

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, mampu mengatasi tekanan, dapat melakukan pekerjaan secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa bukan hanya tidak memiliki gangguan jiwa, melainkan mengandung sejumlah karakteristik positif yang bisa menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mampu mencerminkan kedewasaan pribadinya (UU No.18 tentang Kesehatan Jiwa, 2014).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan yang menyebabkan pikiran, persepsi, emosi dan perilaku individu menjadi menyimpang. Skizofrenia dianggap sebagai sindrom atau perjalanan penyakit yang memiliki variasi dan gejala yang berbeda. Skizofrenia juga diidentifikasi sebagai spektrum gangguan psikotik yang terorganisir untuk mencerminkan gradien psikopatologi dari yang paling kecil hingga yang paling parah. Derajat keparahan ditentukan oleh tingkat, jumlah, dan durasi tanda dan gejala psikotik (Mashudi, 2021).

Skizofrenia biasanya ditandai dengan tidak adanya pemahaman diri (Insight) dan ketidakmampuan menilai realitas yang merupakan golongan dari psikosa. Ada lima jenis skizofrenia, yaitu skizofrenia paranoid, disorganized schizophrenia, catatonic schizophrenia, undifferentiated schizophrenia, dan residual schizophrenia. Istilah skizofrenia sering disalahpahami bahwa orang-orang yang terkena dampak dari skizofrenia yaitu memiliki “kepribadian ganda”. Meskipun beberapa orang yang telah didiagnosis dengan skizofrenia mendengar suara-suara mungkin dianggap sebagai kepribadian yang berbeda, skizofrenia tidak melibatkan orang berubah antara kepribadian ganda yang berbeda. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia adalah gangguan jiwa Skizofrenia yang memiliki arti orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (Nugroho et al., 2024)

Skizofrenia telah dialami sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di kalangan orang dewasa. Penyakit ini jarang terjadi dan tidak sering ditemukan seperti gangguan mental lainnya. Onset paling sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan onset cenderung terjadi lebih awal pada pria dibandingkan pada wanita. Skizofrenia sering dikaitkan dengan penderitaan dan gangguan yang signifikan dalam bidang pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, pekerjaan, dan bidang kehidupan penting lainnya. Orang dengan skizofrenia memiliki kemungkinan 2 hingga 3 kali lebih besar untuk meninggal lebih awal dibandingkan populasi umum. Hal

ini sering kali disebabkan oleh penyakit fisik, seperti penyakit kardiovaskular, metabolisme, dan infeksi.

Penderita skizofrenia sering mengalami pelanggaran hak asasi manusia baik di dalam institusi kesehatan mental maupun di lingkungan komunitas. Stigma terhadap penderita kondisi ini sangat kuat dan meluas, menyebabkan pengucilan sosial, dan berdampak pada hubungan mereka dengan orang lain, termasuk keluarga dan teman. Hal ini berkontribusi terhadap diskriminasi, yang pada gilirannya dapat membatasi akses terhadap layanan kesehatan umum, pendidikan, perumahan, dan pekerjaan (WHO, 2022).

Berdasarkan Data hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat seperti skizofrenia pada tahun 2018 mencapai 7,0 per 1000 penduduk di Indonesia. Angka prevalensi ini jauh meningkat dari hasil riskesdas sebelumnya pada tahun 2013 yang hanya mencapai 1,7 per 1000 penduduk. Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018, data terbaru menunjukkan peningkatan terhadap prevalensi gangguan jiwa berat yaitu prevalensi gangguan jiwa berat tertinggi berada di Bali dengan angka mencapai 11,1% dan disusul oleh Yogyakarta dengan angka 10,4% dan Sumatera Barat menempati urutan ke-7. Prevalensi gangguan jiwa berat nasional adalah menjadi 6,7 per mil (Kemenkes RI, 2018) Prevalensi kunjungan gangguan jiwa di Sumatera Barat sebanyak 111.016 orang. Padang merupakan kota dengan jumlah kunjungan gangguan jiwa tertinggi

yaitu sebanyak 50.577 orang dengan perbandingan laki-laki lebih banyak dari pada perempuan (31.353 laki-laki dan 19.224 perempuan).

Pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia memiliki salah satu tanda gejala negatif yaitu mengalami masalah isolasi sosial. Ditemukan bahwa 72% isolasi sosial terjadi pada ODGJ skizofrenia. ODGJ skizofrenia dengan masalah isolasi sosial mengalami penurunan dan/atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Isolasi sosial pada ODGJ skizofrenia dilaporkan berdampak pada kualitas hidup yang rendah. ODGJ skizofrenia dengan isolasi sosial mengalami defisit kognitif sosial salah satunya terjadi infleksi vokal (prosodi). Selain itu, ODGJ skizofrenia dengan isolasi sosial mengalami gangguan berinteraksi dan perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain (Putra et al., 2022)

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Klien mungkin merasa di tolak, 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. Isolasi sosial sebagai suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam (Putri & Pardede, 2022). Klien yang mengalami isolasi sosial ditandai dengan adanya afek datar, afek sedih, ingin kesendirian, ketidakmampuan memenuhi harapan orang lain, menarik diri, menunjukkan permusuhan,

merasa tidak aman di tempat umum, perasaan beda dari orang lain, riwayat ditolak, tidak ada kontak mata, dan tidak mempunyai tujuan (Aldi Setiawan, Uswatun Hasanah, 2022).

Pasien dengan isolasi sosial biasanya mengalami gangguan dalam proses berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, suka berdiam diri, dan sering menghindar dari orang lain. Dalam mengatasi masalah gangguan proses interaksi pada pasien gangguan jiwa khususnya pada pasien isolasi sosial bisa dilakukan tindakan keperawatan dengan tujuan untuk melatih pasien melakukan interaksi sosial sehingga pasien merasa nyaman ketika berhubungan dengan orang lain. Jika masalah isolasi sosial tidak segera diatasi maka akan memberikan dampak seperti narcissisme atau mudah marah, melakukan hal yang tak terduga atau impulsivity, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi, defisit perawatan diri dan yang paling fatal pasien melakukan bunuh diri (Retno Yuli Hastuti et al., 2019).

Upaya penatalaksanaan yang penting untuk dilakukan pada klien skizofrenia oleh perawat secara optimal dapat dimulai dengan cara memberikan asuhan keperawatan profesional dengan cara pendekatan melalui 5 strategi pelaksanaan. Strategi pertama yaitu membina hubungan saling percaya. Apabila proses membina hubungan saling percaya sudah terjalin, kepercayaan akan terbentuk antar perawat dan pasien sehingga proses pemberian asuhan keperawatan akan berjalan dengan optimal. Strategi kedua dilakukan dengan cara membantu pasien mengidentifikasi kelebihan dan kerugian ketika berinteraksi dan komunikasi

dengan orang lain di lingkungan sekitar. Strategi selanjutnya yaitu dilakukan dengan cara mengajarkan pasien untuk berkenalan dengan orang lain berinteraksi secara bertahap perlu diajarkan supaya pasien menjadi terbiasa (Kurniawati et al., 2018).

Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada kelompok dengan gangguan jiwa yang memiliki masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat pasien gangguan jiwa melatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku yang maladaptif (Purwanto et al., 2023).

Terapi aktivitas kelompok menggunakan permainan kartu merupakan salah satu terapi aktivitas kelompok yang diberikan untuk memfasilitasi pasien dengan masalah hubungan sosial untuk melakukan sosialisasi secara bertahap melalui kegiatan permainan sosialisasi kelompok. Media kartu kuartet termasuk media dua dimensi dan media grafis. Kartu kuartet lebih dikenal sebagai suatu bentuk permainan kartu yang dimainkan oleh dua sampai empat orang pemain. Permainan kartu kuartet merupakan salah satu permainan kartu yang dapat digunakan untuk memotivasi dan meningkatkan kemampuan berinteraksi. Keberhasilan terapi aktivitas kelompok permainan kuartet dapat dilihat dari sikap pasien selama mengikuti kegiatan (Retno Yuli Hastuti et al., 2019)

Berdasarkan hasil tersebut penulis tertarik untuk menerapkan Terapi Aktivitas Kelompok permainan Kartu Uno kepada penderita Skizofrenia dengan masalah gangguan isolasi sosial, guna membuktikan efektifitas terapi tersebut dan membantu memberikan penanganan non farmakologi kepada penderita Skizofrenia dengan masalah gangguan Isolasi Sosial.

