

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan keadaan seseorang yang mampu secara fisik, mental, spiritual dan sosial, sehingga sadar akan kemampuannya dalam mengatasi tekanan, produktif dalam pekerjaan dan bermanfaat bagi masyarakat. Koping individu yang tidak berkembang dengan baik dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa (Sulistiowati et al., 2015). Gangguan jiwa terjadi jika ada penyimpangan perilaku akibat adanya permasalahan dalam emosi sehingga terlihat tidak wajar dalam aktivitas sehari-hari dengan menurunnya fungsi kejiwaan (Iswanti & Lestari, 2018)

Masalah kesehatan jiwa menjadi permasalahan di Dunia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 diketahui kurang lebih 35 juta orang dengan gangguan depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta dengan gangguan skizofrenia dan 47,5 juta dengan gangguan dimensia (Ikatan Dokter Indonesia & International Mineralogical Association, 2016). Di Indonesia data kasus gangguan jiwa berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) terjadi peningkatan kasus 378 Jurnal Health Sains, Vol.1No.6, Desember 2020 gangguan jiwa dari 1.728 pada tahun 2013 menjadi 282.654 pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Skizofrenia adalah kelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, mau untuk menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan serta menunjukkan emosi. Pasien skizofrenia

sering kali mendapat cacat serta diskriminasi yang lebih besar asal rakyat sekitarnya dibandingkan individu yg menderita penyakit medis lainnya. Penderita skizofrenia umumnya muncul pada usia sekitar 18-45 tahun, dan berusia 11-12 tahun menderita skizofrenia (Damanik et al., 2020). Salah satu subtype skizofrenia yang sering menjadi perhatian adalah skizoafektif.

Gangguan skizoafektif merupakan adanya gejala episode suasana hati utama (baik depresi atau episode manik) bersamaan dengan gejala karakteristik skizofrenia, seperti delusi, halusinasi, atau melantur. Gangguan Sikzoaffkektif sering terjadi digunakan sebagai diagnosis untuk pasien yang memiliki campuran suasana hati dan psikotik gejala yang diagnosisnya tidak pasti (Miller & Black, 2020).

Skizofrenia Menurut World Health Organization 2019 memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental berat dan kronis saat ini. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar 2018 Indonesia mengalami skizofrenia mencapai 2,5 juta orang. Penduduk di Jawa Barat mengalami skizofrenia sebanyak 1,6 per 1000. Berdasarkan data yang di peroleh dari riset jumlah penderita yang mengalami Skizofrenia di ruang perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat sebanyak 709 orang dengan presentase sebesar 85,7% (Medrec, Ruang Perkutut. 2024).

Skizofrenia belum dikethui penyebabnya, namun menurut pakar peneliti penyebab Skizofrenia sendiri adalah dari faktor genetik, virus dan malnutrisi (Putri, 2020). Gejala yang sering muncul yang ditandai dengan ketidak mampuan atau penurunan berkomunikasi, gangguan realitas. Gejala negatif (defisit perilaku meliputi

apatis atau sikap masa bodoh, blocking atau pembicaraan berhenti secara tiba-tiba, isolasi sosial atau menarik diri dari pergaulan sosial, dan menurunnya kinerja atau aktivitas sosial sehari-hari. Gejala negatif Skizofrenia menyebabkan pasien mengalami gangguan fungsi sosial yaitu isolasi sosial (Themes, 2020).

Isolasi sosial adalah salah satu masalah keperawatan yang dialami oleh pasien dengan gangguan mental, di mana individu tersebut mengalami penurunan kemampuan atau bahkan ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya (Arisandy, 2022).

Salah satu masalah dalam kesehatan jiwa adalah isolasi sosial pada pasien skizofrenia. Studi pendahuluan di Ruang Perkutut dari bulan Januari hingga Desember 2024 tercatat sebanyak 19 pasien Skizofrenia menderita isolasi sosial (Rekan Medis Ruang Perkutut, 2024).

Isolasi sosial mampu menyebabkan halusinasi apabila tidak segera ditangani. Salah satu cara menangani klien dengan isolasi sosial adalah menggunakan penerapan cara berkenalan yang merupakan bagian dari sebuah sosialisasi. Tahapan melatih cara berkenalan untuk meningkatkan sosialisasi telah ada di dalam strategi pelaksanaan yang meliputi fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Strategi pelaksanaan penerapan cara berkenalan dengan orang lain bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi klien secara bertahap khususnya memperkenalkan diri kepada orang lain dan menanyakan alamat orang lain. Penerapan cara berkenalan dengan orang

lain mampu meningkatkan komunikasi pada klien isolasi sosial sehingga klien mampu berkomunikasi dan memberikan kemajuan dalam bersosialisasi secara bertahap setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan latihan berkenalan (Aji, 2017).

Perawat jiwa memiliki peran penting dalam memberikan perawatan komprehensif kepada pasien yang isolasi sosial. Latihan keterampilan sosial, komunikasi terapeutik dan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif digunakan untuk mendukung pemulihan pasien. Tidak ada bukti bahwa perawatan pasien isolasi sosial efektif. Pendekatan yang dilakukan mencakup bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial, bantu pasien mengenal keuntungan dari berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap dan melakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Selain itu, terapi berkenalan juga dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk membantu proses pemulihan pada pasien dengan isolasi sosial (Suwarni & Rahayu, 2020).

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti akan meneliti Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Schizoaffective* Dengan Gangguan Konsep Diri : Isolasi Sosial Di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia

dengan Gangguan Konsep Diri : Isolasi Sosial di Ruang Perkutut, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Peneliti akan menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia yang mengalami Gangguan Konsep Diri : Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial. Studi ini juga dapat digunakan sebagai data awal, sumber informasi tambahan, serta acuan bagi pihak yang ingin melakukan penelitian serupa mengenai gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan Isolasi Sosial

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Asuhan keperawatan ini dapat menjadi dasar informasi dan acuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta sikap profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien dengan Gangguan Konsep Diri (Isolasi Sosial)

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas

pelayanan kesehatan jiwa melalui pendekatan keperawatan yang lebih efektif. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan dalam menangani pasien dengan isolasi sosial, sehingga pelayanan yang diberikan lebih optimal

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi penting bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami dan menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan skizoafektif : isolasi sosial. . Dengan adanya penelitian ini, mahasiswa keperawatan juga mendapatkan kesempatan lebih luas untuk mengembangkan wawasan dan keterampilan mereka dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa melalui praktik klinik yang lebih terarah

d. Bagi Peneliti

Asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan untuk penelitian lanjutan guna memperluas pemahaman tentang asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Konsep Diri: Isolasi Sosial.