

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan sejahtera emosional, psikologis, dan sosial yang ditunjukkan oleh hubungan interpersonal yang memuaskan perilaku, coping yang efektif, citra diri yang positif, dan stabilitas emosional (Siti, 2023). Seseorang dengan kesehatan jiwa yang baik dapat mengembangkan dan memanfaatkan segala kapasitas, kreativitas yang ada dengan semaksimal mungkin, sehingga mampu melakukan aktivitas produktif serta terhindar dari gangguan dan penyakit mental (neurosis dan psikosis).

Jika seseorang mampu mengatasi stressor yang ada maka ia dikatakan sehat jiwa, sedangkan individu yang tidak dapat mengatasi tekanan tersebut termasuk individu yang mengalami gangguan kejiwaan.

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi kesehatan dimana seseorang mengalami perubahan pola pikir, emosi, dan perilaku, atau kombinasi dari ketiga perubahan tersebut (*American Physical Association, 2015*). Orang dengan gangguan kejiwaan (ODGJ) memerlukan perhatian khusus bukan hanya dari keluarga saja melainkan peran dari pemerintah dalam pemerataan pelayanan kesehatan untuk penanggulangan masalah kesehatan jiwa.

Pemerintah telah menetapkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan Jiwa pada pasal 77 ayat 1 bagian a pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggungjawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas,

mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa (Undang-undang Republik Indonesia, 2023). Tidak hanya peraturan pusat yang menjadi landasan tersediannya layanan kesehatan jiwa, peraturan daerah juga memiliki peranan penting sehingga masyarakat menjadi lebih produktif.

Peraturan Daerah provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Penyelenggara Kesehatan Jiwa, yakni dalam pasal 4 bagian a menjamin setiap individu mempunyai derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat hidup produktif, berkualitas, memiliki jiwa yang stabil, terhindar dari kecemasan, paksaan dan stresor dari luar yang bisa mempengaruhi kejiwaan atau kesehatan jiwa (Perda Provinsi Jawa Barat, 2018). Peraturan provinsi berkesinambungan dengan peraturan daerah sehingga menjadi landasan bagi pelayanan kesehatan swasta untuk lebih berperan aktif dalam menangani kasus gangguan jiwa.

Peraturan daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 tahun 2016 mengenai Penyelenggara Pelayanan Kesehatan pada pasal 56 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan swasta berperan penting dalam penjaminan mutu terhadap pelayanan standar dan wajib memberikan kesempatan pada setiap individu untuk mendapatkan pelayanan yang sama. Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan oleh badan hukum ataupun usaha perorangan (Perda Kabupaten Cirebon, 2016). Ketentuan tersebut menjadi landasan dalam penanganan dan penyelenggaraan kesehatan jiwa untuk menekan kasus gangguan jiwa yang semakin meningkat

World Health Organization (WHO) mencatat sekitar 970 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa. Pada tahun 2019 terjadi peningkatan yang signifikan dimana terdapat setidaknya 301 juta orang mengalami ansietas, 280 juta

orang mengalami depresi, 40 juta orang mengalami bipolar, dan 24 juta orang mengalami skizofrenia (WHO, 2021). Gangguan jiwa di Indonesia saat ini masih cukup tinggi, menurut Data Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan jumlah ODGJ diperkirakan 450.000 orang dengan klasifikasi Skizofrenia (Balitbang Kemenkes, 2018). Di Jawa Barat sendiri jumlah ODGJ pada tahun 2020 terdapat 47.493 orang (Diskominfo Jabar, 2020). Dalam profil kesehatan Kabupaten Cirebon menyatakan bahwa jumlah ODGJ pada tahun 2021 sebanyak 3.066 jiwa dari jumlah penduduk 2.320.493 (0.132%) sedangkan pada tahun 2019 jumlah ODGJ 2.959 orang dari jumlah penduduk 2.296.999 (0.129), dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah ODGJ mengalami peningkatan selama kurun waktu dua tahun terakhir dengan perbandingan (0.003%). Jumlah ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar sebanyak 1.333 (43,48%) (Dinkes Cirebon, 2020). Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan yang banyak terjadi di masyarakat.

Skizofrenia adalah serangkaian reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu termasuk berpikir, berkomunikasi, menafsirkan realitas, merasakan, dan mengekspresikan emosi. Penderita skizofrenia seringkali mengalami prasangka ataupun tindakan diskriminasi yang serius dari masyarakat sekitar dibandingkan, pada pasien dengan penyakit medis lain (Pardede, 2016). Skizofrenia seringkali terdiagnosis dalam fase remaja akhir dan dewasa awal, puncaknya pada umur 15 – 25 tahun untuk pria dan 25 – 35 tahun untuk wanita.

