

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gangguan jiwa yaitu kondisi emosi, mental serta terhambatnya kondisi peranan emosi, mental, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang sebagian gejala klinisnya diiringi penderita dan menimbulkan ganggunya peranan humanistic orang. Karakteristiknya, sebagian respon maladaptif diri terdapat wilayah yang ditunjukkan dengan beberapa benak, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu peranan sosial, kerja & badan orang yang biasa disebutkan dengan skizofrenia. Skizofrenia merupakan berantakannya pola pikiran seperti emosi, persepsi, pengontrolan diri, pedoman, cara berperilaku serta fungsi interpersonal. Gangguan skizofrenia pada umumnya akan menimbulkan terjadinya penurunan di fungsi otak seperti penurunan memori, atensi dan cepat lambatnya memproses suatu informasi (Wahyu & Ratna, 2019).

Skizofrenia merupakan suatu kelompok reaksi dimana seseorang sulit membedakan kenyataan dan imajinasi dan dapat memengaruhi berbagai fungsi dari individu tersebut, termasuk dalam berpikir, berinteraksi, bisa untuk menerima, menyimpulkan realita, merasakan dan menunjukkan rasa emosi. Pasien skizofrenia juga tidak jarang menerima cacatan serta perbuatan yang tidak adil/diskriminasi yang cukup besar dari orang-orang dilingkungannya dibandingkan dengan individu dengan penyakit medis yang lain. Penderita skizofrenia pada umumnya biasa muncul pada individu sekitar usia 18 sampai dengan 45 tahun, dan pada individu berusia 11-12 tahun yang menderita skizofrenia (Damanik, Pardede, & Warman, 2020). Isolasi sosial merupakan percobaan seseorang untuk menjauhi dan menghindari komunikasi, interaksi serta hubungan dengan orang lainnya. Pasien yang mengidap isolasi sosial mempunyai tanda seperti raut wajah kosong dan datar, terlihat merasa sedih, nyaman dan selalu ingin menyendiri, ketidakmampuan dalam memenuhi ekspektasi orang lain, serta akan menarik diri (Tiya Cahyaningsih, 2022).

Skizofrenia yaitu penyakit berat serta kronis yang dapat melumpuhkan saraf otak menjadi gangguan dengan tanda pikiran kacau, halusinasi serta perilaku aneh lainnya . Skizofrenia yaitu gangguan jiwa berat yang ditandai oleh hambatan dalam berkomunikasi, gangguan seperti halusinasi, gangguan fungsi kemampuan dan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari hari (pardede & laia. 2020). Skizofrenia merupakan penyakit gangguan jiwa yang bisa terjadi pada siapa saja tidak bergantung pada usia anak remaja maupun orang dewasa serta lansia. Skizofrenia adalah gangguan yang terjadi pada persepsi dan pemikiran seseorang, kadang-kadang dapat merasa dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya sendiri, autisme maupun waham, dan terjadi perubahan perasaan secara abnormal yang menyatu dengan keadaan situasi yang sebenarnya (Furkana et al., 2021). Skizofrenia termasuk salah satu dari berbagai jenis gangguan kejiwaan yang ada serta tergolong tinggi yang dialami oleh masyarakat di Indonesia.

Penderita skizofrenia termasuk individu yang mengalami perpecahan dalam kepribadian, perasaan, pikiran dan perbuatannya (Talan, J. S, 2020). Hal tersebut menimbulkan seseorang dengan penderita skizofrenia bisa mengalami hilangnya kesadaran dalam kontak kenyataan pada kehidupan yang normal dan saling berkaitan satu dengan yang lain. Menurut data yang diambil dari World Health Organization (2019), diperkirakan sekitar 264 juta orang yang ada di seluruh dunia mengalami gangguan depresi dan 45 juta orang yang mengalami bipolar, 50 juta orang mengalami demensia serta 20 juta orang lainnya mengalami Skizofrenia. Walaupun pada umumnya gangguan Skizofrenia relatif lebih rendah dibandingkan dengan jenis gangguan jiwa yang lainnya berdasarkan data dari National Institute of Mental Health (NIMH), Skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab kecacatan yang ada di seluruh penjuru dunia, karena pasien dengan gangguan Skizofrenia memiliki resiko kecenderungan untuk bunuh diri yang lebih besar disbanding yang lainnya (NIMH, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota

rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis. Secara umum, hasil riskesdas 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat. Yang minum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% pasien psikosis tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% pasien yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin. Selain itu, terdapat masalah lain di mana pengidap skizofrenia/psikosis dipasung oleh keluarganya. Menurut (Sinaga, 2019) di Medan pada disaat penelitian didapatkan jumlah penderita isolasi sosial pada tahun 2018 sebanyak 224 orang (5,6%), serta menggambarkan diagnosa ketiga terbanyak sesudah halusinasi (79,8%) serta defisit perawatan diri (6,5%). (Sejati, 2019).

