

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa bagi seseorang merupakan hal yang penting dimana seseorang dapat menghadapi masalah-masalah dalam kehidupannya dan dapat menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Seseorang dikatakan sehat yaitu dengan kondisi atau keadaannya yang sempurna, baik secara fisik, mental, maupun sosial (Azizah et al., 2016). Tetapi jika seseorang tidak mampu menyesuaikan perkembangan maka disebut sebagai gangguan jiwa (UU No. 18 Tahun 2014).

Orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) biasanya terjadi pada orang yang mempunyai masalah-masalah seperti, mempunyai masalah pada fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan kualitas hidup, masalah masalah tersebut yang memicu terjadinya gangguan jiwa pada seseorang. Gangguan jiwa adalah terjadinya gangguan atau perubahan pada pikiran, perilaku dan perasaan, terjadinya penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia yang seharusnya (Ruswadi, 2021).

Kesehatan jiwa adalah salah satu masalah kesehatan termasuk di Indonesia, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terus meningkat dalam setiap tahunnya terutama pada negara-negara berkembang. Menurut WHO tahun 2020, gangguan jiwa di seluruh Dunia mencapai 450 juta orang. Hasil

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, ODGJ di Indonesia mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2013 sebesar 9% dan meningkat menjadi 9,8% pada tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), bahwa prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu 15,8% terjadi pada usia >75 tahun dan prevalensi terendah yaitu 8,5% terjadi pada usia 24-25 tahun, sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi tertinggi terjadi pada perempuan sebanyak 12,1% dan pada laki-laki terjadi sebanyak 7,6% (Sitinjak et al., n.d.). Pada tahun 2022 di Provinsi Jawa Barat penderita gangguan jiwa mencapai 69 ribu orang (Parendrawati et al., 2023). Pada bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2022 gangguan jiwa berat di Kota Tasikmalaya mencapai 990 orang. Berdasarkan data register di Puskesmas Cigeureung terdapat 98 gangguan jiwa berat yaitu dengan skizofrenia terdapat 55 orang dan psikotik akut terdapat 43 orang.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang berat dan bersifat kronis, dimana hal ini ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan seseorang untuk berinteraksi dan berkomunikasi, gangguan realitas, afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan pada fungsi kognitif, dan seseorang yang mengalami skizofrenia akan sulit melakukan aktivitas sehari-hari (Santosa, 2021). Salah satu gejala dari skizofrenia yang sering terjadi adalah isolasi sosial.

Isolasi sosial merupakan suatu keadaan yang terjadi pada individu dengan perilaku menarik diri, terjadinya penurunan berinteraksi bahkan tidak mampu untuk berinteraksi dengan orang lain sama sekali (Damanik et

al., 2020). Isolasi sosial adalah kondisi dimana individu memiliki ketidakmampuan untuk mengungkapkan perasaan sehingga seseorang dengan isolasi sosial cenderung akan mengungkapkan perasaannya dengan perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon destruktif individu terhadap stressor (Sukaesti, 2019).

Respons fisiologis pada orang dengan isolasi sosial biasanya sulit tidur, wajah murung, kurang bergairah, dan merasa letih maka penatalaksanaan pasien dengan isolasi sosial dapat ditangani menggunakan penerapan cara berkenalan, cara ini merupakan bagian dari sosialisasi yang dapat meningkatkan kemampuan berkenalan, meningkatkan percaya diri, dan menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami (Piana et al., 2021). Selain penerapan cara berkenalan dukungan dari keluarga juga penting bagi pemulihan pasien dengan isolasi sosial. Upaya dukungan keluarga yang diberikan yakni berupa perhatian, pengawasan terhadap kepatuhan minum obat, mendampingi pasien dengan isolasi sosial ketika mengalami kekambuhan, mengajak pasien berinteraksi (Quardona dan Agustina, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melaksanakan intervensi “Penerapan Cara Berkenalan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Cara Berkenalan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial di Puskesmas Cigeureung?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mendapat gambaran asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial dengan penerapan standar pelaksanaan cara berkenalan dan dukungan keluarga terhadap penurunan tanda dan gejala isolasi sosial.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan karya tulis ilmiah ini untuk:

1.3.2.1 Menggambarkan karakteristik pasien dengan isolasi sosial

1.3.2.2 Menggambarkan tahap pelaksanaan cara berkenalan pada pasien isolasi sosial

1.3.2.3 Menggambarkan tahap pelaksanaan dukungan keluarga pada keluarga pasien yang mengalami isolasi sosial

1.3.2.4 Menggambarkan penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan isolasi social.

1.4. Manfaat

1.4.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dapat memperagakan cara berkenalan dan keluarga dapat memberikan dukungan penuh sehingga pasien dengan isolasi sosial dapat berinteraksi dengan mandiri.

1.4.2 Bagi Penulis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan penulis mendapat pengetahuan dan pengalaman baru dan dapat lebih memperdalam ilmu yang sudah dipelajari tentang strategi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa selanjutnya dan dapat digunakan untuk sumber informasi mengenai pasien gangguan jiwa dengan isolasi sosial.

1.4.4 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan terhadap mutu pelayanan pada pasien gangguan jiwa.