

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan mental yang baik adalah kondisi ketika batin kita berada dalam keadaan tentram dan tenang, sehingga memungkinkan kita untuk menikmati kehidupan sehari-hari dan menghargai orang lain di sekitar. Seorang individu yang bermental *sehat* dapat menggunakan kemampuan atau potensi dirinya secara maksimal dalam menghadapi tantangan hidup, serta menjalin hubungan positif dengan orang lain. (Kemenkes, 2018). Orang dengan gangguan jiwa yang selanjutnya disebut dengan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. (UU, 2014)

*Skizofrenia* merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, mau untuk menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi. Pasien *skizofrenia* sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Penderita *skizofrenia* biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, dan berusia 11-12 tahun menderita *skizofrenia* (Pardede, Sariat, Riandi, Emanuel, & Laia, 2016)

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) memaparkan bahwa jumlah penderita *skizofrenia* meningkat dari tahun ke tahun. Pada data tahun 2018 menyebutkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota keluarga dengan gangguan *skizofrenia*. Angka ini melonjak dibandingkan dari data tahun 2013. Bali dan Yogyakarta mencatat rekor tertinggi masing masing 11,1 dan 10,4 permil. Di daerah Jawa Tengah angka *skizofrenia* tergolong tinggi, dengan total 2,3 permil dari jumlah penduduk. Dalam penelitian (Hastuti, Agustina, & Hardyana, 2019) menyebutkan bahwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah data klien gangguan jiwa dengan *Skizofrenia* pada tahun 2015 sebanyak 751 jiwa, tahun 2016 sebanyak 853 jiwa, tahun 2017 sebanyak 981 jiwa, dan pada tahun 2018 sejak bulan Januari sampai Februari 365 jiwa. Jumlah klien *Skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada empat tahun terakhir ini terus mengalami peningkatan. Pada bulan Januari 2017 sampai dengan Februari

2018 pasien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial di bangsal dewandaru sebanyak 8, bangsal Flamboyan sebanyak 17 orang, bangsal Geranium sebanyak 12 orang, dan bangsal Helikonia sebanyak 6 orang (Data Rekam Medis RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Gejala *skizofrenia* dibagi dalam dua kategori utama: gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi, disorganisasi, pikiran, bicara, dan berperilaku tidak teratur, serta gejala negative atau samar, seperti afek datar, tidak memiliki kemauan dan isolasi sosial dari masyarakat atau tidak nyaman. Salah satu gejala negative skizofrenia adalah isolasi sosial. (Keliat, Proses Keperawatan Jiwa, 2011). Orang dengan *skizofrenia* mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang dimanifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian, dan tidak sanggup berbagi pengalaman. Dalam (Herdman & Kamitsuru, 2018) menjelaskan bahwa Isolasi sosial adalah suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam. Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Dirinya merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu berhubungan social dengan orang lain di sekitarnya. Isolasi sosial atau menarik diri merupakan keadaan dimana seseorang mencoba menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain. (Nurmalimah, 2018)

Prabowo, 2014 Dalam penelitian (Suereni, Livana, 2019) menyebutkan bahwa, Klien dengan isolasi sosial dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yang terdiri dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi yang dapat menyebabkan seseorang mengalami isolasi sosial adalah adanya tahap pertumbuhan dan perkembangan yang belum dapat dilalui dengan baik, adanya gangguan komunikasi didalam keluarga, selain itu juga adanya norma-norma yang salah yang dianut dalam keluarga serta faktor biologis berupa gen yang diturunkan dari keluarga yang menyebabkan gangguan jiwa. Selain faktor predisposisi ada juga factor presipitasi yang menjadi penyebab adalah adanya stressor sosial budaya serta stressor psikologis yang dapat menyebabkan klien mengalami kecemasan)

(Stuart, 2013) menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun apabila isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa risiko

perubahan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif. Dalam penelitian (Kirana, 2018) menjelaskan bahwa depresi juga dapat terjadi pada klien halusinasi dengan sebesar 40%. Kejadian bunuh diri juga terjadi pada 9% sampai 13% klien skizofrenia, percobaan bunuh diri juga dilakukan klien skizofrenia sebesar 20-50%. Berdasarkan akibat tersebut setidaknya perawat memiliki peran penting dalam memberikan intervensi keperawatan baik secara individu atau keluarga. Akibat yang akan ditimbulkan dari perilaku isolasi sosial yaitu perubahan persepsi sensori: halusinasi, resiko tinggi terhadap kekerasan, dan harga diri rendah kronis.

