

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan & kondisi medis yang mempengaruhi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku (Depkes RI, 2015). Skizofrenia termasuk masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian karena dampak dari Skizofrenia bukan hanya dirasakan oleh penderita dan keluarga namun juga masyarakat dan pemerintah (WHO, 2019). Gangguan jiwa skizofrenia paling banyak terjadi sehingga membuat individu yang mengalaminya merasa diorganisasi kepribadian yang parah bahkan ketidakmampuan individu berinteraksi dengan kehidupan sehari-hari menarik diri.

Data *America Psychiatric Association* (APA) tahun 1995 menyebutkan bahwa 1 % populasi penduduk dunia menderita Skizofrenia dan 75 % penderita dari Skizofrenia dapat terjadi pada usia 16-75 tahun (Depkes RI, 2015). Sehingga masalah ini perlu diteliti lebih lanjut. Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menunjukkan prevalensi penderita Isolasi Sosial tahun 2020 pada bulan Oktober 71 penderita, bulan November sebanyak 71, bulan Desember 99 penderita dan pada bulan Januari tahun 2021 sebanyak 37 penderita. Di wilayah Jawa Tengah data tercatat tahun 2017 di Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, satu dari empat orang atau sekitar 25% warga Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa ringan. Sedangkan kategori gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 % atau kurang dari 12 ribu orang. Wilayah Kota Solo Pemkot Surakarta merilis dari data bahwa 2.095

warganya mengalami gangguan jiwa, sebanyak 760 orang terkena gangguan jiwa berat, sedangkan sisanya mengalami gangguan jiwa kategori ringan (DinKes Surakarta, 2016).

Proses terjadinya Skizofrenia ialah susunan unsur kimia di dalam otak penderita mengalami masalah diantaranya area neurotransmitter dopamine dan glutaman dan ada beberapa faktor yang diyakini meningkatkan resiko penyakit ini seperti stress berlebihan, sering mengonsumsi obat psikoaktif, sering terkena paparan virus, kurangnya gizi pada masa kehamilan sehingga penderita mengalami gangguan proses berfikir dan tanggapan emosi yang lemah, disfungsi sosial, pikiran menjadi kacau sehingga mengakibatkan adanya perilaku kekerasan yang berujung bunuh diri.

Dengan adanya disfungsi sosial, pikiran yang kacau akan menyebabkan isolasi sosial: menarik diri dan berdampak pada keterlambatan perkembangan, perubahan status mental sehingga hal ini cenderung diakibatkan oleh harga diri rendah, stressor sosiokultural yaitu gangguan dalam membina hubungan dengan orang lain, stressor psikologik ansietas berat yang berkepanjangan, terjadi keterbatasan kemampuan untuk mengatasinya, stressor intelektual yaitu ketidakmampuan membangun kepercayaan dengan orang lain akan persepsi yang menyimpang dan terakhir stressorfisik seperti keguguran , malu atau minder. Dampak yang ditimbulkan oleh menarik diri pada pasien Skizofrenia adalah kerusakan komunikasi verbal dan non verbal, gangguan hubungan interpersonal, gangguan interaksi dan resiko perubahan sensori.

Pasien dengan isolasi sosial diberikan intervensi utama yaitu promosi sosialisasi dan terapi aktivitas. Sedangkan intervensi pendukung seperti dukungan

emosional, dukungan kelompok, management stress, management mood, management penyalahgunaan zat, dukungan proses berduka, pemberian obat oral, promosi citra tubuh, promosi dukungan sosial, promosi keutuhan keluarga, dukungan proses berduka: kematian perinatal, terapi keluarga (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018 Hal :473).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien di diagnosa medis Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Pengkajian pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
2. Merumuskan Diagnosis Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
3. Menyusun Rencana Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

4. Melakukan Implementasi Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
5. Melakukan Evaluasi tindakan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi sosial: Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang bagaimana melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa dan mendokumentasikan masalah khususnya penderita Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya sumber-sumber kepustakaan penelitian mengenai psikologi klinis sehingga hasil penelitian nantinya berguna sebagai penunjang rujukan untuk bahan penelitian lebih lanjut.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan dapat menerapkan apa yang sudah dipelajari dalam kasus jiwa yang dialami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan keperawatan, seperti cara berinteraksi dengan orang lain.

2. Bagi perawat

Asuhan Keperawatan ini sebagai dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan serta perilaku dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien “Isolasi Sosial: Menarik Diri.

3. Bagi institusi

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan dan rujukan untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa sehingga kedepannya lebih baik.

