

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Syarat utama dalam kehidupan yaitu sehat fisik serta sehat jiwa, ini merupakan modal untuk berinteraksi dengan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU No. 18 tahun 2014). Sedangkan menurut World Health Organization (WHO) dikutip dari Berhimpong, Rompas, & Karundeng (2016) mengatakan bahwa kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan kesehatan jiwa merupakan keadaan dimana seseorang memiliki berbagai karakteristik positif yang mewujudkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan sehingga akan mencerminkan kedewasaan dalam kepribadiannya. Berdasarkan beberapa pengertian tersebut dapat diketahui jika seorang individu tidak dapat berkembang baik fisik maupun pikirannya, tidak memiliki karakteristik positif terhadap diri sendiri dan orang lain, serta tidak dapat mewujudkan keselarasan dan kejiwaannya, maka dapat diartikan individu tersebut mengalami gangguan kejiwaan.

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa dan memperlihatkan pola psikologis berupa distress, gangguan fungsi dan

penurunan kualitas hidup (Stuart, 2013). Prevalensi orang gangguan jiwa di dunia semakin meningkat, berdasarkan data sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa (WHO 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia mengalami kenaikan 1,8% per mil dari nilai sebelumnya tahun 2018 adalah 1,7 per mil. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030, sehingga prevalensi gangguan jiwa di berbagai negara akan mengalami peningkatan. Dikutip dari (Wahyu N, Hasanah, & Dewi, 2021) Menurut (Saswati & Sutinah, 2018) menyebutkan bahwa salah satu gangguan jiwa disebut skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditunjukkan dengan adanya penurunan dan ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), ketidakwajaran, gangguan kognitif (ketidakmampuan berfikir abstrak) serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Kirana, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per mil rumah tangga, artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai Anggota Rumah Tangga (ART) pengidap skizofrenia, sehingga di Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 450 ribu orang mengidap skizofrenia. Pada tahun 2018 di Jawa Barat tercatat angka prevalensi rumah tangga dengan ART skizofrenia sejumlah 5,0 per mil rumah tangga, artinya setara dengan 55.133 orang penderita skizofrenia yang ada di Jawa Barat. Ciamis merupakan salah satu

kota di Jawa Barat dengan kasus skizofrenia yang terus meningkat setiap tahunnya. Prevalensi skizofrenia menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Ciamis Tahun 2018 sejumlah 6,80 per mil. Selain itu didapat data orang yang mengalami gangguan jiwa baik yang berobat rutin maupun tidak di Puskesmas Cikoneng sebanyak 84 orang (Risesdas Jawa Barat, 2018)

Gejala skizofrenia dapat digolongkan menjadi 2 gejala, yaitu gejala positif dan gejala negatif (Kirana, 2018). Gejala positif berupa halusinasi, delusi, kegagalan berpikir, dan kekacauan dalam berperilaku. Sedangkan gejala negatif berupa kehilangan motivasi, kehilangan minat, apatis, dan ketidakmampuan bersosialisasi. Sebagian besar gejala negatif yang banyak ditemukan pada pasien skizofrenia salah satunya adalah isolasi sosial (Wahyu N, Hasanah, & Dewi, 2021).

Isolasi sosial merupakan kondisi dimana seseorang merasa sendiri atau memiliki perasaan kesepian karena kehadiran orang lain dianggap memperlihatkan sikap negatif dan mengancam bagi dirinya (Wahyu N, Hasanah, & Dewi, 2021). Pasien yang mengalami isolasi sosial ditandai dengan adanya afek datar, afek sedih, tidak bergairah/lesu, tidak ada kontak mata, tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, menarik diri, merasa tidak aman ditempat umum, dan merasa asyik dengan pikirannya sendiri (Piana et. al, 2022). Prevalensi isolasi sosial menurut (London Borough of Havering, 2014) mengatakan sekitar 46.200 jiwa mengalami gangguan isolasi sosial. Faktor penyebab isolasi sosial disebabkan

oleh dua faktor, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi yang dapat menyebabkan seseorang mengalami isolasi sosial diantaranya adalah adanya tahap pertumbuhan dan perkembangan yang belum dapat dilalui dengan baik serta adanya gangguan komunikasi didalam keluarga. Sedangkan faktor presipitasi yang menjadi penyebab isolasi sosial diantaranya adalah stressor sosial budaya dan stressor psikologis yang dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan (Agustina & Solikhah, 2020). Dampak dari perilaku isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun, apabila isolasi tidak ditangani maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa gangguan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif (Kirana, 2018). Disaat pasien mengalami isolasi sosial, klien akan menyendiri dalam waktu yang lama, sehingga lambat laun pasien akan menciptakan dunianya sendiri dengan halusinasi.

