

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan kumpulan gejala perilaku seseorang yang memiliki gangguan satu atau lebih fungsi penting dari manusia, yaitu fungsi psikologi, perilaku, biologis, dan gangguan interaksi (Yusuf, 2015). Gangguan jiwa terbagi menjadi 2 macam, yaitu: gangguan jiwa ringan dan berat adalah Skizofrenia. Skizofrenis ini merupakan penyakit otak yang serius dan mengakibatkan adanya perilaku psikotik kesulitan menerima informasi, kesulitan berinteraksi, dan tidak mampu untuk memecahkan masalah (Istichomah, 2019).

Skizofrenia residual merupakan keadaan kronis dari skizofrenia dengan riwayat sedikitnya satu episode psikotik yang jelas dan gejala-gejala berkembang kearah gejala negative yang lebih menonjol. Gejala negative terdiri dari kelambatan psikomotor, penurunan aktivitas, penumpukan afek, pasif dan tidak ada inisiatif, kemiskinan pembicaraan, ekspresi nonverbal yang menurun, serta buruknya perawatan diri dan fungsi sosial (Papilaya, 2019). (Stuart, 2013).

Isolasi sosial merupakan suatu pengalaman menyendiri dari lingkungan, seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu peristiwa yang negatif atau keadaan yang mengancam. Klien yang mengalami isolasi sosial akan cenderung mencul perilaku menghindar ketika berinteraksi dengan orang lain dan lebih suka menyendiri terhadap lingkungan agar pengalaman yang tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali (Shinta, 2019).

Data dari WHO tahun 2022 memaparkan data bahwa terdapat sekitar 970 Juta orang di dunia yang hidup bersama dengan gangguan jiwa pada tahun 2019. Berdasarkan jenis kelamin, 52,4% adalah perempuan dan 47,6% diantaranya laki laki. Prevalensi penderita skizofrenia di dunia mencapai 24 juta orang atau 2,5% dari total penduduk di dunia yang mengalami gangguan jiwa dan hal tersebut menjadi perhatian utama oleh penyedia layanan kesehatan mental di setiap negara (WHO, 2022). Prevalensi Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan pada pasien isolasi sosial di Medan sebanyak 5,6%, dan di Jawa Tengah 21,9% pada tahun 2018. Jawa Timur berada pada posisi ke-20 dengan total rata-rata prevalensi 6.0 yang dapat diartikan dibawah prevalensi ratarata nasional yaitu 7.0. Meskipun rata-rata provinsi berada di bawah rata-rata nasional, tetapi Jawa Timur mengalami peningkatan rata-rata penderita skizofrenia. psikosis dari tahun 2013 dengan rata-rata 3.0 (Kemenkes RI, 2018).

Terapi kognitif lebih banyak menekankan dan melatih pasien untuk mengubah cara berpikir yang negatif karena mengalami kegagalan, kekecewaan dan ketidakberdayaan sehingga

pasien dapat menjadi lebih baik dan produktif. Seperti pada pasien dengan isolasi sosial dimana pasien mengalami pikiran yang negatif terhadap diri dan lingkungannya sehingga berdampak pada perilaku yang maladaptif. Oleh karena itu terapi kognitif efektif untuk mengarahkan dan mengubah pikiran negatif yang dialami pasien menjadi pikiran yang positif. (Samiaji, 2021).

Menurut penelitian Anityo, (2013) menunjukkan bahwa kemampuan interaksi responden sebelum perlakuan terapi kognitif digambarkan semua responden mengalami kemampuan interaksi rendah, isolasi sosial sering menyebabkan seseorang menjadi tidak mampu berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari, orang cenderung berfikir negatif tentang dirinya dan lingkungannya (Erlando, 2019). Dan menurut penelitian Susana, (2015) Teori Kognitif secara umum bahwa cara berpikir negatif tertentu meningkatkan kecenderungan seseorang mengembangkan dan memelihara depres ketika ia mengalami peristiwa hidup yang menekan, oleh karena itu mengubah cara berpikir menjadi lebih adaptif untuk menurunkan depresi perlu adanya pendekatan terapi kognitif.

