

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa menurut PPGDJ III adalah sindrom pola perilaku seseorang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Maramis, 2010). *Skizofrenia* adalah gangguan multifaktorial perkembangan saraf yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan serta ditandai dengan gejala positif atau negatif. Dimana gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi, dan disorganisasi pikiran, serta gejala negatif atau gejala samar seperti tidak memiliki kemauan (Videbeck, 2011). Penderita *skizofrenia* sering mengalami gangguan kemauan, dimana pasien selalu merasa sendiri serta merasa bahwa kehadiran orang lain itu dianggap sebagai ancaman, sehingga menyebabkan pasien tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain sehingga membuat pasien *skizofrenia* memiliki gangguan isolasi sosial: menarik diri (Syafriani, 2015). Isolasi sosial merupakan salah satu diagnosis keperawatan berdasarkan tanda negatif dari klien *skizofrenia*, Isolasi sosial: menarik diri adalah suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam (Herman, 2015).

Menurut (WHO 2018), “terdapat sekitar lebih dari 20 juta jiwa per tahunnya menderitanya *skizofrenia*”. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia, seperti *skizofrenia* mengalami peningkatan yaitu sebanyak 7 per 1.000 penduduk, dari gambaran diagnosa keperawatan yaitu sebanyak 74,07% mengalami isolasi sosial. Menurut Dinas Kesehatan (DinKes) Provinsi Jawa Tengah, di daerahnya terdapat 1,7% atau kurang lebih 12 ribu orang yang menderita gangguan jiwa berat. Di wilayah kota Solo sendiri Pemerintah kota Surakarta menyebutkan bahwa dari data warganya sekitar 2.095 orang, sebanyak 760 orang terkena gangguan jiwa berat, sedangkan yang lainnya menderita gangguan jiwa yang ringan (DinKes Surakarta, 2016). Dari data yang telah diambil pada tahun 2020, di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta, tepatnya dari bulan Januari sampai bulan Desember tercatat ada sekitar 518 pasien yang menderita gangguan jiwa dengan masalah keperawatan Isolasi sosial: Menarik diri.

Hubungan yang sehat dapat digambarkan dengan adanya komunikasi yang terbuka, mau menerima orang lain, dan adanya rasa empati. Pemutusan hubungan interpersonal berkaitan erat dengan ketidakpuasan individu dalam proses hubungan yang disebabkan oleh kurang terlibatnya dalam proses hubungan dan respons lingkungan yang negatif. Hal tersebut akan memicu rasa tidak percaya diri dan keinginan untuk menghindar dari orang lain. Pasien penderita *skizofrenia* dengan masalah isolasi sosial disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi dan faktor presipitasi, selain itu adanya stressor sosial budaya serta stressor psikologis juga dapat menjadi salah satu pemicunya (Prabowo, 2014). Perbedaan jenis kelamin juga dapat menjadi

faktor terjadinya isolasi sosial yaitu jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan wanita (Penaloza, Fuentealba & Gallardo, 2017).

Penderita gangguan jiwa, termasuk *skizofrenia*, seberat apapun, bisa pulih dan kembali hidup di masyarakat secara produktif asalkan mendapatkan pengobatan dan dukungan psikososial yang dibutuhkannya (Stiadi, 2014). Harapan untuk sembuh yang diperkuat oleh dukungan dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan akan membantu proses pemulihan penderita *skizofrenia* (Stiadi, 2014). Sebagai seorang perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan profesional dan tepat seperti memberikan Strategi Pelaksanaan (SP) yang dapat dilakukan kepada pasien mencakup Strategi Pelaksanaan (SP) 1 yaitu membina hubungan saling percaya, mengenal penyebab isolasi sosial, membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dan kerugian jika tidak berhubungan dengan orang lain dan mengajarkan pasien berkenalan, Strategi Pelaksanaan (SP) 2 mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap, seperti berkenalan dengan orang pertama yaitu perawat yang menangani, Strategi Pelaksanaan (SP) 3 melatih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua- seorang pasien).

Melihat data dari kejadian gangguan jiwa tersebut, peneliti tertarik untuk membuat studi kasus “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Penderita *Skizofrenia* yang mengalami masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien dengan gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
2. Merumuskan dan mensistensis masalah keperawatan pada Pasien Penderita *Skizofrenia*, terutama pada gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diridi Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada Pasien *Skizofrenia*, terutama pada gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diridi Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada Pasien *Skizofrenia*, terutama pada gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Pasien *Skizofrenia*, terutama pada gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Srikandi RSJD
Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi perawat

Asuhan keperawatan ini dapat menjadi dasar suatu informasi serta pertimbangan untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku, maupun keterampilan di dalam meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien yang mengalami gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan suatu dasar informasi serta pertimbangan bagi peneliti selanjutnya guna menambah pengetahuan dalam penanganan pada Pasien dengan gangguan Isolasi Sosial: Menarik diri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian dari Karya Tulis Ini dapat dijadikan sebagai tambahan serta referensi guna meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan Pasien dengan gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien

Mendapatkan pengalaman, serta dapat menerapkan apa yang sudah dipelajari, guna mempercepat penyembuhan dari gangguan jiwa yang dialami.

2. Bagi keluarga pasien

Mendapatkan pengalaman dan dapat mengarahkan pasien atau membimbing pasien untuk menangani masalahnya, seperti bagaimana cara mengatasi pasien yang mengalami gangguan Isolasi Sosial: Menarik diri.



