maupun dilingkungan sekitar. Sehingga rata-rata klien cenderung diam dan menarik diri (Jordan, 2013).

Menurut Stuart, (2013) menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun apabila isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa risiko perubahan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif (Ayu Candra Kirana, 2018)

B. TUJUAN PENELITIAN STUDI KASUS

1. TUJUAN UMUM

Tujuan umum dari dilakukannya penelitiannya ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan kemampuan memperkenalkan diri, kemampuan berkenalan untuk mengatasi gangguan perilaku isolasi sosial pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

2. TUJUAN KUSUS

1. Melakukan pengkajian pada pasien Skizofrenia Paranoid dengan masalah gangguan isolasi sosial ” menarik diri” di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah.
2. Menegakkan Diagnosa Keperawatan pada pasien Skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan isolasi sosial “ menarik diri “ di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah.
3. Menyusun Perencanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan isolasi sosial “ menarik diri “ di Rumah Sakit jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah.
4. Melaksanakan Intervensi Asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan isolasi sosial “ menarik diri “ di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah.
5. Melakukan Evaluasi pada pasien Skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan isolasi sosial “ menarik diri “ di Rumah Sakit jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah.

C. MANFAAT PENULISAN

Terkait dengan tujuan, maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bermanfaat bagi pihak-pihak terkait antara lain:

1. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi ilmiah, untuk menambah wawasan untuk mahasiswa keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian dapat menambah literature baru yang dapat dijadikan sebagai rujukan penelitian selanjutnya.

3. Lahan Praktik

Peneletian dapat sebagai tambahan untuk penyuluhan kepada pasien. Sehingga dapat memberikan pemahaman lebih baik untuk mengatasi kasus harga diri rendah.

4. Masyarakat

Sebagai masukan dan informasi tentang pentingnya pemahaman menggali potensi yang dimiliki.