

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa sangat penting bagi umat manusia dalam menjalani kehidupan, seseorang dapat menjalani rutinitas kesehariannya apabila sehat secara jasmani dan rohani. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2018) Kesehatan Jiwa adalah apabila seseorang merasa bahagia dan sehat dan mampu menghadapi rintangan dan tantangan hidup serta dapat menerima orang lain dengan seharusnya serta mempunyai sikap positif bagi dirinya maupun orang lain.

Kesehatan Jiwa adalah suatu kondisi apabila seseorang dapat berkembang baik secara mental, spiritual, fisik, dan sosial sehingga orang tersebut mampu dan sadar akan kemampuan sendiri, bekerja dengan produktif, dapat menghadapi tekanan, dan memberikan kontribusi dalam komunitasnya. Dalam kondisi perkembangannya apabila tidak sesuai pada individu tersebut dapat menimbulkan gangguan jiwa (UU No. 18 tahun 2014).

Apabila seseorang mempunyai gangguan jiwa maka perkembangannya akan terganggu, Gangguan jiwa merupakan suatu pola pada psikologis yang di tunjukkan seorang individu berupa gangguan fungsi dan juga adanya penurunan kualitas pada kehidupan (stuart, 2013). Gangguan jiwa merupakan kondisi dimana adanya gangguan fungsi pikiran, kemampuan, emosi, mental, perilaku psikomotorik dan verbal, menjadi kelompok pada gejala kelinis yang diderita dan mengakibatkan adanya gangguan fungsi humanistik individu (Sari & Maryatum, 2020).

Gangguan jiwa merupakan masalah di seluruh dunia. Penderitaan pada gangguan jiwa skitar 450 juta orang dari seluruh dunia dan ada satu dari empat orang di dunia yang mempunyai masalah mental (Prabowo, 2014). Dan ada sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta terkena bipolar, 21 juta orang mengidap skizofrenia, dan 47,5 juta orang mempunyai demensia (WHO, 2016). Pada saat ini Indonesia mempunyai 236 juta orang dan yang terkena gangguan jiwa berkategori ringan 6% dari populasi, 0,17% menderita gangguan jiwa yang berat, 14,3% mengalami pemasungan. Tercatat sampai

6% penduduk pada rentang usia 15-24 tahun mempunyai gangguan jiwa (KEMENKES, 2020).

Data Riskesdas oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (KEMENKES) Tahun 2018 dilakukan 300.000 sampel rumah tangga (1,2 juta orang) di 34 Provinsi dalam 1000 rumah terdapat 7 rumah menderita ODGJ yang jumlahnya sekitar 450 ribu, dibanding hasil RISKESDAS 2013 naik 1.7% menjadi 7% Dan Jawa Barat mempunyai nilai rata rata 72 ribu orang dengan gangguan jiwa berat, dan di Tasikmalaya setidaknya terdapat 928 orang terkena ODGJ (DINKES, 2020). Adanya kemunduran sosial sering terjadi apabila ada seseorang mengalami kegagalan dan ketidakmampuan penyesuaian diri maladaptif terhadap lingkungan, seseorang tidak mampu berhubungan dengan yang lain secara baik, dan menimbulkan gangguan pada kejiwaannya yang berakibat timbulnya perilaku maladaptif akan lingkungannya dan kemungkinan individu tersebut mengalami cemas, isolasi sosial dan sebagainya (WHO, 2016).

Isolasi sosial menjadi keadaan pada seseorang saat mengalami penurunan bahkan sampai tidak sama sekali mampu dalam berinteraksi dengan orang lain disekitar. Pasien mungkin merasa ditolak dan tidak diterima dan tidak mampu dalam berhubungan dengan orang lain (Kusnadi, 2018). Pasien Isolasi sosial biasanya disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi ini akibat dari adanya tahap perkembangan dan pertumbuhan yang belum dilalui dengan baik, biasanya dari keluarga dan faktor-faktor biologis berupa genetik keluarga. Dan ada juga faktor presipitasi, penyebabnya adalah adanya stress sosial budaya dan psikologis yang menyebabkan klien merasa cemas dan akan berdampak pada kehidupan (Prabowo, 2014).

Dampak yang timbul akibat kurangnya interaksi sosial membawa efek negatif seperti: kesepian, depresi, dan tidaknya mencukupi kebutuhan kehidupan sehari hari. Dalam penanganan masalah gangguan interaksi sosial gangguan sosial khususnya isolasi sosial dapat dilakukan beberapa tindakan keperawatan untuk melatih pasien melakukan interaksi dengan orang lain, sehingga pasien kedepannya dapat merasa nyaman dan percaya diri saat

interaksi dengan orang lain. Dampak yang timbul apabila tidak mendapatkan penanganan akan menimbulkan masalah yang buruk, dampak yang akan timbul pada pasien isolasi sosial diantaranya: defisit perawatan pada diri, halusinasi yang dapat berakibat pada kekerasan dan bunuh diri. Karena itu, pasien isolasi sosial diperlukannya perawatan yang intensif dan obat-obatan (Keliat, 2013).

Banyak cara dan pengobatan pada klien isolasi sosial salah satunya adalah tindakan keperawatan dan obat-obatan, menurut Videbeck, (2014) selain psikofarma banyak terapi yang bermanfaat bagi pasien contohnya: Terapi kelompok, terapi dikeluarga dan terapi lingkungan yang dapat dilaksanakan di lingkungan rumah sakit maupun lingkungan masyarakat, pasien yang mempunyai isolasi sosial akan timbul respon verbal kurang dan singkat, sehingga perlu diberikan bimbingan dan rangsangan secara berkelompok dengan menggunakan terapi aktivitas kelompok (TAK).

