

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Kesehatan jiwa adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, emosional secara optimal dari seseorang, dan perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain (UU kesehatan jiwa no.3 tahun 1966).

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang menjadi kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu. Gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai respon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu yang biasa disebut dengan *skizofrenia* (Putri & Pardede, 2022).

World Health Organization (WHO, 2019) menyatakan bahwa terdapat sekitar 264 juta orang yang menderita depresi, 45 juta orang mengalami bipolar, 50 juta orang yang menderita demensia, dan 20 juta orang menderita *skizofrenia*.

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan KEMENKES 2019 di urutan pertama Provinsi Bali 11,1% dan nomor dua disusul oleh Provinsi DI Yogyakarta 10,4%, NTB 9,6%, Provinsi Sumatera Barat 9,1%, Provinsi Sulawesi Selatan 8,8%, Provinsi Aceh 8,7%, Provinsi Jawa Tengah 8,7%, Provinsi Sulawesi Tengah 8,2%, Provinsi Sumatera Selatan 8%, Provinsi Kalimantan Barat 7,9%. Sedangkan Provinsi Sumatera Utara berada pada posisi ke 21 dengan prevalensi 6,3% (KEMENKES, 2019).

Data yang didapatkan dari rekam medis di Rumah Sakit Jiwa RSJ, Prof. HB. Saanin Padang dari 19 Kabupaten di Sumatra Barat jumlah gangguan jiwa pada tahun 2021 sebanyak 7.170 orang sedangkan pada tahun 2022 meningkat menjadi 7.204 jiwa yang terdiri dari 5.245 pasien laki-laki dan 1.959 pasien perempuan dengan diagnosa urutan pertama yaitu halusinai sebanyak 5.216 orang kedua perilaku kekerasan sebanyak 1.284 orang, ketiga resiko bunuh diri sebanyak 245 orang, keempat harga diri rendah sebanyak 191 orang, kelima waham sebanyak 133 orang, keenam koping individu tidak efektif sebanyak 95 orang, ketujuh isolasi sosial sebanyak 25 orang, kedelapan kurang pengatuhan sebanyak 9 orang, keembilan defisit perawatan diri sebanyak 6 orang.

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang parah, ditandai dengan gangguan yang mendalam dalam berpikir, mempengaruhi bahasa, persepsi dan rasa diri. Ini termasuk pengalaman psikotik seperti mendengar suara atau delusi, sehingga dapat menyebabkan gangguan dalam proses belajar, bekerja maupun kegiatan sehari – hari (WHO, 2019).

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku, pikiran yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru afek yang datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang *bizarre* (perilaku aneh), pasien *skizofrenia* menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering kali masuk ke dalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi (Putri & Pardede, 2022).

Pasien skizofrenia sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Penderita *skizofrenia* biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, dan berusia 11-12 tahun menderita *skizofrenia* (Damanik, Pardede & Manalu. 2020).

Gejala negatif dari *skizofrenia* adalah isolasi sosial. Isolasi sosial sebagai gejala negatif pada skizofrenia yang digunakan oleh pasien untuk menghindari orang lain karena pengalaman yang tidak menyenangkan sehingga tidak berurusan dengan orang lain lagi (Lase & Saragih, 2021).

Gejala isolasi sosial tersebut dibutuhkan rehabilitative yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, membantu menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan kemampuan pasien berisolasi untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial. Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan (Gaol, 2021).

Ada beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan klien isolasi sosial, antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan atau kurangnya keluarga dalam melaksanakan tugasnya, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stress. sehingga penderita kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit (Lase & Saragih, 2021).

Dirumah Sakit Jiwa Prof. HB.Saanin Padang memiliki beberapa ruangan seperti ruang Merpati, Flamboyan, Melati, Cendrawasih, Anggrek ,Nuri, mawar dan teratai. Data isolasi sosial ditiap ruangan selama 3 bulan terakhir adalah diruang Merpati berjumlah 1 orang, diruang Flamboyan 0 orang, diruang Cendrawasih berjumlah 1 orang, diruang Melati berjumlah 0 orang, diruang Nuri berjumlah 0 orang diruang Anggrek berjumlah 0 orang, diruang mawar berjumlah 0 orang dan diruang teratai berjumlah 1 orang.

Berdasarkan survai awal yang peneliti lakukan diruangan cendrawasih, terdapat 1 pasien yang mengalami gangguan Isolasi Sosial. Pasien belum bisa diajak komunikasi, menghindar ketika diajak bicara, malu-malu. Dan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, perawat yang dinas diruangan melakukan tindakan keperawatan seperti memantau pasien, mengajarkan SP, memberikan klien obat, dan melakukan pendokumentasian.

Berdasarkan hasil penelitian dari Nidya Putri 2022 tentang Asuhan Keperawatan jiwa pada Tn. H dengan gangguan Isolasi Sosial Di Rsj.Prof M.ildrem Sumatera Utara, didapatkan hasil pasien dapat mengatasi isolasi sosial, dapat mengendalikan halusinasi dan mengatasi harga diri rendah dengan terapi yang telah diijarkan, dimana klien dapat melakukan terapi generalis.

Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh (Delvin Haryani Lumbu, 2021) tentang Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. M di Desa Dahana Kota Gunung Bsitoli dengan masalah Isolasi Sosial hasil yang didapatkan pasien sudah dapat mengetahui keuntungan dan kerugian mempunyai teman, dapat melakukan cara berkenalan dengan dua orang atau lebih, bercakap cakap sambil melakukan kegiatan harian, berbicara sosial seperti : meminta sesuatu, belanja dan sebagainya dan dilakukan dalam kegiatan harian pasien di Yayasan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatn Jiwa Pada Tn. I Dengan Isolasi Sosial” Di Ruangan Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Prof. HB.Sa'anin Padang Pada Tahun 2023”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka dirumuskan bagaimana cara menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Prof. HB Sa'anin Padang Tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Prof. HB Sa'anin Padang Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mampu memahami konsep Isolasi Sosial.
- b. Mampu memahami konsep asuhan keperawatan jiwa dengan Isolasi Sosial.
- c. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Sa'anin Padang Tahun 2023.
- d. Mampu merumuskan diagnosa asuhan keperawatan jiwa pada T. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Sa'anin Padang Tahun 2023.
- e. Mampu menyusun intervensi asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Sa'anin Padang Tahun 2023.
- f. Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Sa'anin Padang Tahun 2023.
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Sa'anin Padang Tahun 2023.

- h. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Sa'anin Padang Tahun 2023.
- i. Mampu menganalisa asuhan keperawatan jiwa Pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih RSJ Sa'anin Padang Tahun 2023.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya tulis ilmiah penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi, pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. I dengan Isolasi Sosial di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi atau pemikiran baru untuk dapat dikembangkan sebagai ilmu dan menambah pengetahuan serta pemahaman dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. I dengan Isolasi sosial.

1.4.3 Bagi Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

Karya Tulis Ilmiah hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan bagi petugas perawat kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin padang dalam menerapkan strategi pelaksanaan yang sistematis dan bermanfaat pada Tn. I dengan Isolasi Sosial serta dapat meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalitas khususnya dalam isolasi sosial. Disamping itu hasil Karya Tulis Ilmiah penelitian ini dapat dijadikan

sebagai data pembanding dalam memberikan asuhan keperawatan pada Tn. I dengan Isolasi Sosial.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pada satu pasien jiwa dengan Isolasi Sosial di Ruangan Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Prof.Hb.Saanin Padang yang dilakukan pada bulan April tahun 2023.