

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan perilaku individu yang menyimpang seperti distress, disfungsi, dan menurunnya kualitas hidup yang dapat menyebabkan gangguan pada fungsi mental seperti emosi, pikiran, perilaku, perasaan, kemauan, keinginan, daya tilik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam kehidupan sehari-hari (Nasir, A., & Muhith, 2021). Gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia. Jumlah pasien penderita gangguan jiwa di dunia menurut (WHO, 2015) mencapai 450 juta orang dan memperkirakan bahwa 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa. Menurut Depkes RI (2018) angka gangguan jiwa di Indonesia terdapat 7,0 per 1.000 penduduk. Menurut data *World Health Organization* (WHO) sebanyak hampir 1% penduduk di dunia pernah menderita skizofrenia pada usia 15-35 tahun. Laki-laki memiliki tingkat kejadian lebih tinggi di bandingkan wanita yaitu dengan perbandingan 1,4 banding 1 (Syiah U dkk, 2016). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), menunjukkan bahwa skizofrenia atau psikosis di Indonesia memiliki prevalensi tertinggi dari berbagai daerah.

Penyebaran prevalensi tertinggi berada di daerah Bali dan Yogyakarta. Pada di masing-masing untuk wilayah Bali sekitar 11,1 dan untuk wilayah Yogyakarta 10,4 per 1.000 rumah tangga yang memiliki anggota penderita skizofrenia. Sedangkan, di provinsi Jawa Tengah prevelensi penyebaran mencapai 9% (per mil) penderita Skizofrenia atau Psikosis. Menurut Susilawati dan Fredrika (2019), prevelensi skizofrenia di kabupaten Klaten sebanyak 14, 3% dari jumlah seluruh penduduk di kabupaten Klaten. Dari prevelensi tersebut ditemukan salah satu gejala dari skizofrenia yaitu gejala negatif (Hawari, 2014).

Gejala skizofrenia yang mengacu pada isolasi sosial adalah gejala negatif. Gejala tersebut meliputi afek datar atau tumpul, menarik diri, kehilangan dorongan untuk melakukan kegiatan yang biasa dilakukan dan kurang dapat merawat diri (Nevid, 2018). Isolasi sosial digunakan pasien sebagai bentuk pertahanan diri dengan cara menghindari orang lain (Pardede & Rahmadia, 2021). Isolasi sosial adalah upaya klien untuk menghindari berinteraksi dengan orang lain maupun berkomunikasi dengan orang lain (Badriah, 2020). Pernyataan diatas memiliki dampak dari isolasi sosial.

Pasien dengan isolasi sosial tidak segera mendapatkan perawatan dan pelayanan kesehatan yang memadai, maka dikhawatirkan pasien tersebut akan mengalami dampak baik psikososial maupun fisik. Dampak psikososial yang dapat dialami pasien antara lain munculnya komplikasi berupa gangguan persepsi sensori, gangguan interaksi sosial, dan harga diri

rendah. Sedangkan, dampak fisik dapat dialami bila pasien tidak mampu melakukan perawatan diri. Apabila defisit perawatan diri tidak ditangani dapat menyebabkan bertambahnya tingkat keparahan pada penderita gangguan jiwa (Maudhunah et al., 2019). Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial tersebut dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan guna mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial (Apriliani & Herliawati, 2020). Dari dampak isolasi sosial diatas ditemukan beberapa data terkait pelayanan kesehatan jiwa pada salah satu rumah sakit jiwa seperti RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Pada bulan Juli 2020 sampai dengan September 2020 jumlah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap berjumlah 208 (71%) (Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2020). Pada bulan Januari 2022 prevalensi skizofrenia menempati peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit gangguan jiwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Pada bulan Januari 2023 tercatat paling banyak 75 pasien rawat inap dengan skizofrenia dan 1,250 pasien rawat jalan dengan skizofrenia. Hasil menunjukkan karakteristik pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten usia 18-44 tahun (84%), tidak bekerja (79,5%), belum menikah (64%), pendidikan SMA (40,5%), tidak memiliki riwayat keluarga skizofrenia (90,5%), lama menderita >1 tahun (81,5%), tidak memiliki riwayat NAPZA (98%), tipe skizofrenia paranoid (86%). Pola penggunaan antipsikotik tunggal (65,5%), jenis atipikal (42%). Keseluruhan untuk kasus isolasi sosial pada ruang Helikonja yang merupakan ruang putri pada pasien

BPJS dan kelas III yaitu 1,7%, halusinasi 79%, resiko perilaku kekerasan 15,5%, waham 1,2% dan resiko bunuh diri 0,76% (Data Rekam Medis RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah 2018 dalam Hardiyana, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan dan menyusun Asuhan Keperawatan Pasien Ny. “S” Dengan Isolasi Sosial Di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Data yang diperoleh Ny. “S” berusia 42 Tahun mengalami skizofrenia dengan isolasi sosial. Ny. “S” menjalani perawatan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sejak 09 Mei 2024. Kondisi Ny. “S” di Ruang Helikonia dengan isolasi sosial yaitu pasien mengatakan belum punya teman dan pasien tampak menyendiri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. “S” dengan isolasi sosial di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pasien Ny. “S” dengan gangguan isolasi sosial di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

- b. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pasien Ny. “S” dengan gangguan isolasi sosial di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- c. Penulis mampu menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pasien Ny. “S” dengan gangguan isolasi sosial di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pasien Ny. “S” dengan gangguan isolasi sosial di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pasien Ny. “S” dengan gangguan isolasi sosial di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan masalah yang dipaparkan pada latar belakang maka batasan masalah dalam asuhan keperawatan ini yaitu Asuhan Keperawatan pasien Ny. “S” dengan Isolasi Sosial di ruang Helikonina RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, dimulai pada hari, Senin, 13 Mei 2024 sampai dengan Sabtu, 18 Mei 2024.