



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia, karena tanpa adanya kesehatan manusia sulit dalam menjalankan kehidupan sehari-harinya. Berdasarkan Undang Undang No 36 tahun 2021, kesehatan adalah suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup untuk produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut Undang Undang No. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, serta sosial sehingga individu mampu menyadari kemampuan sendiri, mampu mengatasi tekanan, mampu melakukan aktivitas secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi pada komunitasnya.

Berdasarkan Keliat (2014), kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi mental sejahtera yang dapat menjalani kehidupan dengan harmonis dan produktif sebagian yang utuh dari kualitas hidup individu, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia dengan ciri menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi stress kehidupan secara wajar, mampu bekerja secara produktif dan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam kehidupan lingkungannya, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman dengan orang disekitarnya.



Menurut World Health Organization (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. World Health Organization (2022).

Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, dengan skizofrenia dan memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019). Gangguan jiwa berat (skizofrenia) di Jawa Timur Pada tahun 2018 di dapatkan data nasional tentang angka kejadian sebesar 1,4 % (Risesdas, 2018).

Gangguan jiwa yaitu suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Individu yang sehat jiwa meliputi menyadari kemampuan dirinya, mampu menghadapi stres kehidupan yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman bersama dengan orang lain (Keliat dkk, 2011).

Salah satu masalah keperawatan yang dapat terjadi pada pasien gangguan jiwa adalah isolasi sosial atau menarik diri. Isolasi sosial menarik diri merupakan

keadaan ketika individu mengalami penurunan minat atau bahkan tidak mampu berinteraksi dengan lingkungan dan orang lain disekitarnya (Keliat et al, 2009).

Menurut Dermawan & Rusdi (2013), isolasi sosial merupakan keadaan dimana individu tidak mampu berinteraksi dengan orang lain. Pasien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan secara mendalam dengan individu lain. Isolasi sosial adalah salah satu gangguan kejiwaan yang disebabkan oleh kepribadian individu yang tidak fleksibel serta dapat menimbulkan gangguan interaksi interpersonal dan juga menimbulkan perilaku maladaptif pada individu (Depkes RI, 2009).

Peran keluarga yang mendukung pasien secara konsisten akan membuat pasien mampu mempertahankan program pengobatan secara optimal. Namun demikian, jika keluarga tidak mampu merawat pasien, pasien akan kambuh kembali sehingga untuk memulihkannya sangat sulit. Untuk itu perawat harus memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga agar keluarga mampu menjadikan pendukung yang efektif bagi pasien dengan isolasi sosial baik saat dirumah sakit maupun dirumah. Tindakan keperawatan yang bertujuan agar keluarga dapat terlibat dalam perawatan pasien baik dirumah sakit maupun di rumah, dan keluarga dapat menjadi sistem pendukung yang efektif bagi pasien (Muhith, 2015).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa dapat dilakukan dengan cara diantaranya perawat membuat pengkajian





kesehatan biopsikososial yang peka terhadap budaya, merancang dan mengimplementasikan rencana perawatan untuk pasien dan keluarga yang mengalami masalah kesehatan kompleks dan kondisi komorbid (kondisi seseorang memiliki dua atau lebih penyakit dalam kondisi dan waktu yang sama), terlibat dalam kegiatan manajemen perawatan, seperti mengorganisir, mengakses, bernegosiasi, mengkoordinasikan, dan mengintegrasikan layanan dan manfaat bagi individu dan keluarga, mempromosikan dan menjaga kesehatan jiwa melalui pengajaran dan konseling, memberikan perawatan kepada klien yang sakit fisik dengan masalah psikologis dan klien yang sakit jiwa dengan masalah fisik, mengelola dan mengkoordinasikan sistem perawatan yang mengintegrasikan kebutuhan pasien dan keluarga. (Stuart, 2012).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui dan mengaplikasikan masalah pada salah satu anggota keluarga dengan gangguan isolasi sosial dalam sebuah Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Masalah Isolasi Sosial Di Wilayah Bongkot Kabupaten Jombang“.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas, maka penulis membuat rumusan masalah “Bagaimana Pelaksanaan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Isolasi Sosial?”



1.3 Tujuan Umum

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Masalah Isolasi Sosial.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian penerapan komunikasi terapeutik pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami isolasi sosial
- b. Melakukan penetapan diagnosa pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami masalah isolasi sosial
- c. Melakukan penyusunan perencanaan penerapan komunikasi terapeutik pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami masalah isolasi sosial
- d. Melakukan tindakan penerapan komunikasi terapeutik pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami masalah masalah isolasi sosial
- e. Melakukan evaluasi penerapan komunikasi terapeutik pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami masalah isolasi sosial
- f. Melakukan dokumentasi penerapan komunikasi terapeutik pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami masalah isolasi sosial

- g. Menganalisis tindakan keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami masalah isolasi sosial

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan penulis dapat melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami masalah isolasi sosial baik dan benar.

1.4.2 Bagi Institusi

Bagi institusi hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan D-III keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan.

1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan sikap bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Masalah Isolasi Sosial.





1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Metode Penyusunan

Penyusunan karya tulis ini menggunakan studi kasus dengan judul Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Masalah Isolasi Sosial.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan, penulis menggunakan teknik

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah mempelajari maupun memahami studi literatur ini, secara keseluruhan dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

1.6.1 Bagian awal

Muatan halaman judul, surat pernyataan, pengesahan, motto, kata pengantar, dan daftar isi

1.6.2 Bagian inti

Terdiri dari beberapa BAB yang masing-masing terdiri dari sub-sub berikut ini :

BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB 2 : Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Masalah Isolasi Sosial

BAB 3 : Metode penelitian, berisi tentang rancangan studi kasus, subyek studi kasus, fokus studi, definisi operasional, tempat dan waktu, dan pengumpulan data.

BAB 4 : Tinjauan kasus, berisi tentang gambaran lokasi penelitian, proses asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota keluarga mengalami

masalah isoalasi sosial meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi. data.

BAB 5 : Pembahasan, berisi tentang pembahasan pada asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi. Isi pembahasan tentang perbandingan keluarga 1 dan keluarga 2, dan juga menyesuaikan antara teori dengan kasus nyata. data.

BAB 6 : Kesimpulan dan saran, berisi tentang kesimpulan yang didapatkan dari pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 dan saran bagi penulis, institusi pendidikan, klien, dan bagi peneliti selanjutnya.