(Nurfitiana, 2011) & (Hartono, 2015) Dalam penelitian (Mista, Hamid, Susanti, 2018) menjelaskan bahwa tindakan keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien dengan masalah isolasi sosial adalah tindakan keperawatan Generalis, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS), dan psikoterapi sebagai terapi spesialis dalam hal ini Social Skill Training (SST). Terapi generalis sosialisasi individu pada pasien isolasi sosial berpengaruh terhadap perubahan perilaku isolasi sosial pada pasien skizofrenia Terapi aktivitas kelompok memiliki pengaruh terhadap peningkatan keterampilan sosial dasar pada pasien skizofrenia dengan adanya kenaikan skor keterampilan dasar dan masing-masing subyek merasakan manfaat dari terapi aktivitas kelompok (Hartono, 2015).

Penelitian (Amita & Shinta, 2019) menjelaskan bahwa Intervensi keperawatan lanjut yang dapat diberikan adalah pemberian terapi-terapi spesialistik yang tertuju untuk individu, kelompok, keluarga dan masyarakat dimana salah satu dari terapi individu adalah terapi kognitif, yaitu suatu bentuk psikoterapi yang dapat melatih pasien untuk mengubah cara pasien menafsirkan dan memandang segala sesuatu pada saat pasien mengalami kekecewaan, sehingga pasien merasa lebih baik dan dapat bertindak lebih produktif. Terapi kognitif bertujuan untuk mengubah pikiran negatif menjadi positif, mengetahui penyebab perasaan negatif yang dirasakan, membantu mengendalikan diri dan pencegahan serta pertumbuhan pribadi.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) memaparkan bahwa jumlah penderita *skizofrenia* meningkat dari tahun ke tahun. Pada data tahun 2018 menyebutkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota keluarga dengan gangguan *skizofrenia*. Angka ini melonjak dibandingkan dari data

tahun 2013. Bali dan Yogyakarta mencatat rekor tertinggi masing masing 11,1 dan 10,4 permil. Di daerah Jawa Tengah angka *skizofrenia* tergolong tinggi, dengan total 2,3 permil dari jumlah penduduk. Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Dirinya merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu berhubungan social dengan orang lain di sekitarnya. Isolasi sosial atau menarik diri merupakan keadaan dimana seseorang mencoba menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain. (Nurmalimah, 2018)

Dalam penelitian (Hastuti, Agustina, & Hardyana, 2019) menyebutkan bahwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari 2017 sampai dengan Februari 2018 pasien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial di bangsal dewandaru sebanyak 8, bangsal Flamboyan sebanyak 17 orang, bangsal Geranium sebanyak 12 orang, dan bangsal Helikonia sebanyak 6 orang (Data Rekam Medis RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2018). (Stuart, 2013) menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun apabila isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa risiko perubahan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif. Dalam penelitian (Kirana, 2018) menjelaskan bahwa Akibat yang akan ditimbulkan dari perilaku isolasi sosial yaitu perubahan persepsi sensori: halusinasi, resiko tinggi terhadap kekerasan, dan harga diri rendah kronis.

Berdasarkan pemaparan diatas maka perlu dilakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Isolasi Sosial di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial: menarik diri di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan isolasi sosial.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan isolasi sosial.
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial.
- d. Mendiskripsikan implementasi pada klien dengan isolasi sosial

- e. Mendiskripsikan evaluasi pada klien dengan isolasi sosial
- f. Membandingkan antara kasus dan teori yang terkait adanya asuhan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ini dapat digunakan sebagai referensi dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diajarkan oleh perawat untuk mempercepat proses penyembuhan.

###### b. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengetahui tanda dan gejala serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada klien dengan isolasi sosial dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.

###### c. Bagi Perawat

Dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa isolasi sosial dengan lebih optimal.

###### d. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat digunakan dalam mendukung upaya peningkatan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa agar lebih optimal dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada klien isolasi sosial.

###### e. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pengembangan tindakan keperawatan pada masalah gangguan jiwa khususnya pada pasien isolasi sosial.