Merujuk pada fenomena yang penulis dapatkan pada tanggal 31 Maret 2023 di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kabupaten Pasuruan, Ny. A (28 Tahun) seorang klien dengan riwayat penolakan dalam keluarga dan suami yang kemudian memunculkan tanda dan gejala masalah kejiwaan pada perceraian dengan suaminya. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras bahwa pasien kiriman dari dimsos dan tabrak lari, menjadi gelandangan dan suaminya sudah meninggal, tetapi hal tersebut berbanding terbalik ketika klien menceritakan jika dirinya dibawa dengan alasan sudah tidak memiliki kedua orang tua dan keluarga dan sudah bercerai dengan suaminya 4 tahun yang lalu. Saat pengkajian dilakukan, klien sering kehilangan fokus, terkadang diam saja tidak bicara dengan lawan bicara, mengungkapkan rasa masih mencintai suaminya, dan beberapa kali ditanya dan pasien hanya diam saja jika tidak di pancing untuk menjawab pertanyaan. Saat dikaji, klien mengatakan bahwa tidakpunyak teman lebih baik dan tidak ada yang memukulnya. Klien mendapat pengobatan berupa obat *chlorpromazine* dan obat *trifluoperazine*. *Chlorpromazine* sebagai obat gangguan mental dan psikotik dianjurkan untuk klien dengan gangguan kecemasan, mual muntah, serta mengurangi perilaku agresif, halusinasi dan keinginan untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, sedangkan obat *trifluoperazine* adalah obat yang memiliki fungsi sama dengan obat *chlorpromazine* dimana hal tersebut kurang sesuai dengan kondisi klien dikarenakan klien tidak menunjukkan tanda dan gejala seperti tersebut sedangkan klien mengalami isolasi sosial yang merupakan gejala positif paling kuat dan menonjol yang dialami klien saat ini.

Berdasar pada fenomena tersebut, penulis tertarik untuk memberikan intervensi keperawatan berbasis evidence-based terkini pada Ny. A yang mengalami gangguan isolasi

sosial. Penulis ingin mengobservasi lebih lanjut mengenai efektivitas terapi perilaku kognitif dalam mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami oleh Ny. A.

1.2 Rumusan Masalah

Didasarkan oleh pemaparan latar belakang di atas, rumusan masalah yang dapat diangkat adalah “Bagaimana penerapan terapi kognitif terhadap kemampuan berinteraksi pada Ny. A dengan isolasi sosial di UPT Binalaras Pasuraun?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah akhir ini adalah agar penulis mampu memberikan intervensi manajemen isolasi sosial dan terapi perilaku kognitif sebagai evidence-based dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada Ny. A dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari karya ilmiah akhir ini adalah agar penulis mampu dalam:

1. Untuk mengetahui pengkajian keperawatan jiwa pada Ny. A dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.
2. Untuk mengetahui diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny. A.
3. Untuk mengetahui rencana asuhan dan intervensi keperawatan jiwa yang akan diberikan kepada Ny. A dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.
4. Untuk mengetahui implementasikan rencana dan intervensi asuhan keperawatan jiwa yang telah direncanakan untuk Ny. A dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.
5. Untuk mengetahui evaluasi keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan pada Ny. A dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin menguji terapi perilaku kognitif sebagai terapi untuk klien dengan masalah gangguan isolasi sosial.

1.4.2 Manfaat Praktis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi serta wawasan keilmuan bagi perawat dan memberikan gambaran pemberian Asuhan Keperawatan dengan evidence-based pada klien dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

1. Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat terkait intervensi keperawatan manajemen isolasi sosial dan terapi perilaku kognitif yang dapat digunakan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami oleh klien yang berada dalam lingkup masyarakat. Selain itu, diharapkan karya ilmiah akhir ini menjadi masukan bagi bidang keilmuan keperawatan dan pelayanan kesehatan jiwa untuk dapat menerapkan manajemen isolasi sosial dan terapi perilaku kognitif dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa profesional pada klien dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

2. Manfaat Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi, bagi keilmuan keperawatan jiwa, serta bagi peneli selanjutnya. Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi data dasar pengembangan ilmu oleh institusi mengenai intervensi keperawatan pada klien yang sedang mengalami masalah keperawatan gangguan isolasi sosial. Selain itu, diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber untuk intervensi yang akan dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

3. Manfaat Bagi Klien

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah ini, klien dapat mengetahui dan merasakan manfaat manajemen isolasi sosial dan terapi perilaku kognitif untuk mengurangi tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami serta memberikan dukungan untuk mendapatkan asuhan keperawatan jiwa yang tepat dan professional.