

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kesehatan merupakan aspek yang diharapkan bagi setiap orang, baik kesehatan jasmani maupun rohani, untuk mencapai kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan tidak bisa dipisahkan dengan berbagai bidang terutama kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan seseorang hidup harmonis dan produktif sebagai bagian utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Kesehatan jiwa mempunyai rentang sehat – sakit jiwa yaitu sehat jiwa, masalah psikososial dan gangguan jiwa (Keliat et al, 2016).

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari suatu hubungan intrapersonal yang memuaskan perilaku dan coping individu efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional (Johnsons, 1997 dalam videback, 2008). Kesehatan jiwa dalam segi kehidupan mempunyai sifat yang harmonis dalam berhubungan dengan manusia lain yang akan mempengaruhi perkembangan dari fisik, mental, dan sosial secara optimal dengan perkembangan masing-masing setiap individu. Gangguan kesehatan jiwa bukan merupakan penyebab utama kematian secara langsung, melainkan penyebab ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas karena ada gangguan fungsi mental yang terjadi pada usia produktif. Gangguan jiwa adalah pola psikologis yang diperlihatkan oleh individu berupa distress, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup (Stuart, 2013).

Gangguan jiwa merupakan suatu gangguan pada fungsi jiwa yang dapat menyebabkan timbulnya penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Keliat et al, 2016). Individu yang sehat jiwa terdiri dari: menyadari sepenuhnya kemampuan yang dimiliki oleh dirinya, mampu menghadapi stres kehidupan yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi

kebutuhan hidupnya sehari-hari, dapat berperan dalam lingkungan hidup dan merasa nyaman dengan orang lain disekitarnya. Gangguan jiwa merupakan salah satu bentuk akibat distorsi, emosi sehingga ditemukan kejiwaan dalam bertingkah. Dalam hal ini menunjukkan bahwa manusia dapat mengalami penyimpangan dalam berperilaku akibat perubahan yang di alaminya.

World health organization (WHO, 2009) menyatakan bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan memungkinkan akan berkembang 25% di tahun 2030. Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia tercatat 1,7 permil. Gangguan jiwa terbanyak berada di Yogyakarta, Bali, Aceh, Sulawesi dan Jawa Tengah. Penderita gangguan jiwa di Indonesia lebih dari 28 juta orang dengan gangguan jiwa ringan 14% dan 17% atau 1000 orang menderita gangguan jiwa berat. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) mengatakan data gangguan jiwa skizofrenia sekitar 1,1 juta orang dari jumlah penderita skizofrenia diseluruh dunia.

Rekapitulasi data keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tahun 2018 tercatat sebanyak 9.614 pasien dengan gangguan jiwa dalam rentan periode 12 bulan di mulai dari januari hingga desember 2018. Sementara pada tahun 2019, jumlah pasien dalam periode 12 bulan yang dimulai dari bulan januari sampai bulan desember 2019 mengalami peningkatan menjadi 9.702 orang. Sedangkan untuk enam diagnosa tertinggi di rekam medik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang meliputi pasien isolasi sosial sebanyak 378 orang, defisit perawatan diri sebanyak 741 orang, pasien harga diri rendah sebanyak 494 orang, pasien halusinasi sebanyak 5.254 orang, pasien resiko perilaku kekerasan sebanyak 1.089 orang, pasien perilaku kekerasan sebanyak 1.097 orang. Sehingga pasien dengan gangguan isolasi sosial menarik diri jika di rata-rata terdapat hampir 32 orang setiap bulan yang dirawat pada periode bulan januari sampai desember 2019 (data keperawatan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, 2019)

Isolasi sosial merupakan keadaan dimana pasien mengalami penurunan bahkan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain yang ada disekitarnya. Pasien dengan

gangguan isolasi sosial mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain disekitarnya, lebih menyukai berdiam diri dan menghindari dari orang lain. Manusia merupakan makhluk sosial yang tak lepas dari sebuah interaksi dan senantiasa melakukan hubungan dengan manusia lain dalam rangka memenuhi kebutuhan dan mempertahankan kehidupannya. Penurunan produktifitas pada pasien menjadi dampak dari isolasi sosial yang tidak dapat di tangani. Oleh sebab itu tindakan keperawatan yang tepat sangat di butuhkan agar dampak yang timbul tidak berlarut larut (Yosep, Sutini, 2014).

Penerapan terapi dengan peningkatan kemampuan interaksi sosial dapat merubah perilaku maladaptif yang timbul akibat pola pikir akan berubah menjadi perilaku yang adaptif, sehingga pada akhirnya diharapkan individu memiliki peningkatan kemampuan untuk melakukan interaksi sosial dan bereaksi secara adaptif dalam menghadapi masalah atau situasi yang sulit dalam setiap fase hidupnya (Martin, 2010). Kerusakan interaksi sosial merupakan kesendirian yang dialami individu sebagai suatu keadaan negatif atau yang mengancam dirinya sendiri. Kelainan interaksi sosial adalah suatu keadaan dimana seorang individu beradaptasi dalam suatu kuantitas yang tidak cukup atau berlebihan kualitas interaksi sosial yang tidak efektif (Towsend, 1998 dalam Dermawan dan Rusdi, 2013). Pentingnya upaya khusus dalam penanganan pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial menarik diri di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah studi kasus dengan judul “ Penerapan prosedur strategi pelaksanaan pada pasien isolasi sosial: menarik diri di RSJ. Prof. Dr. Soerojo magelang”.

1.2. Rumusan masalah

Apakah penerapan prosedur strategi pelaksanaan peningkatan kemampuan interaksi dapat meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial?

1.3. Tujuan studi kasus

Menggambarkan penerapan prosedur strategi pelaksanaan dalam meningkatkan kemampuan interaksi pada dua pasien isolasi sosial.

1.4. Manfaat penulisan

a. Bagi pasien

Diharapkan sebagai bahan masukan dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi pasien, dan juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga pasien.

b. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dijadikan masukan untuk menerapkan strategi pelaksanaan peningkatan kemampuan interaksi yang benar pada pasien isolasi sosial.

c. Penulis berikutnya

Dapat menambah pengetahuan serta informasi dan pengalaman penulis dalam menerapkan strategi pelaksanaan peningkatan kemampuan interaksi pada pasien dengan masalah utama isolasi sosial.

d. Bagi tenaga keperawatan

Diharapkan dapat di gunakan sebagai masukan serta tambahan wacana dalam melaksanakan strategi pelaksanaan peningkatan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial.