

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa di era globalisasi merupakan masalah kesehatan yang tidak boleh dianggap remeh. Jumlahnya meningkat dari tahun ke tahun, meningkat sangat signifikan di berbagai belahan dunia. Kesehatan mental global adalah masalah serius (Yosep, 2013). *Skizofrenia* adalah penyakit yang berpengaruh pada pola pikir, tingkat emosi sikap dan kehidupan sosial. Seorang yang mengalami gangguan jiwa bisa ditandai dengan penyimpangan realistik, penarikan diri dari interaksi sosial, persepsi, pikiran, dan kognitif. (Stuart, 2013). Salah satu bentuk gangguan jiwa yaitu isolasi sosial. Dimana isolasi sosial merupakan percobaan untuk menghindari hubungan dengan orang lain dan interaksi dengan orang lain dan adapun dampaknya pasien bisa kehilangan minat dalam kehidupan lingkungan sosial (Depkes RI, 2013).

Menurut data *World Health Organization* (2019), diperkirakan 264 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan depresi dan 45 juta mengalami bipolar. 50 juta mengalami demensia dan 20 juta mengalami *Skizofrenia*. Meskipun prevalensi *Skizofrenia* relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), *Skizofrenia* adalah salah satu dari 15 besar penyebab kecacatan di seluruh dunia, karena pasien dengan *Skizofrenia* memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi

Skizofrenia/ Psikosis di Indonesia mencapai 7% (per mil). Sedangkan pada provinsi Jawa Tengah terdapat prevalensi penyebaran mencapai 9% (per mil) pengidap *Skizofrenia/ psikosis* (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil Laporan Rekam Medis RSJD Surakarta, pada bulan September 2021 sampai bulan November 2021 tercatat jumlah pasien rawat inap dengan kasus isolasi sosial mengalami peningkatan. Pada bulan September 2021 yang semula 15 pasien isolasi sosial, kemudian pada bulan Oktober 2021 tercatat meningkat menjadi 53 pasien isolasi sosial. Dan pada bulan November 2021 mengalami peningkatan lagi yaitu sebanyak 73 pasien isolasi sosial.

Skizofrenia merupakan reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu seperti berpikir dan berkomunikasi, realitas, emosi, dan persepsi (Saraswati, Dasuki & Ermayan, 2017). Hingga sekarang masih belum ditemukan penyebab pasti orang penderita *Skizofrenia*, namun menurut pakar peneliti penyebab *Skizofrenia* sendiri adalah dari faktor genetik, virus dan malnutrisi (Yosep, 2011). Gejala yang sering muncul yang ditandai dengan ketidakmampuan atau penurunan berkomunikasi, gangguan realitas, afek Tujuan Umumumpul atau tidak wajar, gangguan kognitif serta kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari. Terdapat tanda dan gejala *Skizofrenia* yaitu positif dan negatif. Gejala positif terdiri dari waham yaitu keyakinan yang keliru yang tetap dipertahankan dan disampaikan berulang-ulang, halusinasi yaitu gangguan penerimaan panca indra (Isolasi Sosial, penglihatan, pengecap, penciuman, dan perabaan) tanpa ada stimulus eksternal, perubahan arus pikir dan perubahan perilaku. Gejala negatif (defisit perilaku) meliputi apatis atau sikap masa bodoh, *blocking* atau pembicaraan berhenti

secara tiba-tiba, isolasi sosial atau menarik diri dari pergaulan sosial, dan menurunnya kinerja atau aktivitas sosial sehari-hari. Gejala negatif *Skizofrenia* menyebabkan pasien mengalami gangguan fungsi sosial yaitu isolasi sosial (Keliat, 2011). Isolasi sosial memiliki 2 faktor yaitu faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor dari predisposisi antara lain yaitu perkembangan dan sosial budaya sedangkan Faktor dari presipitasi yaitu stress sosiokultural dan stress psikologis (Kusumawati & Hartono, 2010). Isolasi sosial juga dikenal mempunyai dampak yang serius yaitu beresiko terjadinya morbiditas maupun mortalitas (Cacioppo et al, 2015). Isolasi sosial yang dialami individu dalam waktu berkepanjangan dapat menyebabkan munculnya masalah lain yaitu menarik diri, halusinasi, defisit perawatan diri dan risiko perilaku kekerasan (Trimelia, 2011).

Peran perawat dalam menangani masalah pasien isolasi sosial yaitu dengan memberikan pelatihan dan mengarahkan pasien pada respon perilaku dan interaksi sosial melalui terapi – terapi seperti Terapi Aktivitas Kelompok yang mengajarkan pasien untuk berdiskusi kepada pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan juga mengajarkan pasien berkenalan dengan satu orang hingga pasien terbiasa interaksi dengan orang lain dengan baik (Purwanto, 2015).

Strategi Pelaksanaan untuk pasien *Skizofrenia* dengan Isolasi Sosial dilakukan sesuai rencana asuhan keperawatan. Dengan tindakan pertama yaitu melakukan pendekatan dengan prinsip Bina Hubungan Saling Percaya untuk memberikan rasa saling percaya antara pasien dengan perawat. Perawat akan lebih mudah melakukan asuhan keperawatan jika rasa saling percaya

satu sama lain sudah terbentuk. Tindakan selanjutnya membantu pasien mengenal penyebab dari Isolasi Sosial, membantu pasien mengenal keuntungan berinteraksi serta kerugian tidak melakukan interaksi dengan orang lain, mengajarkan pasien berkenalan, mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama), melatih pasien berinteraksi secara bertahap yaitu berkenalan dengan dua orang atau berkelompok. Pada SP keluarga membantu identifikasi tentang masalah Isolasi Sosial, penyebab isolasi sosial, dan cara merawat pasien isolasi sosial, melatih serta mempraktekan cara merawat pasien dengan isolasi sosial kepada keluarga langsung dihadapan pasien (Dermawan & Rusdi, 2013).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :
“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial : Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial : Menarik Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama Isolasi sosial : menarik diri Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama isolasi sosial : menarik diri Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama isolasi sosial : menarik diri Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
4. Melakukan implementasi perawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama isolasi sosial : menarik diri Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
5. Melaksanakan evaluasi pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama isolasi sosial : menarik diri Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial : menarik diri Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah ilmu pengetahuan mahasiswa terhadap Asuhan Keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.

1.4.2 Manfaat Praktis

1 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.

2 Bagi Instasi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan referensi mahasiswa keperawatan khususnya dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.

3 Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadikan sumber informasi dan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.

4 Bagi Pasien

Sebagai dorongan atau masukan dalam mengetahui permasalahan yang dihadapi pasien dan memberikan rasa kenyamanan keluarga pasien atas Asuhan Keperawatan yang diberikan.