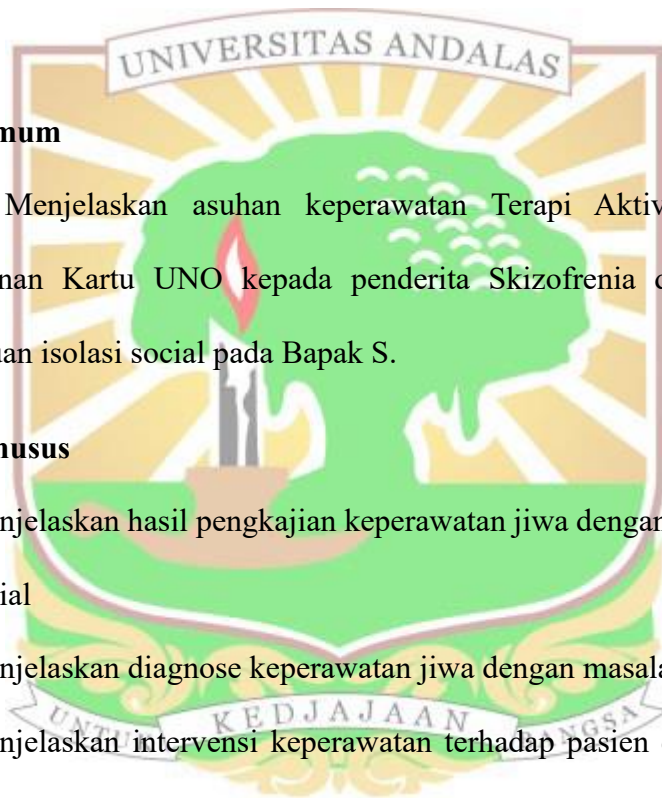
B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan Terapi Aktivitas Kelompok permainan Kartu UNO kepada penderita Skizofrenia dengan masalah gangguan isolasi social pada Bapak S.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian keperawatan jiwa dengan masalah isolasi social
- b. Menjelaskan diagnose keperawatan jiwa dengan masalah isolasi social
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan terhadap pasien dengan masalah isolasi social
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan terhadap pasien dengan masalah isolasi social
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan terhadap pasien dengan masalah isolasi social



- f. Menjelaskan Analisa kasus keperawatan terhadap pasien dengan masalah isolasi social

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan untuk ilmu pengetahuan dibidang keperawatan yang selanjutnya dapat dikembangkan lebih luas dan menjadi salah satu bahan masukan bagi pelayanan Kesehatan keperawatan jiwa yang bersifat promotif dan rehabilitatif mengenai Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) permainan kartu : Uno guna mengatasi masalah gangguan pada pasien dengan isolasi social.

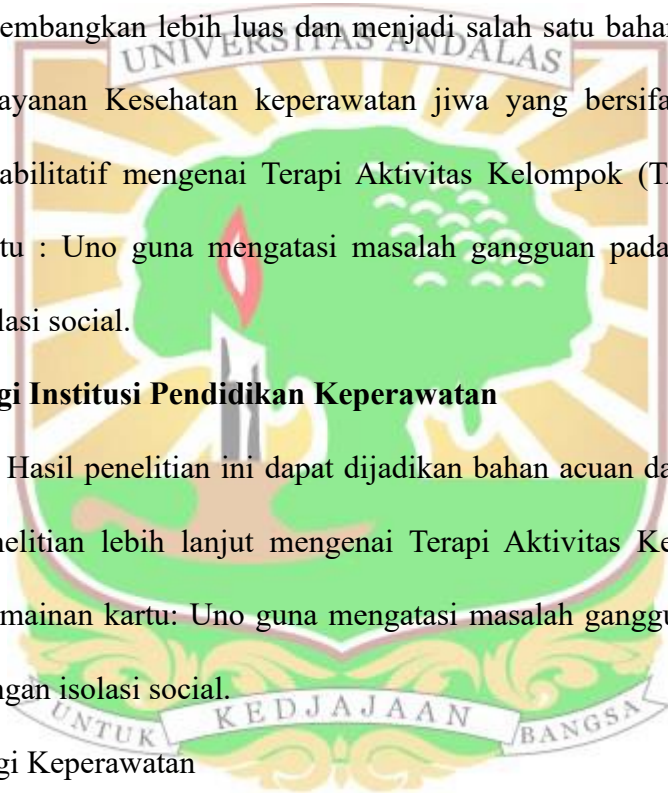
2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) permainan kartu: Uno guna mengatasi masalah gangguan pada pasien dengan isolasi social.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk melakukan intervensi maupun edukasi keperawatan mengenai Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) permainan kartu : Uno guna mengatasi masalah gangguan pada pasien dengan isolasi social.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya



Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjtnya tentang Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) permainan kartu : Uno guna mengatasi masalah gangguan pada pasien dengan isolasi social.