Gejala skizofrenia dibagi dalam dua kategori gejala positif yang mencakup waham, halusinasi, dan disorganisasi pikiran, gejala negatif yang

timbul adalah tidak peduli dengan lingkungan sekitar, kecenderungan berbicara sangat sedikit, tidak adanya ekspresi wajah yang menunjukkan emosi atau *mood*, terkadang merasa gelisah, jengkel dan marah hingga gugup, merasa tidak senang atau tidak gembira dalam menjalankan hidup (Agus, 2018). Orang dengan skizofrenia sering kali gagal menjalankan fungsi sosial yang ditandai dengan menarik diri.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon pada tahun 2020-2022 terdapat 836 pasien dengan diagnosa keperawatan jiwa yang dikelompokan sebagai berikut :

Table 1.1
Data pasien yang mengalami gangguan jiwa di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2020-2022

Karakteristik Gangguan jiwa	Jumlah Pasien (orang)	Presentase (%)
(1)	(2)	(3)
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	233	28
Isolasi Sosial	185	22
Perilaku Kekerasan	177	21
Harga Diri Rendah	129	15
Defisit perawatan Diri	102	12
Waham	6	1
Risiko Bunuh Diri	4	1
Jumlah	836 Orang	100 %

Sumber : Rekam Medis Panti Gramesia Kabupaten Cirebon (2022)

Isolasi sosial menduduki peringkat kedua dengan 185 pasien. Isolasi sosial merupakan kegagalan dalam perkembangan yang bisa membuat individu menjadi ragu, putus asa dalam interaksi dengan individu lain, tidak percaya diri, serta takut salah. Hal ini dapat mengakibatkan individu tersebut lebih memilih menyendiri. Pasien skizofrenia dengan isolasi sosial perlu diubah perilakunya

dengan diberikan psikoterapi. Psikoterapi merupakan salah satu cara pengobatan terhadap pasien dengan masalah emosional yang bertujuan untuk pengembangan kreatifitas, serta fungsi intelektual. Terapi yang diberikan meliputi : terapi keluarga, terapi aktivitas kelompok, terapi lingkungan dan terapi okupasi yang berkaitan dengan penelitian sebelumnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rendra & Nawang (2014) dengan judul “pengaruh terapi okupasi terhadap kemampuan sosial pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial” didapatkan bahwa tindakan terapi okupasi kerajinan tangan terbukti dari 5 responden menunjukkan peningkatan kemampuan sosial mencapai 80% pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial terlihat melalui usaha pasien melakukan kontak mata dengan terapis, ekspresi wajah tidak murung atau tidak sedih, asupan makanan tidak terganggu, serta komunikasi dengan terapis berjalan cukup baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi Okupasi terhadap perkembangan kemampuan sosial pada pasien skizofrenia dengan Isolasi sosial.

Hasil studi kasus lain dilakukan oleh Julisti Porgasari (2021) yang berjudul “asuhan keperawatan pada pasien gangguan isolasi sosial dengan pemberian terapi okupasi di RS Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu” setelah penulis menerapkan tindakan selama 12 hari didapatkan hasil bahwa pasien menunjukkan adanya interaksi serta komunikasi dengan orang lain.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Laela Elisia dengan judul “pengaruh terapi okupasi terhadap kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial di RSJD DR Amino Gondohutomo Semarang” menunjukkan kemampuan

berinteraksi pada pasien isolasi sosial sesudah diberikan terapi okupasi menjadi kategori sangat baik sebanyak 31 orang dengan presentase (83,8%) dan baik sebanyak 6 orang dengan presentase (16,2%) dari yang sebelumnya dikategorikan menjadi sangat buruk (2,7%), buruk (24,3%), dan (73,0%) baik. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial setelah dilakukan tindakan terapi okupasi membuat kerajinan tangan.

Berdasarkan paparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian melalui pendekatan studi kasus dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial pada yang dilakukan terapi okupasi membuat kerajinan tangan”

1.2 Rumusan Masalah

“Bagimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial yang dilakukan terapi okupasi membuat kerajinan tangan”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan dengan isolasi sosial yang dilakukan terapi okupasi membuat kerajinan tangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan proses keperawatan pada pasien isolasi sosial dengan terapi okupasi membuat kerajinan tangan

- b. Menerapkan pelaksanaan terapi okupasi membuat kerajinan tangan pada pasien isolasi sosial
- c. Mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien isolasi sosial dengan terapi okupasi membuat kerajinan tangan
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien dengan isolasi sosial yang diberikan terapi okupasi membuat kerajinan tangan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sebagai bahan bacaan bagi ilmu keperawatan mengenai pemberian tindakan terapi okupasi membuat kerajinan tangan secara bersama pada pasien isolasi sosial.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan dan ketarampilan mengenai tindakan terapi okupasi membuat kerajinan tangan secara bersama pada pasien isolasi sosial.

1.4.2.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk proses belajar mengajar dan pengembangan penelitian selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan bagi pasien dengan isolasi sosial.

1.4.2.3. Bagi Panti

Sebagai bahan pertimbangan panti untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan tindakan keperawatan secara mandiri.

1.4.2.4. Bagi Pasien

Meningkatkan dan menambah kemampuan pasien dengan isolasi sosial dalam melakukan interaksi dengan orang lain.