

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan 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). Gangguan jiwa menurut *American Phychiatric Association* (APA) merupakan sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian dan beberapa fungsi yang penting) atau disertai dengan peningkatan resiko yang bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan atau kehilangan kebebasan (APA dalam Prabowo, 2014). Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan dan gangguan pada fungsi jiwa yang menyebabkan timbulnya penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Pardede, Ariyo, & Purba 2020).

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Klien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial merupakan upaya klien untuk menghindari interaksi dengan orang lain maupun berkomunikasi dengan orang lain (Badriah.2020). Gangguan mental merupakan sekelompok reaksi

psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, mau untuk menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi. Pasien skizofrenia sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya.

Masalah gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan bertambah luas 25% pada tahun 2030, gangguan jiwa juga berhubungan dengan bunuh diri, ada hampir 800.000 kematian akibat bunuh diri di seluruh dunia akibat gangguan jiwa. Gangguan jiwa meliputi : depresi, cacat intelektual dan gangguan akibat penyalahgunaan narkoba, gangguan perkembangan termasuk autisme dan *skizofrenia* (WHO, 2019). Penderita *skizofrenia* biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, dan berusia 11-12 tahun menderita *skizofrenia* (Damanik, Pardede & Manalu. 2020). Hasil Riskesdas (2018) didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Hasil survey awal yang dilakukan di Balai PMKS Sidoarjo hampir seluruhnya 95% menderita skizofrenia dan ditemukan penderita isolasi sosial sekitar 45%, penderita waham sekitar 25%, dan halusinasi sekitar 30%. Dengan demikian dapat disimpulkan masalah penelitian ini memberikan asuhan keperawatan pada isolasi sosial di Balai PMKS Sidoarjo.

Isolasi sosial merupakan ketidakmampuan umum membina hubungan yang erat, hangat, terbuka dan interdependen dengan orang lain (SDKI, 2017). Orang dengan gangguan kepribadian, memiliki insiden bunuh diri tertinggi dari semua

gangguan kepribadian, diperkirakan bahwa 4% dari populasi umum dan sebanyak 20% pada populasi klinis memiliki gangguan kepribadian, sering diiringi dengan morbiditas yang signifikan (Stuart, 2016). Klien dengan gangguan kepribadian sering dirawat di rumah sakit karena upaya impulsif dengan melukai diri sendiri atau bunuh diri. Pada saat mengatasi masalah diatas perawat kesehatan mental sering kali harus mengamati klien secara terus-menerus untuk mencegah kerusakan fisik, tindakan keperawatan dengan pengamatan dekat, ketat dan konstan biasanya dimulai untuk melindungi klien dari perilaku impulsif, tindakan ini megaktifkan konflik klien tentang hubungan dekat.

Salah satu tindakan keperawatan tersebut yang termasuk kelompok terapi psikososial adalah *social skills training* (SST). Latihan keterampilan social diberikan pada pasien dengan gangguan isolasi untuk melatih keterampilan kerajinan tangan dalam menjalin hubungan dengan orang lain dan lingkungannya, secara optimal bertujuan untuk mengajarkan kemampuan berinteraksi seseorang dengan orang lain (Stuart, 2016).

Berdasarkan data uraian diatas maka penulis tertarik utnuak mengambil masalah asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial untuk dikaji lebih jauh dan memberikan intervensi handy craft (mronce kalung) pada pasien di balai PMKS Sidoarjo.

1.2 Batasan Masalah

Pada studi kasus ini berfokus penatalaksanaan masalah keperawatan isolasi sosial pada pasien di balai PMKS Sidoarjo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu “Apakah terdapat pengaruh intervensi handy craft (meronce kalung) terhadap masalah keperawatan isolasi sosial pada pasien di balai PMKS Sidoarjo?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan dari Karya Ilmiah Akhir (KIA) bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus isolasi sosial menerapkan keterampilan handy craft (meronce kalung) di balai PMKS Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial di balai PMKS Sidoarjo.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien isolasi sosial di balai PMKS Sidoarjo.
- 3) Menyusun rencana keperawatan pada pasien isolasi sosial di balai PMKS Sidoarjo.
- 4) Melakukan implementasi pada pasien isolasi sosial di balai PMKS Sidoarjo.
- 5) Melakukan evaluasi pada pasien isolasi sosial di balai PMKS Sidoarjo.
- 6) Melakukan analisis asuhan keperawatan pada 2 kasus pasien isolasi sosial di balai PMKS Sidoarjo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Akademik

Hasil penelitian karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan jiwa khususnya dalam hal asuhan keperawatan jiwa dan sebagai sarana pembandingan bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang cara menangani isolasi sosial dengan menerapkan handy craft (meronce kalung) di balai PMKS Sidoarjo.

1.5.2 Bagi Praktis

1) Bagi Penulis

Merupakan proses pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dan pengalaman nyata bagi penulis dalam menganalisis suatu masalah khususnya tentang kasus isolasi sosial pada pasien serta menerapkan teori yang telah didapat selama perkuliahan. Dan juga merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan profesi Ners.

2) Bagi Profesi

Sebagai gambaran nyata bahwa terdapat inovasi terkait keterampilan kerajinan tangan (meronce kalung) dalam kasus isolasi sosial.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai inovasi pemberian keterampilan kerajinan tangan (meronce kalung) pada pasien gangguan jiwa dengan kasus isolasi sosial serta sebagai masukan atau bahan pembandingan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis atau penelitian yang lebih luas