Terapi Aktivitas Kelompok adalah terapi yang dilaksanakan oleh perawat kepada pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama, digunakan sebagai terapi, dan sebagai asuhan keperawatan dengan target asuhan keperawatan. TAK dapat meningkatkan kematangan psikologi dan emosional pada pasien gangguan jiwa. TAK dapat menstimulasi interaksi sosial diantara pasien yang bertujuan pada kelompok, TAK dapat dilakukan pada pasien isolasi sosial yaitu TAK Sosialisasi yang dapat membantu agar pasien dapat berinteraksi atau berorientasi pada orang lain (Stuart, 2016).

Tindakan keperawatan dalam kelompok terapi psikososial ialah Terapi Aktivitas Kelompok Sosial (TAKS), sebagai peningkatan kemampuan dalam melaksanakan interaksi sosial dalam lingkungan bersosial. Dengan diberikan pada pasien dengan pengidap isolasi sosial untuk meningkatkan hubungan antar individu, hubungan interpersonal, berkelompok, dan saling memberi tanggapan kepada orang lain mengeluarkan ide serta penerimaan stimulus eksternal (Wahyu dan Ina, 2017).

Secara fitrahnya manusia diciptakan oleh Allah SWT sebagai makhluk yang saling membutuhkan dan saling melengkapi dalam kehidupannya. Sebagaimana sabdanya didalam Qur'an Allah SWT berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

“Hai manusia sesungguhnya kami menciptakan laki-laki dan perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah SWT adalah orang yang paling taqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah SWT maha mengetahui lagi maha mengenal.“ (QS. Al Hujurat: 13)

Dalam ayat tersebut memiliki landasan agar manusia hidup bersama dan berdampingan. Proses saling mengenal ini menjadi salah satu yang dilakukan manusia seperti pada kelompok lingkungan. Terapi aktivitas kelompok menjadi salah satu yang dapat membantu dalam kesehatan emosional psikologis dan sosial yang dapat meningkatkan kepercayaan diri pada klien disabilitas sosial.

Rasulullah bersabda pada umat muslim agar berinteraksi antara manusia sebagai mana dari Ibnu Umar RA berkata Rasulullah bersabda:

الْمُؤْمِنُ الَّذِي يُخَالِطُ النَّاسَ وَيُضَيِّرُ عَلَيْهِمْ إِذَا هُمْ خَيْرٌ مِنَ الْمُؤْمِنِ الَّذِي لَا يُخَالِطُ النَّاسَ وَلَا يُضَيِّرُ عَلَيْهِمْ إِذَا هُمْ

Mukmin yang bergaul dengan orang-orang dan bersabar dari siksa mereka lebih besar pahalanya daripada mukmin yang tidak bergaul dan tidak sabar dari siksa neraka. “HR. Ibnu Majah: 4032).

Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) merupakan terapi yang dilakukan perawat untuk memfasilitasi bersosialisasi pasien secara bertahap dan inerpersional, baik teman atau masyarakat di sekitar pasien penelitian ini diterapkan oleh Setya (2019) adanya peningkatan kemampuan dalam interaksi dan penurunan isolasi sosial setelah dilakukan tindakan TAKS. Hal tersebut menjadikan penulis tertarik melakukan STUDI pengaruh Terapi pemberian TAK dalam peningkatan kemampuan dalam sosialisasi maupun pemenuhan *activity of daily living* pada pasien Isolasi Sosial dan diberikan Asuhan Keperawatan Jiwa., Gangguan isolasi sosial dengan Menggunakan Terapi Aktivitas Kelompok.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah pada pasien isolasi sosial Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit yang banyak penderitanya di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas 2013 dan 2018 terdapat peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa dari 1.7 per mil menjadi 7 per mil. Isolasi sosial merupakan keadaan pada seseorang saat mengalami penurunan bahkan sampai tidak sama sekali mampu dalam berinteraksi dengan orang lain disekitar. Pasien mungkin merasa ditolak dan tidak diterima dan tidak mampuan dalam berhubungan dengan orang lain (Kusnadi, 2018). Selain psikofarma banyak terapi yang bermanfaat bagi pasien contohnya: Terapi kelompok, terapi dikeluarga dan terapi lingkungan yang dapat dilaksanakan di lingkungan rumah sakit maupun lingkungan masyarakat, pasien yang mempunyai isolasi sosial akan timbul respon verbal kurang dan singkat, sehingga perlu diberikan bimbingan dan rangsangan secara berkelompok dengan menggunakan terapi aktivitas kelompok (Videbeck, 2014). Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bagaimana asuhan keperawatan Terapi Aktivitas Kelompok pada pasien Isolasi Sosial agar meningkatkan kemampuan pasien dalam berinteraksi sosial?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Untuk menggambarkan Asuhan keperawatan jiwa dengan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk meningkatkan sosialisasi pada pasien isolasi sosial di Yayasan Mentari Hati Tasikmalaya

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Masyarakat/pasien

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemahaman pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi dalam meningkatkan interaksi sosial.

1.4.2 Perkembangan IPTEK keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan memberikan kesehatan terhadap inovasi riset serta pengembangan teknologi terkait pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada pasien isolasi sosial.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dan memperdalam pemahaman penulis terhadap implementasi terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada pasien isolasi sosial.