Dikutip dari (Wahyu N, Hasanah, & Dewi, 2021) menyatakan bahwa adanya peningkatan kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial setelah mendapatkan latihan keterampilan sosialisasi yang salah satunya adalah berkenalan. Cara berkenalan dikatakan efektif untuk mampu menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial serta mampu meningkatkan kemampuan berinteraksi pada klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial. Untuk tanda dan gejala diketahui bahwa presentase sebelum pasien dilakukan penerapan cara berkenalan adalah 7 (70%) dari 10 tanda gejala yang dinilai. Setelah dilakukan penerapan cara berkenalan, hari pertama

pasien mengalami penurunan tanda gejala menjadi 4 (40%), hari kedua mengalami penurunan tanda gejala kembali menjadi 2 (20%), dan pada hari ketiga tanda dan gejala pasien tersisa 1 (10%). Sedangkan untuk kemampuan berinteraksi diketahui bahwa presentase sebelum pasien dilakukan penerapan cara berkenalan adalah 1 (25%) dari 4 kemampuan yang dinilai. Setelah dilakukan penerapan cara berkenalan, hari pertama pasien mengalami peningkatan kemampuan berkenalan menjadi 3 (75%), hari kedua mengalami peningkatan kembali dengan total mampu keseluruhan atau 4 (100%), dan pada hari ketiga kemampuan berinteraksi pasien tidak menurun atau tetap 4 (100%). Dengan melakukan terapi berkenalan, pasien dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien secara bertahap khususnya memperkenalkan diri kepada orang lain, menanyakan nama orang lain, dan menanyakan alamat orang lain.

Berdasarkan data diatas apabila isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa gangguan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif (Kirana, 2018). Menurut penelitian (Wahyu N, Hasanah, & Dewi, 2021) dan penelitian (Piana, Hasanah, & Inayati, 2022) dengan dilakukannya latihan berkenalan dapat menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial serta dapat meningkatkan kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial. Maka dalam hal tersebut saya sebagai penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus isolasi sosial sebagai Laporan Tugas Akhir dengan

judul “Penerapan Cara Berkenalan Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di Wilayah Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis”

## **B. Rumusan Masalah**

Isolasi sosial merupakan gejala negatif yang ditimbulkan dari skizofrenia yang ditandai dengan adanya afek datar, afek sedih, tidak bergairah, tidak ada kontak mata, menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, menarik diri, merasa tidak aman ditempat umum, dan merasa asyik dengan pikirannya sendiri. Apabila isolasi sosial tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan dampak pada dirinya sendiri, orang lain, bahkan lingkungan. Cara berkenalan dikatakan efektif untuk mampu menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial dan mampu meningkatkan kemampuan berinteraksi pada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial. Maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Penerapan Cara Berkenalan Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di Wilayah Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis ?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis ingin mengetahui penerapan cara berkenalan terhadap kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial di wilayah Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang mengalami isolasi sosial.

- b. Untuk mengetahui tanda dan gejala pada pasien isolasi sosial sebelum dilakukan penerapan cara berkenalan.
- c. Untuk mengetahui penurunan tanda dan gejala serta peningkatan kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial dengan dilakukan penerapan cara berkenalan.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga diharapkan mendapatkan informasi, pengetahuan, dan bertambahnya wawasan dalam meningkatkan perhatian dan dukungan keluarga terhadap pasien isolasi sosial khususnya dalam pengobatan perawatan di rumah.

##### 2. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengalaman, pengetahuan dan bertambahnya wawasan dalam mengaplikasikan penerapan cara berkenalan terhadap kemampuan berinteraksi pada pasien gangguan jiwa dengan isolasi sosial.

##### 3. Bagi Layanan Kesehatan

Hasil pengkajian dan analisa data ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi lahan praktek dan petugas kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan.

##### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi untuk menambah pengetahuan dan informasi sebagai bahan yang dapat dijadikan parameter keberhasilan menciptakan sumber daya manusia.