Isolasi sosial adalah upaya seseorang untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari komunikasi dengan orang lain maupun berhubungan dengan orang lain. Dari permasalahan gejala isolasi sosial tersebut dibutuhkan upaya yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik orang tersebut, membantu untuk menyesuaikan diri, dan meningkatkan toleransi serta meningkatkan kemampuan pasien dalam berisolasi. Dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial dan meminimalkan dampak dari isolasi sosial. Badan organisasi dunia World Health Organization (2022).

Klien dengan masalah isolasi sosial akan mengalami ketidakmampuan untuk bersosialisasi dan akan mengalami penurunan fungsi gangguan kognitif atau sulit dimengerti, sehingga disamping Latihan program keterampilan sosial pada klien, klien juga membutuhkan dukungan yang baik dari teman kerabat ataupun keluarganya. Peran keluarga sangat penting serta tidak dapat dipisahkan dalam perawatan yang diberikan pada klien dengan masalah sosial. Namun

dalam perawatan isolasi sosial bisa juga dilakukan dengan cara menggunakan terapi musik untuk dapat meningkatkan kenyamanan, serta untuk mengurangi isolasi sosial dan meningkatkan kepercayaan diri klien itu sendiri (Sukaesti, 2019). Percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain dinamakan isolasi sosial. Klien dengan isolasi sosial biasanya ditandai dengan adanya afek datar, afek sedih, tidak bergairah/lesu, tidak ada kontak mata, tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, menarik diri, merasa tidak aman di tempat umum, merasa asyik dengan pikirannya sendiri. (Piana, 2022). Salah satu masalah keperawatan yang banyak dialami oleh pasien gangguan jiwa berat yaitu isolasi sosial. Suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam dianggap sebagai isolasi sosial. (Pardede, Hamid, & Putri, 2020). Isolasi sosial dan kesepian dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan mental, terutama jika hal ini berlangsung berkepanjangan. Beberapa dampak potensial dari isolasi sosial dan kesepian antara lain: peningkatan penggunaan alkohol dan narkoba, kesehatan fisik yang lebih buruk, peningkatan risiko depresi, risiko bunuh diri yang lebih tinggi, perubahan fungsi otak, perilaku antisosial, penyakit jantung, tingkat stres yang lebih tinggi. Isolasi sosial juga dapat mempengaruhi kebiasaan kesehatan seseorang, yang selanjutnya mempengaruhi kesehatan mental dan fisik. Orang yang terisolasi secara sosial cenderung kurang berolahraga, kurang tidur, dan mengonsumsi lebih banyak lemak

Ancaman yang dirasakan dapat menimbulkan respons, respon kognitif pasien isolasi sosial dapat berupa merasa ditolak oleh orang lain, merasa tidak dimengerti oleh orang lain, merasa tidak berguna, merasa putus asa tidak mampu membuat tujuan hidup serta tidak mampu konsentrasi dan membuat keputusan. Sedangkan menarik diri adalah gangguan perawatan diri, gangguan penampilan diri dan potensial terjadinya halusinasi bahkan keinginan untuk bunuh diri. Diperlukan Tindakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan intensif khususnya untuk dampak menarik diri (Suerni & PH, 2019). Hasil Riskesdas (2018) didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia

di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Berikut berbagai strategi yang dibutuhkan untuk klien isolasi yang pertama pendekatan hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial terutama menarik diri, membantu pasien mengenal manfaat hubungan bersosialisasi dan kerugian apabila tidak bersosialisasi dengan orang lain. Tindakan keperawatan tersebut dapat diberikan untuk mengatasi masalah gangguan jiwa khususnya klien isolasi sosial. Mengajarkan pasien cara bersosialisasi secara bertahap dengan orang lain terutama dengan perawat, merupakan strategi yang kedua. Dengan tujuan agar pasien merasakan kenyamanan dalam berinteraksi dengan orang lain, memasukkan jadwal agar berkenalan dengan dua orang. Mengajarkan pasien cara bersosialisasi secara bertahap dengan orang yang ke dua di sekitar pasien dan memasukkan ke jadwal agar berkenalan dengan empat orang merupakan strategi yang ketiga (Muhammad Husni & Moh Arif, 2021). Berdasarkan latar belakang di atas, masih banyak jiwa yang mengalami gangguan skizofrenia dengan masalah isolasi sosial, sehingga penulis tertarik. Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan cara berkenalan dan mengajak berbicara antara pasien dengan orang lain agar dapat melatih perkembangan hubungan sosial pasien. maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan Yang Mengalami *Skizofrenia* Dengan Gangguan Isolasi Sosial.

Setiap diri individu memiliki kemampuan sendiri untuk melakukan hubungan sosial di beberapa tingkatan hubungan. Pada hubungan yang ada dalam tingkat ketergantungan individu juga membutuhkan individu yang lain untuk menjalani, menghadapi serta untuk mencukupi kebutuhannya sehari-harinya, individu tidak akan bisa untuk mencukupi kebutuhannya jika tidak ada hubungan dan interaksi dengan individu lain di lingkungannya, oleh karena itu, beberapa hubungan perlu dilakukan oleh semua orang, akan tetapi, hal itu akan sulit bila dilakukan bagi setiap individu yang mengalami gangguan isolasi sosial tersebut. (Sutejo, 2022) Menjalin hubungan dengan individu yang lain merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting bagi setiap orang untuk memenuhi seluruh kebutuhannya dan hal tersebut juga akan sulit dilakukan oleh

setiap individu yang mengalami gangguan isolasi sosial. Gangguan Isolasi Sosial juga dapat terjadi karena individu merasa merasakan kesepian, dan tidak bisa membina hubungan yang berarti dengan orang lain.(Sutejo, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis bahwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten periode bulan Januari sampai bulan April 2024 pasien yang dirawat inap sebanyak 472 pasien dari sejumlah pasien tersebut masalah halusinasi merupakan masalah keperawatan yang paling banyak muncul yaitu sebesar 57%, perilaku kekerasan sebesar 28%, menarik diri : isolasi sosial sebesar 8%, defisit perawatan diri sebanyak 4%, dan harga diri rendah 0%. Sedangkan data yang peneliti dapat dari wawancara kepada perawat untuk ruang Geranium pada Januari sampai bulan Juli sebanyak 346 pasien.

B. Batasan Masalah

Dalam studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial.

C. Rumusan masalah

Menurut catatan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas),2018 melaporkan jumlah penderita skizofrenia meningkat dari tahun ke tahun. Data tahun 2018 menyebutkan 7 dari 1.000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota dengan gangguan skizofrenia. Angka ini melonjak tiga kali lipat dibandingkan lima tahun lalu. Bali dan Yogyakarta mencatat rekor tertinggi masing-masing 11,1 dan 10,4 permil. Sementara angka terkecil ditemukan di Riau yakni 2,8 permil. Meski demikian, bukan berarti penderita skizofrenia lebih banyak di Bali dan Yogyakarta. Di daerah Jawa Tengah sendiri angka skizofrenia tergolong tinggi, dimana totalnya adalah 2,3 permil dari jumlah penduduk,Prevalensi skizofrenia di Kabupaten Klaten sebanyak 14,3 % dari jumlah seluruh penduduk di kabupaten klaten. Klien skizofrenia dengan isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, dan menghindari dari orang lain. Isolasi sosial tidak hanya berdampak secara individu pada klien yang mengalami tetapi

juga pada sistem klien secara keseluruhan yaitu keluarga dan lingkungan sosialnya. Dampak dari perilaku isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun, apabila isolasi tidak ditangani maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa gangguan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif . Disaat pasien mengalami isolasi sosial, klien akan menyendiri dalam waktu yang lama, sehingga lambat laun pasien akan menciptakan dunianya sendiri dengan halusinasi (Noor, 2022).

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka pertanyaan penelitiannya adalah bagaimana penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan masalah keperawatan Isolasi Sosial.

D. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan masalah Isolasi Sosial.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penelitian ini adalah agar peneliti mampu :

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan Isolasi Sosial dengan diagnose medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien masalah utama Isolasi Sosial dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien masalah utama Isolasi Sosial dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- d. Mendeskripsikan Tindakan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan Isolasi Sosial dengan diagnose medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan jiwa pada pasien masalah utama Isolasi Sosial dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- f. Membandingkan antara kasus yang telah ada dalam mengamati asuhan keperawatan jiwa pada pasien masalah utama Isolasi Sosial dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

E. Manfaat

1. Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi tambahan referensi khususnya dalam materi asuhan keperawatan jiwa pada pasien Isolasi Sosial.

2. Praktis

Secara praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat bagi :

a. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan kemampuan pasien untuk mengatasi masalah Isolasi Sosial.

b. Bagi Keluarga

Meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan/penanganan kepada pasien dengan Isolasi sosial.

c. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Hasil karya tulis ini, dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Isolasi Sosial

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien Isolasi Sosial.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien Isolasi Sosial.